



Gambaran Depresi dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks

Nurul Hafiza¹, Fathra Annis Nauili², Ade Dilaruri³

^{1,2,3} Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Abstract

Received: 14 Januari 2023

Revised: 19 Januari 2023

Accepted: 27 Januari 2023

Cervical cancer is one of the most common types of cancer among women. In addition to experiencing physical problems, cervical cancer sufferers tend to experience anxiety and depression. The purpose of this study was to describe depression and anxiety in cervical cancer patients at Arifin Achmad Hospital. This research is a descriptive research design using purposive sampling technique. The research sample consisted of 75 respondents with inclusion and exclusion criteria. Data collection method using DASS-21 questionnaire. The analysis used is univariate analysis, which is displayed in the form of a frequency distribution table. The results showed that most of the respondents aged 46- 55 years were 31 people (41.3%), the education level of the majority of respondents was high school 38 people (50.7%), most of them worked as housewives 58 people (77.3%), the most respondents were stage III 32 people (42.7%), long diagnosed with cancer 0-1 years 58 people (77.3%), the majority of treatment was chemotherapy 27 people (36%), the level of depression category the majority was normal 63 people (84%) and anxiety category majority was normal 40 people (53.3%). From this study it can be concluded that cervical cancer can cause depression and anxiety from mild to very severe categories. Therefore, nursing interventions that can reduce depression and anxiety in cervical cancer patients must be carried out by nurses.

Keywords: cervical cancer, depression, anxiety

(*) Corresponding Author nurul.hafiza0447@student.unri.ac.id

How to Cite: Hafiza, N., Nauili, F., & Dilaruri, A. (2023). Gambaran Depresi dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(6), 422-437. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7785100>.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu komplikasi yang terjadi akibat perkembangan sel yang abnormal tanpa bisa dikendalikan serta dapat berpindah dan menyerang sel serta jaringan tubuh (Kemenkes, 2019) World health organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian yang disebabkan kanker sampai dengan tahun 2020 sebesar 273,5 juta kasus dan 234,5 ribu kematian (WHO, 2020). Diperkirakan kasus kematian yang diakibatkan oleh penyakit kanker ini akan mengalami peningkatan hingga 13,1 juta pada 10 tahun yang akan datang (Kemenkes, 2019).

Menurut Salamae (2018) diantara semua jenis kanker, kanker serviks merupakan salah satu jenis penyakit kanker yang paling banyak terjadi pada masyarakat di negara negara berpenghasilan menengah ke bawah. Sampai dengan detik ini kanke serviks masih menjadi pemicu tertinggi kematian yang disebabkan oleh kanker di negara-negara berkembang (Harahap, 2020). Kanker serviks atau dikenal sebagai kanker mulut rahim merupakan suatu kerusakan yang terjadi pada daerah mulut rahim sampai dengan area pintu masuk ke arah rahim lebih tepatnya lagi yaitu antara rahim dengan vagina (Harahap, 2020).



Penderita kanker serviks biasanya akan mengalami gejala berupa penurunan berat badan, kerontokan rambut, anemia, penurunan nafsu makan, muntah, perdarahan, nyeri (terutama dibagian panggul) dan mudah lelah. Selain gejala fisik, kanker serviks juga berdampak pada kondisi psikologis penderita.

Pada umumnya pasien yang baru saja terdiagnosa penyakit kanker mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan respon psikologis yang muncul sebagai akibat dari rangkaian terapi medis dalam proses pengobatan penyakit kanker. Apabila kecemasan tersebut dirasakan oleh pasien dalam jangka waktu yang panjang maka hal tersebut dapat memicu terjadinya depresi pada pasien pengidap kanker.

Jika dilihat dengan penderita kanker lain penderita kanker serviks memiliki gangguan kualitas hidup dan stress kronik paling parah (Shankar, Revathi & Bharati, 2019). Penelitian lain juga menemukan bahwa skor depresi ditemukan lebih tinggi pada penderita kanker serviks dibandingkan kanker payudara dimana gangguan depresi mayor 16,7% pada kanker payudara dan 23,3% pada kanker serviks (Mishra & Dwivedi 2015).

Hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada 14 Februari di Instalasi Kanker Terpadu Seruni, RSUD Arifin Achmad dengan melakukan wawancara kepada 6 pasien kanker, didapatkan 5 pasien mengatakan sering merasa gelisah dan susah rileks, mudah panik, terkadang sedih, 4 pasien mengatakan takut dan khawatir memikirkan masa depan, sulit berpikir positif dan merasa mudah lelah dari sebelumnya. Berdasarkan fenomena yang dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai mengenai “Gambaran Depresi Dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi depresi dan kecemasan pada pasien kanker serviks.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad, di Instalasi Kanker Terpadu Seruni dimulai pada bulan Februari sampai Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker serviks yang datang berobat di Instalasi Kanker Terpadu Seruni RSUD Arifin Achmad selama satu bulan (25 Maret-25 April 2022) yaitu sebanyak sebanyak 301 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan 75 responden.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini terbagi menjadi yaitu kuesioner A dan kuesioner B. Kuesioner A berisi karakteristik responden dan Kuesioner yang berisi pertanyaan depresi dan kecemasan. Analisis data yang digunakan adalah Analisis univariat yang menampilkan karakteristik responden meliputi inisial, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, stadium kanker, lama terdiagnosa jenis pengobatan, depresi dan kecemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil****Analisis Univariat**

