

## LITERATUR REVIEW

### Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Ca Mammae yang Sedang Melakukan Tindakan Kemoterapi

Christina Ruslany<sup>1</sup>, Tengku Muhammad Fauzi<sup>2</sup>, Irene Damanik<sup>3</sup>

#### ABSTRACT

**Background :** Breast cancer is the most commonly diagnosed cancer in women and is also the leading cause of death in women worldwide. With about 1.3 million new cases and an estimated 458,000 deaths reported in 2008. Types of therapy that can be used in the treatment of cancer include surgery, radiation, and chemotherapy and hormonal therapy. Chemotherapy can affect cell health as well as cancer cells, leading to side effects that are common with medications. Psychological side effects in patients with chemotherapy are fear, anxiety to panic. The purpose of this study was to determine the relationship between the factors that influence the anxiety of Ca Mammae patients with chemotherapy.

**Methods :** The research method used was a Literature Review, using secondary data. Data were collected using documentation techniques. The research journals used were 7 journals with inclusion criteria for the publication date of the last 5 years, the language used was Indonesian or English, with the subject of the study of patients with a diagnosis of Ca mammae, and full text publication.

**Conclusion :** There is a relationship between the factors that influence anxiety in breast cancer patients undergoing chemotherapy. Starting from the factors of age, occupation, education, stage of cancer, and the frequency of chemotherapy.

**Keywords :** breast cancer, chemotherapy, anxiety

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan  
Dokter, Fakultas Kedokteran  
Universitas Methodist  
Indonesia,

<sup>2</sup>Departemen Histologi, Fakultas  
Kedokteran Universitas  
Methodist Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Radiologi,  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Methodist Indonesia

Korespondensi:  
[fkmethodist@yahoo.co.id](mailto:fkmethodist@yahoo.co.id)

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak balita terutama di negara berkembang. Faktor risiko pneumonia dapat berasal dari faktor lingkungan dan faktor penjamu. Pada penelitian ini faktor lingkungan difokuskan pada paparan asap rokok. Indonesia adalah negara dengan populasi perokok terbesar ketiga di dunia. Paparan asap rokok akan berdampak pada timbulnya gangguan pernapasan dan memicu terjadinya pneumonia pada balita. Faktor penjamu penyebab pneumonia difokuskan pada status gizi yang merupakan salah satu faktor risiko yang selalu ada pada pneumonia dan masih menjadi masalah pada negara berkembang salah satunya Indonesia

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*. Data diperoleh dari data sekunder dengan menggunakan teknik dokumentasi. Dokumentasi data yang dilakukan berdasarkan jurnal yang berhubungan dengan variabel penelitian.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara paparan asap rokok dan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita.

**Kata Kunci:** Pneumonia, Asap rokok, Status gizi, Balita

## PENDAHULUAN

Kanker adalah sekelompok penyakit yang menyebabkan sel-sel dalam tubuh berubah dan tumbuh di luar kendali. Sebagian besar jenis sel kanker akhirnya membentuk benjolan atau massa yang disebut tumor, dan dinamai dari bagian tubuh tempat tumor berasal. Saat ini kanker payudara merupakan kanker yang paling umum didiagnosis pada wanita dan juga merupakan penyebab utama kematian pada wanita di seluruh dunia. Dengan sekitar 1,3 juta kasus baru dan diperkirakan 458.000 kematian dilaporkan pada tahun 2008<sup>(3)</sup>

Jenis-jenis terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya operasi, radiasi, dan kemoterapi dan terapi hormonal. Kemoterapi merupakan penggunaan preparat antineoplastik yang digunakan sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi selular<sup>(10)</sup>. Pada kondisi kanker yang sudah metastase atau berada pada stadium lanjut, terapi paling tepat yang harus diberikan yaitu kemoterapi paliatif. Kemoterapi paliatif biasanya diberikan pada penderita kanker yang tujuannya bukan penyembuhan melainkan untuk peningkatan kualitas hidup. Oleh karenanya dalam memberikan kemoterapi paliatif harus dipikirkan

