Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ) **ISSN Online: 2986-0164**
Volume 4, No. 3 – September 2026 **ISSN Cetak: 2986-2116**

HUBUNGAN PENUNDAAN JADWAL PENGOBATAN KEMOTERAPI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN KANKER PAYUDARA *(CA MAMMAE)* DI MURNI TEGUH MEMORIAL HOSPITAL

Rutnita Pentasary Manurung[1], Hizkianta Sembiring[2,*]
[1,2]Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh
[*]Koresponding: hizkiantasembiring@gmail.com

Abstract

Breast cancer is a global health issue with a steadily rising incidence. Chemotherapy, as a primary treatment, requires precise scheduling; however, delays frequently occur and can cause psychological distress, specifically anxiety, in patients. This study aimed to determine the relationship between chemotherapy schedule delays and anxiety levels in breast cancer patients. Methods: A quantitative, correlational, analytical study with a cross-sectional design was conducted. A sample of 55 patients was selected using purposive sampling. Data collection instruments included a chemotherapy delay observation sheet and the HADS-A questionnaire. Data were analyzed using the Spearman Rho test. Results: The majority of respondents were aged 41–60 years (61.3%), had a high school education (58.1%), were unemployed (72.7%), were at stage III of the disease (47.3%), and had undergone a moderate number of chemotherapy cycles (49.1%). Regarding chemotherapy scheduling, the largest group experienced no delays (56.4%), while the dominant anxiety level was mild (54.5%). A significant, strong relationship was found between chemotherapy schedule delays and patient anxiety levels (p-value = 0.000; r = 0.622). The greater the delay in the chemotherapy schedule experienced by the patient, the higher the level of anxiety felt. Future researchers are advised to include variables such as family support and economic status, and to employ qualitative approaches or intervention studies.

Keywords: *Chemotherapy delay, anxiety, breast cancer, Ca mammae, HADS*

Abstrak

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan global dengan insiden yang terus meningkat. Kemoterapi sebagai terapi utama memerlukan ketepatan jadwal, namun penundaan sering terjadi dan dapat menimbulkan dampak psikologis berupa kecemasan pada pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan penundaan jadwal pengobatan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara *(Ca mammae)*. Metode: Penelitian kuantitatif analitik korelasional dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 55 pasien dipilih menggunakan purposive sampling. Instrumen menggunakan lembar observasi penundaan kemoterapi dan kuesioner HADS-A. Analisis data menggunakan uji Spearman Rho. Hasil penelitian bahwa mayoritas responden berusia 41–60 tahun (61,3%), berpendidikan SMA (58,1%), tidak bekerja (72,7%), berada pada stadium III (47,3%), dan telah menjalani kemoterapi dalam kategori menengah (49,1%). Penundaan jadwal kemoterapi terbanyak pada kategori tidak ada penundaan (56,4%), sedangkan tingkat kecemasan dominan pada kategori ringan (54,5%). Terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara penundaan jadwal kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien (p-value = 0,000; r = 0,622). Semakin berat tingkat penundaan jadwal kemoterapi yang dialami pasien, maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan. Peneliti selanjutnya disarankan menambahkan variabel seperti dukungan keluarga dan status ekonomi, serta menggunakan pendekatan kualitatif atau penelitian intervensi.

Kata Kunci: Penundaan kemoterapi, kecemasan, kanker payudara, *Ca mammae,* HADS

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama pada perempuan dengan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyebar jika tidak ditangani tepat (Kumar, 2025). Kemoterapi menjadi terapi utama, namun keberhasilannya sangat bergantung pada ketepatan jadwal pemberian (Chu & Jr, 2023). Penundaan jadwal kemoterapi yang sering terjadi dapat memengaruhi efektivitas pengobatan dan meningkatkan kecemasan pasien.