Karakteristik	N	%
Usia:		
26-35	2	2.7
36-45	22	29.3
46-55	31	41.3
56-65	18	24.0
>66	2	2.7
Total	75	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	4	5.3
SD	11	14.7
SMP	11	14.7
SMA	38	50.7
Perguruan Tinggi	11	14.7
Total	75	100
Pekerjaan		
IRT	58	77.3
PNS	7	9.3
Pensiunan	1	1.3
Pedagang	2	2.7
Petani	1	1.3
Wiraswasta	3	4.0
Honorier	3	4.0
Total	75	100
Stadium		
Sadium I	8	10.7
Stadium II	29	38.7
Stadium III	32	42.7
Stadium IV	6	8.0
Total	75	100

Tabel 1 *Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden*

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 75 responden sebagian besar berusia 46-55 tahun sebanyak 31 responden (41,3%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 38 responden (50,7%). Sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 58 responden (77,3%). Stadium kanker paling banyak stadium III sebanyak 32 responden (42,7%). Lama menderita kanker terbanyak 0-1 tahun sebanyak 58 responden (77,3%). Pengobatan paling banyak adalah kemoterapi sebanyak 27 responden (36%)

	n	%
Kategori Depresi		
Normal	63	84,0
Ringan	6	8,0
Sedang	6	8,0
Total	75	100
Kategori Cemas		
Normal	40	53,3
Ringan	13	17,3
Sedang	12	16,0
Berat	5	6,7
Sangat Berat	5	6,7
Total	75	100

Tabel 2. *Distribusi frekuensi gambaran Depresi dan Kecemasan*

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 75 responden untuk kategori depresi mayoritas termasuk normal yaitu 63 responden (84%), sementara 16 responden (16%) mengalami depresi. Pada kategori kecemasan sebanyak 40 responden (53,3%) normal, sementara 35 (46,7%) lainnya mengalami kecemasan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia mayoritas responden berada di usia 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 22 responden (29,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ningsih, Pramono, dan Nurdiati (2017) yang dilakukandi RSUP Sardjito Yogyakarta, dengan jumlah responden 105 orang, usia terdiagnosa kanker serviks terbesar pada usia 46-55 tahun sebanyak 44 orang (41,9%). Penelitian lain yang dilakukan Salamae (2018), juga mendapatkan usia paling dominan penderita kanker serviks adalah 46-55 tahun (lansia awal) yaitu sebanyak 27 responden (63%).

Manusia mengalami penurunan fungsi fisik secara cepat setelah berusia 40 tahun, terutama pada usia lebih dari 45 tahun akan terjadi penurunan regenerasi pada tubuh (Hidayat, 2021). Seiring bertambahnya usia maka sistem imun akan mengalami penurunan yang akhirnya mempermudah sel-sel kanker menyerang tubuh sehingga tubuh tidak berfungsi dengan baik dan sulit mengenali atau melawan musuh (Saragih, Octavia, Siregas, Putry, & Daeli 2017). Sumber lain menjelaskan usia pasien kanker serviks rata – rata 36 – 60 tahun, terbanyak antara 45 – 50 tahun. Hal ini disebabkan proses dari fase laten ke fase pra invasif memakan waktu yang lama yaitu 10 tahun (Azizah, Amru, & Suyanoto, 2014).

b. Tingkat Pendidikan

Distribusi frekuensi pendidikan menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 38 orang (50,7%). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Salamae (2018) yang meneliti gambaran psikologis pasien kanker serviks di Surakarta bahwa pendidikan mayoritas responden kanker serviks adalah SD yaitu sebanyak 58%. Tingkat pendidikan berbanding lurus dengan perkembangan kognitif, seseorang dengan pendidikan tinggi akan memiliki toleransi dan pengontrolan terhadap stressor yang lebih baik, serta mempunyai penilaian yang lebih realistis dan menjadikan masalah penyakit adalah sesuatu yang mesti dihadapi (Septiyan, 2013). Pengetahuan merupakan salah satu sumber koping dalam mengatasi masalah dengan menggunakan cara yang berbeda. Menurut Afifah dan Sarwoko (2020) perbedaan pendidikan di setiap daerah disebabkan perbedaan data statistik demografi mayoritas penduduk berdasarkan tingkat pendidikan setiap daerah yang memiliki hasil yang berbeda.

Peneliti berasumsi tingkat pendidikan seiring perkembangan zaman dan tuntutan masyarakat serta pemerintah daerah saat ini mengalami peningkatan, yang mana dulunya hanya wajib 6 tahun, 9 tahun, dan sekarang ada program wajib belajar 12 tahun sehingga tingkat minimal pendidikan juga meningkat. Hal ini juga sesuai dengan data tingkat penyelesaian pendidikan SMA di provinsi

Riau mengalami peningkatan dari 2019 sebanyak 58,78%, kemudian meningkat di tahun 2020 sebanyak 66,62% kemudian meningkat lagi pada tahun 2021 sebanyak 68,9% (Badan Pusat Statistik, 2021).

c. Pekerjaan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 58 orang (77,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian Maharani (2017) dari 108 responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 71 responden (65,7%). Penelitian lainnya juga diketahui bahwa kelompok pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 34 orang (75,6%) (Harun, 2021).