benar-benar dengan mempertimbangkan *respect for outonomy* (segala keputusan terletak pada penderita), *beneficial* (yang kita berikan yakin bermanfaat), *non malificent* (yang kita berikan tidak membahayakan) dan *justice* (bijaksana)<sup>(11)</sup>. Kemoterapi dapat mempengaruhi kesehatan sel begitu juga sel kanker, yang menyebabkan efek samping yang umumnya terjadi pada pengobatan. Efek samping pada pasien dengan kemoterapi secara fisik yaitu dapat merasakan mual dan muntah, gangguan pencernaan, diare, kerusakan kulit, kebotakan, depresi sum-sum tulang

belakang yang mengakibatkan penurunan produksi sel-sel darah merah sehingga pasien bisa mengalami anemia dan penurunan sistem imun tubuh, sedangkan secara psikologis pasien merasakan takut, cemas sampai dengan kepanikan<sup>(12)</sup>.

Perubahan fisik dan psikologis yang dialami pasien akan memberikan pengaruh dalam kehidupan sosial pasien seperti perubahan status pekerjaan, perubahan hubungan dalam masyarakat atau perubahan peran sebagai istri dan ibu. Perubahan tersebut akan menimbulkan dampak masalah sosial bagi pasien. Kebanyakan wanita melihat payudaranya sebagai bagian yang penting dari feminitas dan identitas seksual. Kebanyakan budaya, terdapat stereotip seksual yang kuat dimana payudara dianggap secara simbolik berkaitan dengan kehangatan, keibuan, dan kasih sayang. Wanita dapat mengalami distress karena perubahan fisik sehingga menjadi pobia terhadap lingkungan sekitar dan menarik diri dari interaksi dengan orang lain<sup>(4)</sup>.

Hampir 50% pasien kanker menderita gangguan kejiwaan, dan kecemasan dan depresi umumnya dianggap sebagai komorbiditas psikopatologis yang paling penting. Sekitar lebih dari sepertiga pasien dengan kanker payudara dapat mengalami gangguan psikopatologis. Morbiditas psikologis dipengaruhi oleh berbagai latar belakang dan faktor-faktor penyerta yang mempengaruhi fungsi psikis dan kualitas hidup<sup>(13)</sup>.

Kecemasan yang ditimbulkan pada pasien Ca Mame dengan tindakan kemoterapi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain, berupa usia, pengalaman, pendidikan, riwayat kemoterapi, stadium kanker dan beberapa faktor yang lain. Kecemasan yang dialami oleh beberapa pasien kemoterapi akan menimbulkan respon yang tidak nyaman dalam proses pengobatan sehingga akan

mempengaruhi penyembuhan kondisi pasien. Kondisi seperti ini harus segera di tangani oleh petugas kesehatan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien kemoterapi, sehingga dapat dilakukan penatalaksanaan secara tepat dan komprehensif<sup>(12)</sup>.

Berdasarkan paparan diatas, dan karena kecemasan yang dialami oleh beberapa pasien kemoterapi akan menimbulkan respon yang tidak nyaman dalam proses pengobatan sehingga akan mempengaruhi penyembuhan kondisi pasien. Begitu juga agar pasien dapat mengetahui bahwa ketika pasien merasa cemas maka dapat berdampak pada pengobatannya, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien Ca Mammae dengan tindakan Kemoterapi di Klinik Harapanku Medan. Dengan harapan agar bisa memberikan edukasi kepada pasien-pasien Ca Mammae dan meminimalisir kejadian kecemasan pada pasien Ca Mammae dengan tindakan Kemoterapi.

---

## METODE

---

Metode penelitian yang digunakan adalah *Literature Review*, dengan menggunakan data sekunder. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik dokumentasi. Jurnal penelitian yang digunakan adalah 7 jurnal dengan kriteria inklusi tanggal publikasi 5 tahun terakhir, bahasa yang digunakan bahasa indonesia atau bahasa inggris, dengan subjek penelitian pasien dengan diagnosis *ca mammae*, dan publikasi full text.00

---

## HASIL DAN PEMBAHASAN

---

Tinjauan Pustaka ini menjelaskan bukti yang dipublikasi mengenai kemungkinan faktor-faktor yang

mempengaruhi kecemasan pasien Ca Mammae dengan tindakan kemoterapi. Kecemasan yang ditimbulkan pada pasien Ca Mammae dengan tindakan kemoterapi banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat kemoterapi, stadium kemoterapi dan beberapa faktor lain.