Berdasarkan data WHO/IARC, pada tahun 2022 terdapat sekitar 20 juta kasus kanker baru di dunia dengan 9,7 juta kematian, di mana kanker payudara menyumbang 11,6% dan diproyeksikan meningkat menjadi 3,2 juta kasus per tahun pada 2050 (Bawden & Health, 2024), (Gregory, 2025). *American Cancer Society* (2024) melaporkan sekitar 310.720 kasus baru kanker payudara invasif pada perempuan dengan lebih dari 42.000 kematian tahunan, dengan insiden yang meningkat terutama pada wanita di bawah 50 tahun. Di Indonesia (2024), kanker payudara menjadi kanker paling umum pada perempuan dan penyebab utama kematian akibat kanker, dengan 66.271 kasus baru (16,2%) berdasarkan Globocan 2022, dan sekitar 70% terdiagnosis pada stadium lanjut. Di Sumatera Utara, kasus meningkat dari 286 pada 2022 menjadi 848 pada 2023, sementara di Kota Medan (2022) tercatat 824 kasus pada 2021 sebagai jenis kanker paling banyak ditemukan di wilayah tersebut.

Kanker payudara ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyebar jika tidak ditangani, dengan kemoterapi sebagai terapi sistemik utama yang diberikan secara terjadwal dalam siklus tertentu untuk mengoptimalkan efektivitas dan meningkatkan harapan hidup pasien (Al Jarroudi dkk., 2023). Ketepatan waktu pelaksanaan kemoterapi sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap keberhasilan pengobatan (Shao dkk., 2024). Namun, penundaan jadwal kemoterapi masih sering terjadi akibat berbagai faktor, baik dari kondisi fisik pasien (penurunan status kesehatan, efek samping, hasil pemeriksaan yang belum memenuhi syarat) maupun faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas, ketersediaan obat, dan sistem pelayanan kesehatan (Cavalcanti, 2022).

Penundaan jadwal kemoterapi tidak hanya berdampak pada aspek medis, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis pasien (Finkel, 2024). Kecemasan menjadi respons psikologis yang paling sering muncul pada pasien kanker payudara, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, gelisah, hingga ketegangan berlebihan akibat ketidakpastian terhadap penyakit dan proses pengobatan (Shaker, 2025). Ketika terjadi penundaan, pasien dapat merasakan peningkatan kecemasan karena kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit dan efektivitas terapi, yang menunjukkan adanya keterkaitan erat antara kondisi pengobatan dengan respons psikologis pasien (Ozomaro, 2023).

Penelitian Antari et al. (2023) di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan hubungan signifikan antara faktor psikologis dengan kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, dengan sebagian besar mengalami kecemasan ringan (70,1%) serta nilai $p = 0,000$ dan $r = 0,635$. Dewi et al. (2025) di RS Hermina Sukabumi menemukan bahwa dukungan keluarga yang baik berhubungan dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada pasien kemoterapi ($p < 0,05$). Sementara itu, Kartika & Anggraini (2026) di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno mengidentifikasi berbagai faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien selama kemoterapi ($p < 0,05$), termasuk potensi penundaan terapi yang dapat meningkatkan kecemasan.