Menurut Mayanda (2019) pekerjaan seseorang berhubungan dengan kejadian kanker serviks. Wanita pekerja kasar seperti buruh, petani, empat kali lebih mungkin terkena kanker serviks dibandingkan wanita pekerja ringan atau pekerja kantoran. Peneliti berasumsi wanita yang bekerja ringan atau pekerja kantoran seperti PNS memiliki lingkungan sanitasi dan *personal hygiene* yang lebih baik dan berkemungkinan memiliki pengetahuan yang lebih dikarenakan memiliki akses informasi yang lebih luas seperti dari majalah, komputer, dan koran. Wanita yang bekerja diluar rumah juga memiliki lebih banyak relasi ini dikaitkan dengan kebiasaan masyarakat ketika mencari pelayanan kesehatan. Masyarakat biasanya akan menanyakan pendapat dari orang dan lingkungan terdekatnya, yang mana orang yang bekerja memungkinkan mendapat informasi tentang deteksi kanker serviks.

Hal ini sesuai dengan pendapat Hartati dan Winarti (2020) bahwa orang yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki tingkat sosial yang lebih tinggi dibandingkan tidak bekerja atau berdiam diri di rumah. Seseorang yang bekerja diluar rumah juga cenderung dibandingkan yang tidak bekerja yang hanya sekilas mengetahui tentang penyakit kanker serviks.

d. Stadium

Pada kategori stadium didapatkan bahwa sebagian besar responden terjadi pada stadium III yaitu 32 responden (42,7%). Hasil ini didukung oleh penelitian Dinuriah (2016) dimana lebih dari setengah responden kanker serviks berada di stadium III yaitu sebanyak 27 responden (50,9). Pada stadium awal penderita kanker serviks cenderung tidak menyadari bahwa dirinya menderita kanker karena tidak menunjukkan gejala spesifik. Semakin lama kanker semakin menyebar dan stadium kanker semakin tinggi memberikan penderitaan yang semakin berat kepada penderitanya barulah penderita sadar dan berinisiatif untuk berobat. Penanganan secara medis terlambat dan memungkinkan pasien kanker dalam kondisi yang lebih parah (Septilia, Karim & Huda, 2018).

Penderita kanker yang memiliki stadium tiga dan empat memiliki prognosis yang buruk atau disebut kanker paliatif. Peningkatan stadium dapat menyebabkan penurunan kesehatan fisik seperti kelelahan serta berpengaruh pada kesehatan mental penderita seperti cemas dan depresi. Terdapat tiga reaksi emosional saat penderita kanker stadium lanjut diberitahu mengenai penyakitnya: fase pertama merasakan syok mental, kemudian penderita merasa takut, dan depresi. Selanjutnya timbul penolakan, setelah fase ini berlalu akhirnya penderita sadar dan menerima kenyataan (Hawari, 2004).

e. Lama Menderita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mayoritas responden menderita kanker selama 0-1 tahun yaitu sebanyak 58 responden (77,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Singh et al., (2015) bahwa sebagian besar responden menderita kanker selama 0-1 tahun yaitu sebanyak 46%. Lama menderita kanker dihitung sejak pertama kali mendapatkan diagnosis kanker serviks. Lama menderita kanker juga dikaitkan dengan keterlambatan penderita mengetahui gejala kanker, sehingga ketika berobat penderita sudah berada di stadium lanjut. Menurut Laurin et al., (2012) semakin lama seseorang menderita kanker, maka akan semakin terbiasa dengan pengobatan dan efek samping yang dirasakan.

Pada saat pertama kali mendapatkan informasi saat penegakan diagnosis akan menimbulkan dampak respon fisik dan psikologis bagi penderita kanker, pasien cenderung diam, murung, mengingkari, sulit makan dan gangguan tidur. Faktor yang memperparah kondisi stress pada pasien seperti kanker adalah penyakit yang sudah parah, prognosis buruk, umur muda, situasi sosial, trauma emosional. Kondisi inilah yang membentuk dan mempengaruhi penyesuaian dan penerimaan diri terhadap penyakit kanker serviks (Juczyski, 2014). Peneliti berasumsi pasien yang sudah lama menderita kanker serviks memiliki lebih banyak waktu untuk *searching* mengenai penyakitnya, bertanya kepada keluarga terdekat yang pernah mengalami penyakit yang sama dan mendapatkan lebih banyak pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan, sehingga sudah menyesuaikan dengan kondisinya.

f. Pengobatan

Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa dalam 75 kasus kanker serviks ditemukan 27 diantaranya memilih pengobatan kemoterapi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Girsang et al., (2021) pada pasien kanker serviks pengobatan mayoritas adalah kemoterapi sebanyak 41,2%. Menurut Girsang et al. (2021) pengobatan pada penderita kanker serviks dapat dilakukan operasi, radioterapi dan kemoterapi. Ketiganya dapat dilakukan salah satu atau dengan kombinasi. Pemilihan pengobatan pada pasien kanker serviks dilihat dari lokasi kanker dan ukurannya, stadium kanker, usia, keadaan umum penderita dan rencana penderita untuk hamil lagi. Menurut Utama (2021) pengobatan kanker yang dilakukan dapat menyebabkan masalah pada fisiologis, psikologis, dan sosial sehingga dukungan pasangan meliputi dukungan instrumental, penghargaan, emosional dan informasi.