### Hubungan Tingkat Usia dengan Kecemasan

Berdasarkan penelitian Yudono (2019) mengemukakan bahwa pada 44 responden yang diteliti 36 responden berada pada usia lansia<sup>(12)</sup>. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Doortua (2015) yang mengatakan bahwa umumnya usia responden berada pada usia lansia awal (46-55 tahun)<sup>(14)</sup>. Begitu juga dengan Subekti (2020) sekitar 50 % dari 30 responden mayoritas memiliki usia >46 tahun dan Pratiwi (2015) sekitar 62,9% responden berada pada usia 41-60 tahun<sup>(25)</sup>. Dari hasil penelitian Surbakti (2013) di RSUP.H. Adam Malik Medan, bahwa usia merupakan faktor resiko terjadinya kanker payudara pada wanita, dimana yang memiliki resiko lebih tinggi terjadinya kanker payudara adalah wanita diatas usia 35 tahun. Semakin tinggi usia semakin tinggi resiko terjadinya kanker payudara<sup>(26)</sup>. Selain itu pada wanita yang berumur di atas 40 tahun terutama yang masih mengalami masa reproduksi, setiap bulan akan mengalami menstruasi namun tidak mengalami ovulasi sehingga hormon progesteron yang dihasilkan tidak cukup menangkal hormon estrogen yang merupakan pemicu terjadinya kanker payudara<sup>(26)</sup>.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan usia, penelitian Yudono (2019) menunjukkan bahwa pada tingkat usia dewasa akhir paling banyak 6 responden mengalami cemas ringan dan pada usia lansia sebanyak

17 responden mengalami cemas ringan<sup>(12)</sup>. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Maliya (2008) yang menunjukkan korelasi usia dengan tingkat kecemasan memberi pengaruh sebesar 35%<sup>(24)</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat usia lansia paling banyak menunjukkan tingkat kecemasan daripada usia dewasa, hal ini dimungkinkan karena pada usia lansia terjadi penurunan psikologis dimana seseorang akan mudah mengalami cemas dan depresi<sup>(12)</sup>. Pratiwi (2015) juga menyatakan bahwa masa dewasa madya merupakan masa transisi dan masa penyesuaian kembali dengan pola perilaku yang telah dilakukan di masa dewasa awal dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi di usia madya<sup>(21)</sup>. Maka peneliti menyimpulkan bahwa tingkat usia sangat berhubungan dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani Kemoterapi.

#### **Hubungan Pekerjaan dengan Kecemasan**

Pada tingkat pekerjaan Yudono (2019) dan Subekti (2020) mengemukakan bahwa sebagian besar dari responden yang mereka teliti berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Dari data tersebut maka dapat dikaitkan dengan kurangnya akses informasi dan tingkat kesadaran responden untuk memperoleh sumber informasi yang berkaitan dengan kanker payudara seperti pencegahan, gaya hidup, dan faktor-faktor yang menyebabkan kanker payudara. Ini semua dikaitkan karena kesibukan mereka untuk mengurus rumah tangga<sup>(12,25)</sup>.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan pekerjaan, Yudono (2019) mendapatkan hasil bahwa Ibu Rumah Tangga paling banyak menunjukkan tingkat kecemasan dibandingkan dengan pekerjaan lainnya yaitu 11 responden cemas ringan, 10 responden cemas sedang dan 1 responden

cemas berat. Hal ini terjadi karena kesibukan responden sebagai Ibu Rumah Tangga menyebabkan kurangnya informasi terkait dengan hal-hal yang berhubungan dengan kemoterapi, sehingga mempengaruhi kecemasan<sup>(12)</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan Pratiwi (2015) mengemukakan bahwa responden kebanyakan berasal dari pekerjaan yang tidak tetap dan berada pada status ekonomi yang rendah, hal ini sangat berkaitan dengan kecemasan<sup>(21)</sup>. Karena adanya perasaan tidak bisa melanjutkan pengobatan dengan kemoterapi dan biaya yang dikeluarkan untuk kemoterapi cukup mahal dari pengobatan lainnya<sup>(21)</sup>. Peneliti menyimpulkan bahwa pekerjaan juga berhubungan dengan kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi.