Penelitian ini dilaksanakan di Murni Teguh Memorial Hospital sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kemoterapi bagi pasien kanker, termasuk kanker payudara *(Ca mammae).* Berdasarkan data rekam medis di Murni Teguh Memorial Hospital Medan, jumlah pasien dengan diagnosis Ca Mammae yang menjalani kemoterapi di Murni Teguh Memorial Hospital selama periode Januari–Juni 2026 tercatat sebanyak 715 orang, dengan rata-rata 119 pasien per bulan. Dari total tersebut, pasien rawat jalan (OP) berjumlah 653 orang dengan rata-rata 109 per bulan, sedangkan pasien rawat inap (IP) berjumlah 62 orang dengan rata-rata 10 per bulan. Jumlah pasien kemoterapi tertinggi terjadi pada bulan Januari sebanyak 138 orang, terdiri dari 131 pasien rawat jalan dan 7 pasien rawat inap, sedangkan jumlah terendah terjadi pada bulan Juni sebanyak 108 orang, terdiri dari 96 pasien rawat jalan dan 12 pasien rawat inap. Data tersebut menunjukkan jumlah pasien rawat jalan mendominasi dibandingkan pasien rawat inap sepanjang periode tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan pencatatan di rumah sakit, faktor utama penundaan kemoterapi didominasi oleh kondisi fisik pasien yang menurun (kelemahan ekstrem, mual-muntah berat, infeksi) serta hasil laboratorium yang belum memenuhi syarat seperti anemia, neutropenia, trombositopenia, atau gangguan fungsi hati dan ginjal, sedangkan faktor sistem pelayanan seperti keterbatasan jadwal dokter dan ketersediaan obat juga turut berkontribusi meskipun frekuensinya lebih rendah. Angka kejadian penundaan yang cukup tinggi menunjukkan bahwa permasalahan ini bukan hal yang jarang terjadi di rumah sakit, dan dikhawatirkan tidak hanya berdampak pada efektivitas terapi fisik tetapi juga berpotensi menimbulkan kecemasan pada pasien. Kondisi ini mendorong perlunya penelitian lebih lanjut terhadap fenomena penundaan jadwal kemoterapi di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan survei pendahuluan terhadap 10 pasien kanker payudara pada Maret 2026, 7 orang (70%) pernah mengalami penundaan selama 3-14 hari, di mana pasien rawat jalan lebih sering mengalami penundaan karena antrean dan ketersediaan obat, sedangkan pasien rawat inap karena kondisi fisik menurun atau hasil laboratorium yang tidak memenuhi syarat. Sebanyak 6 dari 10 pasien (60%) menyatakan peningkatan kekhawatiran selama penundaan, terutama takut sel kanker berkembang atau menyebar, dengan gejala fisik kecemasan seperti sulit tidur, jantung berdebar, gelisah, dan nafsu makan menurun drastis. Fenomena penundaan ini tidak hanya mengganggu kondisi psikologis pasien tetapi juga mengganggu keteraturan siklus pengobatan, sehingga dikhawatirkan dapat mempengaruhi efektivitas terapi kemoterapi secara keseluruhan di Murni Teguh Memorial Hospital.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penundaan jadwal pengobatan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara *(Ca mammae)* (Simanullang & Tambunan, 2023; Basiroen et al., 2025; Judijanto et al., 2024). Penelitian dilaksanakan di Murni Teguh Memorial Hospital Medan pada bulan Juli–Agustus 2026. Populasi penelitian adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan rata-rata 119 pasien per bulan, dan sampel sebanyak 55 responden diambil menggunakan teknik *purposive sampling.*

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian. Variabel independen (penundaan jadwal kemoterapi) diukur menggunakan lembar observasi yang

memuat kejadian penundaan, frekuensi, dan lama penundaan. Variabel dependen (tingkat kecemasan) diukur menggunakan subskala kecemasan dari *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS-A) yang terdiri dari 7 item dengan skala Likert 0–3. Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden, penundaan kemoterapi, dan tingkat kecemasan. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank (Spearman's Rho) dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05) untuk menguji hubungan antara kedua variabel, mengingat kedua variabel diukur dalam skala ordinal (Puspitasari et al. 2025).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur:		
≤ 40 tahun	8	14,5
41-60 tahun	34	61,3
> 60 tahun	13	23,6
Pendidikan Terakhir:		
Dasar (SD/SMP)	9	16,4
Menengah (SMA)	32	58,1
Tinggi (Diploma/Sarjana)	14	25,5
Pekerjaan:		
Bekerja	15	27,3
Tidak Bekerja	40	72,7
Stadium Kanker Payudara:		
Stadium 0	0	0,0
Stadium I	2	3,6
Stadium II	12	21,9
Stadium III	26	47,2
Stadium IV	15	27,3
Lama Menjalani Kemoterapi:		
Awal (<=2 bulan / 1–2 siklus)	4	7,3
Menengah (> 2–6 bulan / 3–6 siklus)	27	49,1
Lanjut (> 6 bulan / > 6 siklus)	24	43,6
Total	55	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara (Ca mammae) di Murni Teguh Memorial Hospital berusia 41–60 tahun sebanyak 34 orang (61,3%), berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 32 orang (58,1%), dan tidak bekerja sebanyak 40 orang (72,7%). Sementara itu, minoritas responden berusia ≤ 40 tahun sebanyak 8 orang (14,5%), berpendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 9 orang (16,4%), dan bekerja sebanyak 15 orang (27,3%). Berdasarkan stadium kanker, mayoritas responden berada pada stadium III sebanyak 26 orang (47,3%), diikuti stadium IV sebanyak 15 orang (27,3%), stadium II sebanyak 12 orang (21,8%), dan stadium I sebanyak 2 orang (3,6%). Untuk lama menjalani kemoterapi, mayoritas responden berada pada kategori menengah (> 2–6 bulan / 3–6 siklus) sebanyak 27 orang (49,1%), diikuti kategori lanjut (> 6 bulan / > 6 siklus) sebanyak 24 orang (43,6%), dan kategori awal (≤ 2 bulan / 1–2 siklus) sebanyak 4 orang (7,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi oleh Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada Penundaan	31	56,4
Penundaan Ringan	15	27,2
Penundaan Sedang	9	16,4
Penundaan Berat	0	0,0
Total	**55**	**100,0**

Tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara (*Ca mammae*) tidak mengalami penundaan jadwal pengobatan kemoterapi sebanyak 31 orang (56,4%), sedangkan sisanya mengalami penundaan ringan sebanyak 15 orang (27,2%), penundaan sedang sebanyak 9 orang (16,4%), dan tidak terdapat pasien yang mengalami penundaan berat (0,0%).

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	4	7,3
Kecemasan Ringan	30	54,5
Kecemasan Sedang	21	38,2
Kecemasan Berat	0	0,0
Total	55	100,0

Tabel diatas, bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 30 orang (54,5%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 21 orang (38,2%), dan tidak ada kecemasan sebanyak 4 orang (7,3%), sementara tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat (0,0%).

Tabel 4. Tabel Korelasi Hubungan Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Variabel	N	Signifikan (Nilai p)	Koefisien Korelasi
Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi >< Tingkat Kecemasan	55	0,000	0,622

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan hubungan signifikan antara penundaan jadwal kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara (p-value = 0,000 < 0,05) dengan koefisien korelasi 0,622 yang termasuk kategori kuat. Hal ini bermakna bahwa semakin berat penundaan yang dialami, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan pasien. Dengan demikian, penundaan jadwal kemoterapi berhubungan dengan peningkatan kecemasan pada pasien kanker payudara.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup beberapa variabel demografi dan klinis, yaitu usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, stadium kanker payudara, dan lama menjalani kemoterapi. Usia. Mayoritas pasien berada pada kelompok usia 41–60 tahun (61,3%), sementara usia ≤40 tahun (14,5%) dan >60 tahun (23,6%). Temuan ini sejalan dengan Nindito et al. (2025), Irawan et al. (2025), dan Putri (2021) yang melaporkan dominasi pasien pada usia 40–60 tahun. Menurut peneliti, dominasi usia ini sesuai dengan epidemiologi kanker payudara di Indonesia pada masa peri-menopause, di mana perubahan hormonal dan akumulasi paparan faktor risiko selama puluhan tahun berkontribusi terhadap peningkatan risiko (Al Jarroudi dkk., 2023), (American Cancer Society, 2024).

Pendidikan Terakhir. Sebagian besar pasien berpendidikan menengah (SMA) (58,1%), diikuti pendidikan tinggi (25,5%) dan pendidikan dasar (16,4%). Ranwo dan Susilawati (2024) menemukan bahwa pendidikan rendah berhubungan dengan kecemasan lebih tinggi karena keterbatasan akses informasi. Menurut peneliti, dominasi pendidikan menengah menunjukkan akses informasi pasien masih terbatas, sehingga tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi intensif dengan bahasa yang mudah dipahami untuk meningkatkan pemahaman dan mengurangi kecemasan pasien (Kumar, 2025).

Pekerjaan. Sebagian besar pasien tidak bekerja (72,7%), sementara yang bekerja hanya (27,3%). Astuti et al. (2022) menyatakan bahwa status tidak bekerja berhubungan dengan kecemasan lebih tinggi karena kurangnya distraksi dari pekerjaan, sementara Wang et al. (2022) menemukan bahwa tidak memiliki dukungan finansial meningkatkan risiko kecemasan hingga 2,83 kali lipat.

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

Menurut peneliti, status tidak bekerja yang mencapai 72,7% mencerminkan keterbatasan ekonomi dan sosial selama terapi, yang dapat memperburuk kondisi psikologis pasien terutama ketika terjadi penundaan jadwal kemoterapi yang mengharuskan pasien datang kembali ke rumah sakit.