Penderita kanker didesak untuk menghadapi berbagai agresi yang berdampak pada citra tubuh sepanjang perjalanan penyakit dan pengobatan, seperti rambut rontok, kakeksia (emasi), perubahan kulit, pola komunikasi, dan disfungsi seksual. Dampak tersebut dapat menyulitkan penderita kanker dan pengobatannya yang dapat mengancam harga diri dan citra tubuh penderita kanker sehingga dapat sangat berpengaruh terhadap psikologis pasien kanker (Smeltzer & Bare, 2008). Namun saat sudah menerima proses pengobatan, sikap optimis klien terhadap pengobatan akan berdampak baik pada kesehatannya (Razali, Bee, & Gan, 2013)

g. Gambaran depresi dan kecemasan

Interpretasi hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada 75 kasus didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita kanker tidak mengalami mengalami depresi dan kecemasan. Pada tingkat depresi normal sebanyak 63 orang (84%) dan tingkat kecemasan normal sebanyak 40 orang (53,3%). Pada kategori tingkat depresi hanya 16% penderita kanker serviks yang mengalami depresi, 8% mengalami depresi ringan dan 8% lainnya mengalami depresi sedang. Hasil ini senada dengan penelitian Salamae (2018) bahwa penderita kanker serviks lebih banyak yang tidak menunjukkan gejala depresi yaitu sebanyak 40 responden (93%). Namun, hal ini bertolak belakang dengan penelitian Shankar et al. (2019) yang menunjukkan tingkat prevalensi depresi lebih banyak pada pasien kanker serviks yaitu sebanyak 68.9%. Analisis lebih lanjut penelitian Shankar et al. (2019) menunjukkan bahwa faktor usia yang kurang dari 40 tahun, tingkat pendidikan yang rendah, dan penghasilan beresiko meningkatkan depresi pada pasien kanker. Perbedaan karakteristik menyebabkan perbedaan hasil dalam penelitian kali ini, untuk usia pasien menunjukkan mayoritas berusia 46-55 tahun dan tingkat pendidikan SMA menunjukkan bahwa pendidikan responden sudah tergolong baik.

Pada pasien kanker serviks yang mengalami depresi ringan hingga berat dipengaruhi banyak hal salah satunya nyeri kronik. Menurut Waluyati (2004) sekitar 28% pasien dengan nyeri kronik akan mengalami depresi ringan sampai sedang. Depresi pada penderita kanker bisa disebabkan oleh berbagai faktor yaitu: (1) yang berhubungan dengan penyakit (prognosis, tingkat keparahan, rasa sakit, dan diagnosis); (2) keadaan internal individu (takut mati, merasa tak mampu, perubahan citra diri, usia, pendidikan, dan peran sosial); (3) penanganan (efek samping, biaya terapi, waktu penanganan, perawatan yang berulang); dan (4) tim medis (kurangnya komunikasi dan informasi) (Widoyono, Setiyarni, & Effendy, 2018).

Secara teoritis depresi dipengaruhi oleh tiga indikator yaitu: inflamasi atau peradangan, *Hypotalamus Pituitary Adrenal* (HPA) axis (sumbu) yang hiperaktif, dan eksitotoksisitas glutamat. Salah satu teori yang relevan pada pasien kanker adalah peran sumbu HPA. Ketika berbagai stressor mengancam homeostasis, tubuh kita memulai merespons stres yang terkoordinasi dari sistem kekebalan, endokrin, dan saraf untuk memediasi rangsangan. Aktor utama yang terlibat adalah hipotalamus, kelenjar pituitari, dan kelenjar adrenal; yang secara kolektif disebut sebagai sumbu *Hipotalamus Pituitary Adrenalin* (HPA). Patofisiologi yang diamati secara konsisten mengungkapkan bahwa hiperaktivasi sumbu HPA menyebabkan gejala depresi (Young & Singh, 2018).

Salah satu yang bertindak untuk merangsang aksis HPA adalah sitokin pro-inflamasi (Young & Singh, 2018). Orang yang depresi diketahui mempunyai kadar sitokin pro-inflamasi yang tinggi. Sitokin proinflamasi berperan dalam pertahanan dan sistem kekebalan terhadap potensi infeksi atau bahaya. Pada pasien kanker serviks hampir semua disebabkan oleh infeksi HPV. Infeksi HPV yang terus-menerus menginduksi respons inflamasi. Inflamasi yang makin parah dapat meningkatkan proliferasi sel yang bermutasi (Hernawati, 2016).

Pada kategori kecemasan mayoritas memiliki tingkat kecemasan yang normal yaitu 53,3%. Penelitian ini mendukung penelitian Shankar et al. (2019) yang dilakukan pada 90 penderita kanker ginekologi di India didapatkan hasil

sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang normal yaitu 57,8%. Hasil ini dikaitkan dengan karakteristik usia responden yang mayoritas lansia awal dan dewasa akhir. Penelitian Fauziyah (2018) menunjukkan penderita kanker usia muda cenderung merasa cemas karena masih banyak hal yang ingin dilakukan tetapi, karena sakit ia jadi sering berpikir mengenai peristiwa akhir hayat dan khawatir sewaktu-waktu meninggal belum melakukan hal yang diinginkan. Penderita kanker juga merasa bersalah karena tidak menjaga kesehatan tubuhnya sehingga terkena kanker. Namun saat beranjak tua, muncul kesadaran akan kematian dan hal ini meningkat pada masa dewasa tengah. Orang-orang di usia dewasa akhir lebih banyak berpikir mengenai kematian dan lebih banyak berbicara mengenai kematian dengan orang lain dibandingkan dengan usia dewasa tengah ataupun dewasa muda.