#### **Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan**

Tingkat pendidikan merupakan aspek yang juga mempengaruhi kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani tindakan kemoterapi. Pada penelitian yang dilakukan Yudono (2019) dilihat dari tingkat pendidikan pasien kanker payudara yang menjalani program kemoterapi di Rumah Sakit Dadi Keluarga Banyumas sebagian besar berpendidikan SD dan SMP<sup>(12)</sup>. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2015) yaitu sekitar 44,3% responden yang diteliti memiliki status pendidikan terakhir SD<sup>(21)</sup>. Pada penelitian Subekti (2020) terjadi peningkatan status pendidikan dari responden yaitu sekitar 36,7% responden yang diteliti adalah berpendidikan terakhir SMA. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang, sehingga pengetahuan dari responden

terkait dengan bagaimana pencegahan dari penyakit kanker payudara juga masih sedikit<sup>(25)</sup>.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan pendidikan, yang dilakukan oleh Yudono (2019) didapatkan bahwa kecemasan paling banyak didapatkan pada tingkat pendidikan SD dan SMP<sup>(12)</sup>. Dan penelitian yang dilakukan Subekti (2020) terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dengan kecemasan yaitu sekitar 32%. Hal ini terjadi karena seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik mampu berpikir dengan lebih kritis dan memiliki pengetahuan yang lebih luas sehingga mampu memutuskan tindakan apa yang terbaik untuk dirinya dalam pengobatan seperti kemoterapi<sup>(25)</sup>. Whisenant (2018) juga mengatakan dari hubungan antara pendidikan dan lintasan psikologis, menunjukkan bahwa pendidikan tinggi dapat melindungi pasien dari kecemasan selama proses perawatan<sup>(28)</sup>. Dari penelitian-penelitian berikut, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi.

### **Hubungan Stadium Kanker dengan Kecemasan**

Stadium penyakit kanker juga merupakan salah satu faktor yang penting. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yudono (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada stadium 3 yaitu 22 dari 44 responden. Dan penelitian Doortua (2015) menunjukkan sebanyak 32,7% responden pada penelitiannya berada pada stadium ke 3. Hal ini terjadi karena stadium penyakit kanker sangat berkaitan dengan efek komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit tersebut, efek komplikasi dari suatu penyakit akan membuat pasien

merasakan keluhan seperti nyeri pada seluruh tubuh dan merasa tidak nyaman<sup>(14)</sup>.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan stadium kanker, Yudono (2019) memperoleh hasil yaitu tingkat stadium paling banyak diperoleh pada stadium 2 dengan kecemasan ringan, sedangkan pada stadium 3 menunjukkan cemas sedang dan stadium 4 menunjukkan cemas berat<sup>(12)</sup>. Pada penelitian Doortua (2015) dari 42,3% responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 32,7% berada pada stadium 3. Pada penelitian ini diketahui bahwa responden, yang mengalami kecemasan berat kebanyakan berada pada stadium 3. Hal ini terjadi karena pasien takut akan penyakitnya yang akan mengganggu kesehatan<sup>(14)</sup>.

Dengan ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi stadium dari penyakit kanker payudara maka akan memperbanyak keluhan yang dialami oleh pasien dan menimbulkan kecemasan yang meningkat, sebaliknya semakin rendah stadium dari penyakit kanker payudara maka akan sedikit komplikasi yang dialami oleh pasien sehingga kecemasan akan menurun<sup>(24)</sup>.