Stadium Kanker Payudara. Stadium paling banyak adalah stadium III (47,3%), diikuti stadium IV (27,3%), stadium II (21,8%), dan stadium I (3,6%). Hasil ini sejalan dengan Nindito et al. (2025), Irawan et al. (2025), dan Putri (2021) yang menunjukkan dominasi diagnosis pada stadium lanjut akibat rendahnya deteksi dini dan skrining (Kumar, 2025), (Schulz, 2023). Menurut peneliti, stadium III yang paling banyak ditemukan mengindikasikan rendahnya deteksi dini di masyarakat, sementara stadium I yang hanya 3,6% menegaskan perlunya peningkatan skrining dan edukasi kesehatan, terutama di kalangan wanita usia produktif, untuk meningkatkan angka kesembuhan.

Lama Menjalani Kemoterapi. Mayoritas pasien berada pada kategori menengah (>2–6 bulan / 3–6 siklus) (49,1%), diikuti kategori lanjut (43,6%) dan awal (7,3%). Suskin et al. (2023) menyatakan bahwa pasien pada fase lanjut cenderung memiliki kecemasan lebih rendah karena telah beradaptasi, sedangkan fase awal masih tinggi akibat ketidakpastian. Menurut peneliti, pasien pada kategori menengah telah melalui beberapa siklus dan lebih memahami prosedur serta efek samping, namun masih menghadapi kekhawatiran akan efektivitas pengobatan dan prognosis penyakit, sehingga dukungan psikologis berkelanjutan tetap diperlukan pada semua fase pengobatan (Cavalcanti, 2022).

Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi oleh Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien tidak mengalami penundaan jadwal kemoterapi (56,4%), sedangkan pasien dengan penundaan ringan (27,2%), penundaan sedang (16,4%), dan penundaan berat (0,0%), sehingga secara keseluruhan 43,6% pasien pernah mengalami penundaan. Penelitian Steventon et al. (2024) di Australia melaporkan bahwa 17% pasien mengalami penundaan >7 hari dengan peningkatan risiko kematian dalam 5 tahun (HR = 1,33) serta penurunan relative dose intensity (82% vs 94%). Penelitian Mukrinin et al. (2024) di Yogyakarta menemukan bahwa penundaan kemoterapi berhubungan dengan peningkatan risiko rekurensi 4,718 kali (HR = 4,718; p = 0,003), sementara Therescova et al. 2022) di Padang melaporkan median penundaan 23,5 hari (rentang 1–617 hari), mengindikasikan penundaan masih terjadi dan berpotensi memengaruhi luaran klinis.

Carcinoma mammae atau kanker payudara merupakan salah satu jenis tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat terjadi pada kelenjar penghasil susu maupun jaringan penunjang di sekitarnya, seperti jaringan lemak dan jaringan ikat, serta bersifat tidak terkendali (Novitarum dkk., 2025). Dalam perkembangannya, sel-sel kanker dapat mengalami pembelahan yang cepat dan tidak teratur sehingga membentuk massa atau tumor. Dua tipe yang paling sering ditemukan adalah karsinoma duktal dan karsinoma lobular, yang masing-masing dapat bersifat *in situ* (terbatas pada lokasi asal) maupun invasif (menyebar ke jaringan sekitar), sehingga tingkat keparahannya dapat berbeda pada setiap pasien (Finkel, 2024).