Pada penelitian ini sebagian kecil mengalami cemas ringan sebanyak 17,3% dan cemas sedang 16%. Hasil serupa pada penelitian Salamae (2018) bahwa sebagian kecil pasien menunjukkan gejala cemas ringan dan sedang sebanyak 9,30% yang mengakibatkan penderitanya menarik diri dari pergaulan dan rasa nyeri membuat pasien tidak nyaman. Kecemasan sedang disebabkan penderita merasa tidak puas dan tidak senang sama sekali dengan adanya penyakit tersebut dan merasa khawatir memikirkan dampak pengobatan (Sitepu, 2018).

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif, tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan disebabkan adanya ancaman bahaya yang sering diikuti gejala fisik karena peningkatan aktivitas otonomik (Suwanto, 2015). Kecemasan pada penderita kanker serviks timbul karena rasa tidak pasti terhadap prognosa penyakit, nyeri yang dirasakan, pemeriksaan diagnostik yang dilakukan, dan pengobatan yang dijalani terhadap pemulihan kondisi terutama pada pasien stadium lanjut (Wulandari, Effendy dan Nisman, 2017). Faktor yang menyebabkan pasien kanker serviks mengalami kecemasan adalah karena gejala dari kanker serviks yang sudah parah seperti nyeri berkemih, terdapat darah di urin, perdarahan rectum, sembelit dan keluhan-keluhan lain (Barnes et al, 2002). Kecemasan akan meningkat saat pasien membayangkan adanya perubahan di hidupnya dan di masa depan yang disebabkan penyakit dan proses pengobatannya (Barnes et al, 2002).

Kecemasan sering dikaitkan dengan disfungsi berbagai neurotransmitter dan reseptor di otak. Tiga neurotransmitter utama yang terlibat adalah Gamma Aminobutyric Acid (GABA), serotonin (5-HT) dan noradrenalin. Setiap bahan kimia mempunyai peran yang berbeda-beda, namun sama pentingnya dalam meregulasi kecemasan. Serotonin berperan dalam pengaturan suasana hati, agresi, impuls, tidur, nafsu makan, suhu tubuh dan rasa sakit (Azzahra et al., 2020). Serotonin juga dilepaskan oleh batang otak dan kornu dorsalis untuk menghambat transmisi nyeri (Bahrudin, 2017).

Secara umum beberapa penelitian menunjukkan kasus kanker serviks yang mengalami masalah kesehatan jiwa seperti depresi, kecemasan, dengan gejala-gejala sulit tidur, tidak menerima diri sendiri dan cemas, khawatir, ketakutan bingung, dan putus asa. Namun, ada juga penderita kanker yang mampu menerima keadaan dirinya, tidak merasa depresi, ataupun cemas dengan penyakitnya. Penderita ini adalah yang memiliki strategi koping yang baik. Koping diartikan sebagai seluruh bentuk perilaku dan pikiran (negatif atau positif) yang dapat

mengurangi kondisi yang membebani individu agar tidak menyebabkan stres (Nuraini, Asfeni & Tobing, 2022). Penelitian menunjukkan koping mempengaruhi tingkat depresi (Linawati, 2017), dan kecemasan (Karakoro, Silaen, Sitepu, & Anggriyanti, 2020), pada pasien kanker. Strategi tersebut membuat responden menerima (*acceptance*) penyakit yang dideritanya.

Menurut teori setiap individu mempunyai kemampuan untuk beradaptasi (*koping*). Saat individu tersebut menghadapi sebuah kejadian yang mengancam dirinya, maka ia akan memunculkan lima reaksi emosional, yaitu 1) Menyangkal (*Denial*), 2) Marah (*Anger*), 3) Tawar menawar (*Bargaining*), 4) Depresi (*Depression*), dan 5) Penerimaan (*Acceptance*). Tahap penerimaan akan membuat seseorang yang mulanya merasa terancam jadi menerima keadaannya dan semua yang terjadi, mulai menata serta melihat kembali kehidupannya, kemudian memaknai kembali apa yang dihadapi sekarang, dan mengimplementasikan apa yang telah mereka pelajari ke dalam kehidupannya (Potter & Pery, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, Asfeni dan Tobing (2022) pada penderita kanker serviks di RSUD Arifin Achmad menunjukkan rata-rata responden memiliki strategi koping yang adaptif (92,3%) dan memiliki konsep diri yang positif (78,7%). Mekanisme koping yang adaptif akan menimbulkan sifat optimis dan sikap positif sehingga meningkatkan daya tahan (resiliensi) dan kondisi emosional yang baik pada penderita kanker (Pasaribu, 2020). Konsep diri diartikan sebagai suatu cara pandang individu terhadap dirinya sendiri meliputi berbagai aspek diri (Muhith, 2015). Komponen dari konsep diri terbagi menjadi lima yaitu citra diri (*self image*), identitas diri, harga diri (*self esteem*), peran diri, dan ideal diri.

Responden yang memiliki konsep diri positif menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang tinggi, dan penilaian diri yang positif membuat responden menerima perubahan yang mereka alami akibat penyakit mereka sebagai akibat dari pengobatan yang mereka terima. Konsep diri positif akan membuat pasien kanker serviks lebih menerima keadaannya sehingga mendorong dirinya mencapai kesehatan/kesembuhan dengan menerapkan strategi koping yang berdampak pada cara individu dalam mengatasi masalah dan meningkatkan kualitas hidup (Nuraini, et al., 2022).