### **Hubungan Frekwensi Kemoterapi dengan Kecemasan**

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat kecemasan dengan frekwensi kemoterapi. Doortua (2015) memperoleh hasil bahwa dari 42,3% responden yang mengalami kecemasan berat sebanyak 30,8% menjalani siklus kemoterapi yang pertama, hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Subekti (2020) yaitu dari 30 responden 16 orang atau 53.3% menjalani siklus pertama kemoterapi. Tingkat kecemasan yang dilaporkan oleh

penelitian Andreas (2016) yaitu juga berada selama siklus pertama kemoterapi<sup>(14,25,29)</sup>. Hal ini terjadi karena pasien membayangkan efek kemoterapi yang sangat mengerikan dari informasi yang mereka dapatkan selama ini. Beberapa pasien menganggap efek samping kemoterapi yang sangat melemahkan tersebut sebagai sesuatu yang lebih buruk daripada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi kemoterapi membuat sebagian besar pasien diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi<sup>(12)</sup>.

Penjelasan diatas berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Whisenant (2018) yaitu dikatakan bahwa siklus kedua pada kemoterapi merupakan siklus terberat pada responden yang diteliti dan pada siklus ketiga merupakan penurunan dari kecemasan sedang menuju kecemasan ringan<sup>(28)</sup>. Hal ini juga hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang (2016) dikatakan bahwa gejala kecemasan dan depresi berada pada puncaknya ketika memasuki siklus ke tiga kemoterapi, dan membaik pada periode terakhir. Hal ini terjadi karena pada siklus ketiga kondisi fisik dan psikologis pasien berada pada kondisi terlemah, dengan demikian kualitas hidup mereka juga lebih rendah dari periode yang lain<sup>(30)</sup>.

Namun pada penelitian yang dilakukan (Yudono (2019) didapatkan hasil bahwa kecemasan paling banyak berada pada siklus keempat dan kelima. Hal ini terjadi karena siklus ini termasuk akhir dari pengobatan dan pasien merasa tidak yakin dengan hasil pengobatan mereka dan bingung tentang hasil penyakit di masa depan, dalam kasus ini kurangnya pengetahuan rehabilitasi selanjutnya dapat menyebabkan peningkatan kecemasan dan depresi dan

juga penurunan kualitas hidup<sup>(12)</sup>.

Dari beberapa penelitian-penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa frekwensi kemoterapi sangat berhubungan dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi. Dan juga paling berpengaruh pada frekwensi kemoterapi yang pertama karena pasien membayangkan efek kemoterapi yang sangat mengerikan dari informasi yang mereka dapatkan<sup>(12,24)</sup>.

---

## KESIMPULAN

---

Dari beberapa jurnal yang sudah di *review* didapatkan hasil bahwa :

1. Terdapat hubungan antara usia dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi
2. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi
3. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi
4. Terdapat hubungan antara stadium kanker dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi
5. Terdapat hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan kecemasan pada pasien *Ca Mammae* yang menjalani kemoterapi

---

## SARAN

---

1. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memperluas penelitian dengan menambah variabel lain seperti, karakteristik nyeri, dukungan keluarga, dan keterlambatan kemoterapi.
2. Diharapkan dilakukannya edukasi pada pasien *Ca Mammae* yang menjalankan Kemoterapi, bahwa kecemasan yang dialami dapat mengganggu pengobatan. Sehingga

dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

---

#### DAFTAR PUSTAKA

---

1. Lévy C. Breast cancer. *Oncologie*. 2012;14(8):475–7.
2. Wangsa S, Nirvana IW, Adiputra AT, Arista P, Dewi NPA. Gambaran stadium dan jenis histopatologi kanker payudara di Subbagian Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar tahun 2015-2016. *Intisari Sains Medis*. 2018;9(1):80–4.
3. Warner E. Breast-Cancer Screening. *The New England And Journal Of Medicine*. 2011;1025–32.
4. Nurmaini N. Pengalaman Pasien Kanker Payudara Pada Suku Batak Yang Menjalani Kemoterapi. *Idea Nurs J*. 2015;6(3):34–44.
5. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2015;1, 12–4, 24–6, 45. Available from:<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
6. Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biol Res*. 2017;50(1):1–23.
7. Wahyuni. Dwi, Huda. Nurul UGT. Studi Fenomenologi: Pengalaman Pasien Kanker Stadium Lanjut. *J Online Mhs*. 2015;2(2):1041–7.
8. Oetami F, Leida T, Wahiduddin. Psychological Impact of Breast Cancer Treatment in Hospital Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Anal Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara Di Rs Dr Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. 2014;
9. Budiman A, Khambri D, Bachtiar H. Affecting's factor to medication adherence of patient with Tamoxifen after surgery. *J FK Univ Andalas*. 2013;2(1):20–4.
10. Praptini, K.D., Sulistiowati, N.M.D.(1), Suarnata I. Di Rumah Singgah Kanker Denpasar. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Rumah Singgah Kanker Denpasar. 2009;(1).
11. Yudissanta A, Ratna M. Analisis Pemakaian Kemoterapi Pada Kasus Kanker Payudara Dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Multinomial (Studi Kasus Pasien Di Rumah Sakit “X” Surabaya). *J Sains dan Seni ITS [Internet]*. 2012;1(1):D112–7. Available from: [http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains\\_seni/article/view/1269](http://ejournal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/1269). 15 April 2020.
12. Yudono DT. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Ca Mammae Dengan Tindakan Kemoterapi. 2019. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*;
13. Villar RR, Fernández SP, Garea CC, Pillado MTS, Barreiro VB, Martín CG. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2958.
14. Butar-butur D, Yustina I, Harahap IA. Hubungan Karakteristik Nyeri Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Pirngadi Medan. Hubungan Karakteristik Nyeri Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr Pirngadi Medan. 2015;6(1):51–60.
15. Nurianti S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Murni Teguh Medan Tahun 2017. 2017;1(2):87–92.
16. Isselbacher KJ. *Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. 13th ed. Prof. Dr. Ahmad H. Asdie SP-K, editor.

- Yogyakarta: 2014; 2000. 2091 p.
17. Nurcahyo J. *Awas Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara Mengenal, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita*. cetakan 1. Yogyakarta; 2010.
  18. Chalasani P. *Breast Cancer Treatment & Management* [Internet]. 31 januari. 2020 [cited 2020 Feb 15]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/1947145-treatment#d13>. 5 Mei 2020
  19. Ramli M. *Update Breast Cancer Management Diagnostic and Treatment*. *Jurnal mka* [Internet]. 2015;38(0):28–53. Available from: <http://jurnal mka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/266>. 14 Mei 2020
  20. Annisa DF, Ifdil I. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. *Konselor*. 2016;5(2):93.
  21. Pratiwi SR, Widiyanti E, Solehati T. *Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi*. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2017;3(2):167.
  22. Nadliroh U. *Kecemasan Remaja Putri Dalam Menghadapi Nyeri Haid (Dismenorrhea) Pada Siswi Kelas Vii Di Smpn Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. 2013;2012(August):32.
  23. Bhatt N. *Anxiety Disorders*. 27 maret. 2019 [cited 2020 Feb 18]. p. 29. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/286227-overview>.
  24. Lutfu U, Maliya A. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta*. 2008.
  25. Subekti RT, Muhammadiyah U, Lampung P, Payudara K. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan* (2013). 2020;(1):1–9.
  26. Surbakti E. *Hubungan Riwayat Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payu-dara Pada Ibu Di RSUP H. Adam Malik Medan The Relationship Between Heredity And Incident Of Breast Can-cer Among Mothers At RSUP H. Adam Malik, Medan*. *J Precure*. 2013;1(1):15–21.
  27. Suparman E. *Peran Estrogen Dan Progesteron Terhadap Kanker Payudara*. *J Biomedik*. 2014;6(3):141–8.
  28. Whisenant M, Wong B, Mitchell SA, Beck SL, Mooney K. *Trajectories of Depressed Mood and Anxiety during Chemotherapy for Breast Cancer*. *Cancer Nurs*. 2020;43(1):22–31.
  29. Charalambous A, Kaite CP, Charalambous M, Tistsi T, Kouta C. *The effects on anxiety and quality of life of breast cancer patients following completion of the first cycle of chemotherapy*. *SAGE Open Med*. 2017;5:205031211771750.
  30. Zhang J, Zhou Y, Feng Z, Xu Y, Zeng G. *Longitudinal Trends in Anxiety, Depression, and Quality of Life during Different Intermittent Periods of Adjuvant Breast Cancer Chemotherapy*. *Cancer Nurs*. 2018;41(1):62–8.
-