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

Menurut peneliti, penundaan jadwal kemoterapi yang terjadi pada 43,6% pasien disebabkan oleh faktor kondisi fisik (kelemahan ekstrem, mual-muntah, infeksi), hasil laboratorium yang tidak memenuhi syarat (anemia, neutropenia, trombositopenia, gangguan hati dan ginjal), serta faktor sistem pelayanan seperti keterbatasan jadwal dokter dan ketersediaan obat. Tingginya proporsi tanpa penundaan (56,4%) mencerminkan pelayanan kemoterapi di Murni Teguh Memorial Hospital yang berjalan baik, sementara penundaan ringan (27,2%) disebabkan oleh faktor administratif atau kondisi klinis yang masih dapat diatasi, dan penundaan sedang (16,4%) terkait kondisi medis yang memerlukan pemulihan lebih lama. Penurunan hemoglobin menjadi penyebab medis utama karena kemoterapi menekan sumsum tulang sehingga kadar hemoglobin turun drastis, dan protokol medis mensyaratkan kadar minimal (≥10 g/dL) sebelum kemoterapi dilanjutkan untuk mencegah komplikasi serius seperti hipoksia jaringan, gagal jantung, atau sindrom kelelahan ekstrem. Tidak ditemukannya penundaan berat (0,0%) menunjukkan manajemen efek samping dan sistem penjadwalan berjalan baik, sementara faktor internal pasien seperti kurangnya pemahaman, keterbatasan biaya transportasi, atau kurangnya dukungan keluarga juga turut berkontribusi, terutama pada pasien dengan pendidikan menengah dan status tidak bekerja.

Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pasien kanker payudara (*Ca mammae*) di Murni Teguh Memorial Hospital mengalami kecemasan ringan (54,5%), sementara kecemasan sedang (38,2%), dan tidak ada kecemasan (7,3%). Tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan berat (0,0%). Penelitian Ariani et al. (2024) di Denpasar melaporkan mayoritas pasien mengalami kecemasan minimal (54,8%), diikuti kecemasan ringan (31,0%), sedang (9,5%), dan berat (4,8%) yang paling banyak pada usia 0–30 tahun serta frekuensi kemoterapi >10 kali. Sementara itu, Lisdiati et al. (2024) di Sulawesi Tenggara menemukan dominasi kecemasan berat sekali (38,9%) dan kecemasan berat (27,8%) pada pasien kanker payudara, sedangkan Sumarni et al. (2022) di Pekalongan juga melaporkan kecemasan sebagai masalah psikologis dominan dengan mayoritas pasien berada pada kategori sedang hingga berat selama menjalani kemoterapi.

Secara psikologis, kecemasan ditandai dengan rasa takut dan kekhawatiran terhadap sesuatu yang belum tentu terjadi. Keadaan ini sering muncul saat individu mengalami stres, yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang dipenuhi kekhawatiran, serta respons fisik seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Kecemasan merupakan bentuk respons tubuh terhadap ancaman, baik yang nyata maupun yang dirasakan (Shaker, 2025). Balan et al. (2025) juga menjelaskan bahwa kecemasan ialah perasaan tidak nyaman dari dalam diri yang ditandai dengan gelisah, takut, dan was-was. Kondisi ini sering muncul dalam kehidupan sehari-hari sebagai respons terhadap konflik atau tekanan yang dihadapi.

Menurut peneliti, dominasi kecemasan ringan (54,5%) mencerminkan diagnosis kanker payudara memang menjadi sumber stres nyata, namun intensitasnya masih dalam taraf terkelola. Kecemasan ringan muncul sebagai respons terhadap ketidakpastian prognosis, efek samping, perubahan fisik, dan kekhawatiran masa depan. Hanya 7,3% pasien tanpa kecemasan, kemungkinan karena dukungan sosial atau spiritual yang kuat. Kecemasan sedang (38,2%) perlu diwaspadai karena mulai mengganggu fungsi sehari-hari.

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

Tidak adanya kecemasan berat (0,0%) menunjukkan sistem pendukung psikososial di rumah sakit sudah cukup baik. Durasi kemoterapi pada kategori menengah (49,1%) dan lanjut (43,6%) mungkin menurunkan kecemasan karena pasien lebih terbiasa dengan rutinitas dibandingkan fase awal.

Hubungan Penundaan Jadwal Pengobatan Kemoterapi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara *(Ca mammae)*

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan hubungan signifikan antara penundaan kemoterapi dengan kecemasan di Murni Teguh Memorial Hospital ($p = 0,000$; $r = 0,622$) dengan arah positif yang berarti semakin berat penundaan, semakin tinggi kecemasan. Penelitian Antari et al. (2023) di Denpasar juga menemukan hubungan signifikan antara faktor psikologis dengan kecemasan ($p = 0,000$; $r = 0,635$), dengan mayoritas pasien mengalami kecemasan ringan (70,1%). Sementara itu, Dewi et al. (2025) dan Kartika & Anggraini (2026) menegaskan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan kecemasan ($p < 0,05$), serta berbagai faktor selama proses pengobatan, termasuk penundaan terapi, berpotensi meningkatkan kecemasan pasien.