Selanjutnya usia juga mempengaruhi kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan masalahnya. Individu yang berusia 47 tahun (dewasa akhir) mayoritas memiliki kemampuan adaptasi (*koping*) yang adaptif (Nuraini, et al., 2022) Hal ini terjadi karena orang dewasa memiliki toleransi yang baik terhadap stres dan stresor yang mengganggu, sehingga mereka lebih mampu menangani stres. Orang yang usianya lebih dewasa memiliki koping yang lebih konstruktif sehingga dapat penyelesaian masalah.

Hal lain yang mempengaruhi hasil pada penelitian ini adalah pendidikan. Menurut Khoiriyah dan Handayani (2020) penderita kanker yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki gangguan mental sebanyak 22,8%. Individu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih sadar mengenai penyakit kanker yang dideritanya. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, individu yang memiliki pendidikan yang baik memiliki lebih banyak waktu menuntut ilmu sehingga mempengaruhi pengetahuannya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempengaruhi karakter dan sikap seseorang. Sesuai dengan

pendapat Nuraini et al.(2022) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar pengaruh pengetahuan tersebut terhadap sikap positif. Orang yang berpendidikan tinggi memiliki pola pikir yang berani untuk memecahkan masalah daripada menunda-nunda. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan beradaptasi dibandingkan dengan orang yang kurang berpendidikan.

Uji Validitas

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	r hitung	r tabel	Kriteria
<i>E-Trust (X1)</i>	Pertanyaan 1	0,594	0,1946	Valid
	Pertanyaan 2	0,635	0,1946	Valid
	Pertanyaan 3	0,683	0,1946	Valid
	Pertanyaan 4	0,723	0,1946	Valid
	Pertanyaan 5	0,606	0,1946	Valid
	Pertanyaan 6	0,596	0,1946	Valid
	Pertanyaan 7	0,784	0,1946	Valid
	Pertanyaan 8	0,567	0,1946	Valid
	Pertanyaan 9	0,741	0,1946	Valid
	Pertanyaan 10	0,524	0,1946	Valid
<i>E-Satisfaction (X2)</i>	Pertanyaan 1	0,495	0,1946	Valid
	Pertanyaan 2	0,473	0,1946	Valid
	Pertanyaan 3	0,491	0,1946	Valid
	Pertanyaan 4	0,597	0,1946	Valid
	Pertanyaan 5	0,707	0,1946	Valid
	Pertanyaan 6	0,117	0,1946	Valid
	Pertanyaan 7	0,681	0,1946	Valid
	Pertanyaan 8	0,654	0,1946	Valid
	Pertanyaan 9	0,627	0,1946	Valid
	Pertanyaan 10	0,731	0,1946	Valid
<i>Continuance Intention (Y)</i>	Pertanyaan 1	0,722	0,1946	Valid
	Pertanyaan 2	0,736	0,1946	Valid
	Pertanyaan 3	0,68	0,1946	Valid
	Pertanyaan 4	0,777	0,1946	Valid
	Pertanyaan 5	0,785	0,1946	Valid

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa seluruh instrumen penelitian yang digunakan memiliki nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel (0,1946). Hal tersebut menunjukkan bahwa seluruh instrumen penelitian dinyatakan valid.

Uji Reabilitas

Tabel 2. Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Reliabilitas Coeficient	Cronbach's Alpa	Kriteria	Keterangan
<i>E-Trust</i>	10 item pertanyaan	,0880	0,60	Reliabel
<i>E-Satisfaction</i>	10 item pertanyaan	,866	0,60	Reliabel
<i>Continuance Intention</i>	5 item pertanyaan	,789	0,60	Reliabel

Berdasarkan pada data pada tabel 5 hasil uji reliabilitas dalam penelitian kali ini semua instrumen atau pernyataan yang digunakan memiliki nilai Cronbach alpha > 0.60, Dengan demikian maka semua pernyataan atau instrument tersebut dinyatakan reliabel.

Uji Normalitas

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

N	100	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,93837933
Most Extreme Differences	Absolute	,079
	Positive	,057
	Negative	-,079
Test Statistic	,079	
Asymp. Sig. (2-tailed)	,132 ^c	

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Berdasarkan tabel 6 di atas menyatakan bahwa uji normalitas dengan menggunakan metode Kolmogorov-smirnov menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,132 yang lebih besar dari 0,05 dengan kata lain bahwa variabel residual berdistribusi normal.

Uji t

Model		Coefficients ^a					Collinearity Statistics	
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Tolerance	VIF
	B	Std. Error	Beta					
1	(Constant)	-3,647	2,183		-1,670	,098		
	X1	,205	,050	,368	4,143	,000	,578	1,730
	X2	,194	,038	,452	5,086	,000	,578	1,730

a. Dependent Variable: Y

Dari tabel diatas untuk mengetahui apakah variabel *E-Trust* (X1) dan *E-Satisfaction* (X2) secara parsial berpengaruh terhadap variabel *Continuance Intention* (Y). Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

- a. $H_0 : b_1 = 0$, artinya tidak terdapat pengaruh variabel *E-Trust* (X1) terhadap variabel *Continuance Intention* (Y)
 $H_1 : b_1 \neq 0$, artinya terdapat pengaruh variabel *E-Trust* (X1) terhadap variabel *Continuance Intention* (Y)
- b. $H_0 : b_2 = 0$, artinya tidak terdapat pengaruh variabel *E-Satisfaction* (X2) terhadap variabel *Continuance Intention* (Y)

$H_2 : b_2 \neq 0$, artinya terdapat pengaruh variabel *E-Satisfaction* (X2) terhadap variabel *Continuance Intention* (Y)

Dengan perhitungan t tabel sebagai berikut:

$$t \text{ tabel} = (0,05/2 ; 100-2-1)$$

$$t \text{ tabel} = (0,025 ; 97)$$

$$t \text{ tabel} = \mathbf{1,9847}$$

1. Pengujian Hipotesis Pertama (H1)

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa *E-Trust* (X1) terdapat Sig. 0,000 < a (0,05) dan berdasarkan hasil t hitung (4,143) > t tabel (1,9847) maka H1 diterima dan Ho Ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *E-Trust* (X1) terhadap *Continuance Intention* (Y).

2. Pengujian Hipotesis Kedua (H2)

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa *E-Satisfaction* (X2) terdapat Sig. 0,000 < a (0,05) dan berdasarkan hasil t hitung (5,086) > t tabel (1,9847) maka H2 diterima dan Ho Ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *E-Satisfaction* (X2) terhadap *Continuance Intention* (Y).

Uji F

Pengaruh variabel *E-Trust* (X1) dan *E-Satisfaction* (X2) secara simultan berpengaruh terhadap variabel *Continuance Intention* (Y) dapat diketahui melalui pengujian statistik dengan menggunakan hipotesis sebagai berikut:

$H_0 : b_1 = b_2 = b_3 = 0$, artinya tidak terdapat pengaruh variabel *E-Trust* (X1) dan *E-Satisfaction* (X2) secara simultan berpengaruh terhadap variabel *Continuance Intention* (Y)

$H_a : b_1 \neq b_2 \neq b_3 \neq 0$, artinya terdapat pengaruh variabel *E-Trust* (X1) dan *E-Satisfaction* (X2) secara simultan berpengaruh terhadap variabel *Continuance Intention* (Y).

Tabel 4.
ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	467,026	2	233,513	60,893	,000 ^b
	Residual	371,974	97	3,835		
	Total	839,000	99			

a. Dependent Variable: Y

Hasil Pengujian H1 dan H2 dengan Uji F

Dengan perhitungan f tabel sebagai berikut:

$$F \text{ tabel} = F (k ; n-k)$$

$$F \text{ tabel} = (2; 100-2) = (2; 98)$$

$$F \text{ tabel} = \mathbf{3,09}$$

Tabel 7 menunjukkan bahwa nilai Sig. (0,000) < a (0,05) dan f hitung (60,893) > f tabel (3,09) maka Ho Ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan pengaruh variabel *E-Trust* (X1) dan *E-Satisfaction* (X2) secara simultan berpengaruh terhadap variabel *Continuance Intention* (Y).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun 31 orang (41,3%), tingkat pendidikan responden mayoritas SMA 38 orang (50,7%), sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga 58 orang (77,3%), responden terbanyak stadium III 32 orang (42,7%), lama terdiagnosa kanker 0-1 tahun 58 orang (77,3%), pengobatan yang dilakukan mayoritas kemoterapi 27 orang (36%). Mayoritas pasien kanker serviks di RSUD Arifin Achmad tidak mengalami depresi dan kecemasan, pada kategori depresi normal 63 orang (84%), kategori dan kecemasan mayoritas normal 40 orang (53,3%).

Saran

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menambah dan memperluas literasi terkait depresi dan kecemasan pasien kanker serviks, serta dapat menjadi evaluasi bagi dunia keperawatan untuk meningkatkan kesehatan jiwa pasien kanker serviks. Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar mengenai kondisi kesehatan jiwa pasien sehingga perawat dapat mengambil tindakan yang tepat untuk mengurangi depresi dan kecemasan pada pasien kanker serviks. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai intervensi untuk mengurangi dan mengatasi depresi dan kecemasan pada pasien kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A. & Sarwoko. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(1), 106–119.
- Azzahra, F., dkk. 2020. Farmakoterapi Gangguan Ansietas Dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. *JIMKI*, 8 (1), 96-103
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. *Tingkat Penyelesaian Pendidikan Menurut Jenjang Pendidikan dan Provinsi 2019-2021*. Diperoleh tanggal 16 Desember 2022 dari <http://www.bps.go.id/>
- Bahrudin, M. 2017. Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 13 (1). 7-1
- Barnes, J., dkk. 2002. Factors Predicting Communication about the Diagnosis of Maternal Breast Cancer to Children. *Journal of Psychosomatic Research*, 52, 209 – 214.
- Dinuriah, S. 2016. *Gambaran Gangguan Mental Emosional Pada Penderita Kanker dalam Masa Kemoterapi di RSUD Kabupaten Tangerang*.
- Fauziyah. 2018. ambaran Masalah Kesehatan Jiwa Mahasiswi Yang Tinggal Di Pondok Pesantren Al Husna Summersari Jember. *Digital Respiratory Universitas Jember*
- Girsang, dkk. 2021. Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks Di Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Tekesnos*, 3(1), 129-150.
- Harahap, M, H. 2020. Karakteristik Penderita Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Medika Usada*, 3(1), 10-14