Kemoterapi juga merupakan bentuk terapi dengan pemberian obat antikanker yang bertujuan untuk menghancurkan sel-sel kanker di dalam tubuh. Strategi pemberiannya dapat bervariasi, seperti sebagai terapi ajuvan (pendukung setelah terapi utama), neoadjuvan (sebelum terapi utama), induksi, konsolidasi (De, 2023), intensifikasi, pemeliharaan, maupun paliatif untuk mengurangi gejala. Obat kemoterapi dapat diberikan melalui berbagai rute, antara lain secara oral, intravena, intraarterial, intraperitoneal, maupun melalui rongga tubuh tertentu, tergantung pada kondisi pasien dan jenis kanker yang diderita (Cavalcanti, 2022).

Menurut peneliti, signifikansi hubungan ini terjadi karena penundaan menciptakan ketidakpastian yang memicu kecemasan, terutama pada pasien stadium lanjut yang sangat bergantung pada ketepatan siklus. Penundaan yang mendadak dan di luar kendali pasien menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang merupakan pemicu kecemasan kuat dalam teori *stress-coping* Lazarus. Penundaan juga memperpanjang masa menunggu, yang dalam onkologi dikenal sebagai periode kecemasan tertinggi, karena pasien menanggung efek samping lebih lama. Pada pasien dengan kemoterapi kategori menengah (49,1%) dan lanjut (43,6%), penundaan mengganggu rutinitas yang telah membentuk rasa aman, sehingga memicu kecemasan. Faktor pendukung seperti kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan ekonomi, dan tingkat pendidikan menengah turut memperkuat dampak psikologis penundaan. Koefisien korelasi *Spearman's Rho* sebesar 0,622 menegaskan penundaan sebagai determinan penting kesejahteraan psikologis pasien kanker payudara (*Ca mammae*) di Murni Teguh Memorial Hospital.

KESIMPULAN

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan dan kuat dengan tingkat kecemasan (*p-value* = 0,000; $r = 0,622$), yang berarti semakin tinggi tingkat penundaan yang dialami pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan yang dirasakan.

SARAN

Peneliti selanjutnya disarankan menambahkan variabel seperti dukungan keluarga, status ekonomi, dan kepatuhan minum obat, serta menggunakan pendekatan kualitatif atau penelitian intervensi (konseling psikologis, terapi relaksasi, edukasi manajemen kecemasan) untuk memperdalam temuan dan mengukur efektivitasnya.

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

REFERENSI

Al Jarroudi, O., El Bairi, K., & Curigliano, G. (Ed.). (2023). *Breast Cancer Research and Treatment: Innovative Concepts* (1st ed. 2023). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-33602-7

American Cancer Society. (2024). *Breast Cancer Facts & Figures 2024-2025*. Atlanta: American Cancer Society (ACS).

ANTARA News Agency. (2022). Kanker Payudara Terbanyak Diderita Warga Kota Medan - ANTARA News Sumatera Utara.

Antari, N. K. W., Jayanti, D. M. A. D., & Sanjiwani, A. A. S. (2023). Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *11*(2), 293–304. https://doi.org/10.26714/jkj.11.2.2023.293-304

Ariani, N. K. P., Lesmana, C. B. J., Sitanggang, A. R. P., Silaen, R. M. A., & Yosef, H. (2024). Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Tahun 2023. *PAEDAGOGY: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*, *4*(1), 1–8. https://doi.org/10.51878/paedagogy.v4i1.2758.

Astuti, A. N. D. P., Setyani, F. A. R., & Widianti, C. R. (2022). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *15*(2), 112–122. https://doi.org/10.47317/jkm.v15i2.445.

Balan, D., Balan, Y., & Balan, N. (2025). *Confidently Chill: An Anxiety Workbook for New Adults*. New York, NY: Routledge. https://doi.org/10.4324/9781003413547

Basiroen, V. J., Judijanto, L., Monalisa, M., Apriyanto, A., Simanullang, R. H., Sa'dianoor, S. D., & Tambunan, D. M. (2025). *Pengantar Penelitian Mixed Methods*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Bawden, A., & Health, A. B. (2024). Global Cancer Cases to Rise by More Than 75% by 2050, WHO Predicts. *The Guardian*.