- Hartati & Winarti. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Kanker Serviks Di Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(1): 15
- Harun, P. M. A. 2021. *Gambaran Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Dan Pencegahan Kanker Serviks Pada Pasien Wanita Yang Sudah Menikah Di Puskesmas Lalang*. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Hawari, D. 2004. *Al Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Bhakti Prima Yasa.
- Hernawati, S. 2016. *Mekanisme Signaling Transduction Inflamasi Kronis Dengan Kanker. Bagian Oral Medicine*. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember, Indonesia.
- Hidayat, D. 2021. *Gambaran Tingkat Stres Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Selama Pandemi COVID-19*. Pekanbaru: Universitas Riau
- Juczyński Z. 2014. Measurement tools in the promotion and psychology of health. *Laboratory of Psychological Tests of the Polish Psychological Association: Warsaw, Poland*, 201.
- Karokaro, T., Silaen, W., Sitepu, A., & Anggriyanti, D. 2020. Pengaruh mekanisme koping terhadap kecemasan pasien kanker payudara di rumah sakit grandmed lubuk pakam tahun 2020. *Jurnal keperawatan dan fisioterapi (JKF)*, 3(1), 71-78. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.484>
- Kemenkes RI. 2019. *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khoiriyah, R & Handayani, S. 2020. Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker di Indonesia. *JKMM*, 3(2), 164-173
- Laurin, C., dkk. 2012. *Impact of anxiety and depression on chronic obstructive pulmonary disease exacerbation risk*. *American Journal Respiratory Critical Care Medicine*. 185 (9), 918-923.
- Linawati, G. 2017. *Hubungan tingkat depresi dengan mekanisme koping pada pasien kanker di rs pad gatot subroto jakarta pusat*. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- Maharani, S, D. 2017. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perempuan Usia Reproduksi Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Di Puskesmas Pisanan Ciputat Tangerang Selatan*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Mayanda, V. .2019. Hubungan Karakteristik Wanita dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Mutia Sari. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2 (1), 47
- Mishra, N & Dwivedi, R. 2015. Cervical cancer, breast cancer, depression. Study Of Depression In Women With Cervical And Breast Cancer. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*, 4(12), 1936-1942
- Muhith, A. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa(Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi
- Ningsih, D, P, S., Pramono, D & Nurdiati, D. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks di rumah sakit Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(3), 125-130
- Nuraini, E. ., Asfeni, A., & Tobing, V. Y. 2022. Hubungan Konsep Diri Dengan Strategi Koping Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi .

- Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(2), 152–163.
- Pasaribu, J. 2020. Hubungan Tingkat Stres Dan Ansietas Terhadap Mekanisme Koping Penderita Kanker. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 28-36.
- Potter, P & Perry, A. 2010. *Fundamental Of Nursing: Concept, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Razali, R. M., Bee, P. C., & Gan, G. G. (2013). Surveys of willingness to accept chemotherapy among elderly Malaysian patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(3) 2029-2032.
- Salamae, M, M. 2018. *Gambaran Psikologis: Depresi dan Cemas Pada Pasien Penderita Kanker Serviks*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Saragih, F. L., Octavia, Y. T., Siregas, Y. A., Putry, N. D., & Daeli, H. 2017. Hubungan perawatan paliatif dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSU H.Adam Malik Medan 2017. *Jurnal Reproductive Health*, 2(1), 103–114.
- Septilia, F., Karim, D., & Huda, N. 2018. Hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien kanker payudara pada berbagai tingkatan stadium. *JOM*, 5(2), 597-605.
- Septiyan, A., 2013. *Hubungan Mekanisme Koping dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap*. Riau: PSIK Universitas Riau
- Shankar S, R., Revathi, R., & Bharati, R., 2019. Prevalence of psychological problems among gynecological cancer survivors . *International Journal of Advanced Research and Development*, 4(5), 138-142
- Singh, dkk. 2015. Screening of Psychological Distress in Cancer Patients During Chemotherapy: A Cross-sectional Study. *Indian J Palliat Care*, 21 (3), 305-310
- Sitepu, Y, E., 2018. Gambaran Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. *TM Conference Series 01*, 107-113
- Smeltzer & Bare. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC
- Suwanto, M. 2015. *Implementasi Metode Bayesian Dalam Menentukan Kecemasan Pada HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Jember: Universitas Muhammadiyah Jember
- Utama, Y. A. 2021. Analisis kualitas hidup pasien kanker payudara. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 6, 218–229. <https://doi.org/10.36729>
- Waluyati, D. 2004. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pada Kanker Serviks Uteri Yang Menjalani Terapi Radiasi di RS. Dr. Kariadi*. Semarang . Universitas Diponegoro
- Widoyono, S., Setiyarni, S., & Effendy, C. (2018). Tingkat Depresi pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto: Pilot Study. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 171–177.
- WHO. 2020. *Global Cancer Observatory*. Diperoleh tanggal 19 Maret 2022 melalui <https://gco.iarc.fr/>
- Wulandari, M.S.R., Effendy, C., & Nisman, W.A. 2017. Kualitas Hidup, Nyeri, dan Kecemasan pada Wanita Penderita Kanker Serviks dan Kanker

Ovarium di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta: *Studi Komparasi. Thesis*.
Diperoleh tanggal 12 November 2022 dari <http://etd.repository.ugm.ac.id>
Young, K. & G. Singh. 2018. Biological mechanisms of cancer-induced
depression. *Frontiers in Psychiatry*. 9(7), 1–9.