Cavalcanti, I. D. L. (2022). *Chemotherapy Protocols and Infusion Sequence: Schedule Consideration in Cancer Treatment* (First Edition). Switzerland: Springer Nature.

Chu, E., & Jr, V. T. D. (2023). *Physicians' Cancer Chemotherapy Drug Manual 2024* (First Edition). Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.

De, S. K. (2023). *Medicines for Cancer: Mechanism of Action and Clinical Pharmacology of Chemo, Hormonal, Targeted, and Immunotherapies* (1st Edition). Philadelphia: Elsevier.

Dewi, R., Gustiny, H., & Novianty, L. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Journal of Health Research Science*, *5*(01), 89–95. https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1582

Finkel, M. L. (2024). *Breast Cancer Facts, Myths, and Controversies: Understanding Current Screenings and Treatments* (1st ed). London: Bloomsbury Libraries Unlimited. https://doi.org/10.5040/9798400621314.

Glenza, J. (2024). US Breast Cancer Deaths Fall but Younger Women Increasingly Diagnosed – Study. *The Guardian*.

Gregory, A. (2025). Breast Cancer Diagnoses and Deaths Expected to Surge Worldwide, Says WHO. *The Guardian*.

Irawan, M. F., Syahril, E., Chalid, A., Gunawan, M. I., & Christina, L. P. (2025). Evaluasi Kejadian Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *5*(1).

Judijanto, L., Wibowo, G. A., Hakpantria, H., Nuryanneti, I., Apriyanto, A., Firdaus, A., ... & Efitra, E. (2024). Karya Tulis Ilmiah: Panduan Praktis Menyusun Karya Tulis Ilmiah. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Kartika, A. W., & Anggraini, R. B. (2026). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.

Kompas Cyber Media. (2024). Semakin Cepat Dideteksi, Peluang Sembuh dari Kanker Payudara Semakin Besar. *KOMPAS.com*.

Kumar, D. (2025). *Advancements in the Treatment and Prevention of Breast Cancer* (1st ed). Chantilly: Elsevier Science & Technology.

Lisdiati, L., Dawu, A. E., & Ahmad, S. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, *3*(1), 7–11. https://10.69677/avicenna.v3i1.64

Marbun, N., & Tambunan, D. M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung/angiografi di ruang rawatan GB 3 Rumah Sakit Murni Teguh Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal*, *1*(1), 43-53.

Mukrinin, W. U., Nurrochmad, A., & Rahmawati, F. (2024). Dampak Penundaan Jadwal Kemoterapi Terhadap Rekurensi Pada Pasien Kanker payudara. *Majalah Farmaseutik*, *20*(1), 1. https://10.22146/farmaseutik. v20i1.75491

Nindito, R. A., Fauziah, E. I. N., & Anugraheni, C. Y. (2025). Profil dan Karakteristik Pasien Kanker Payudara di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *MJS Medical Journal of Soeradji*, *2*(2), 99–111.https://doi.org/10.70605/pbn36 s29.

Novitarum, L., Siregar, M. F. G., Siregar, F. A., & Lubis, N. L. (2025). *Bebas Kanker Payudara: Kenali dan Hindari Sejak Dini* (eBook). Sleman: Deepublish.

Ozomaro, A. O. (2023). *Anxiety: How to Prevent or Cope with the Effect of Anxiety* (Edition I). Seattle: Amazon Digital Services LLC - Kdp.

Puspitasari, C. E., Apriyanto, A., Putra, I. K. A. D., Christine, C., Andala, S., Simanullang, R. H., ... & Mu'awanah, S. (2025). *Buku Ajar Biostatistik*. PT. Sonpedia

Putri, N. M. I. A. (2021). *Karakteristik Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2021* (Skripsi). Universitas Pendidikan Ganesha (Undiksha), Buleleng.

Ranwo, F., & Susilawati, S. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. M. Yunus bengkulu. *JURNAL NERS GENERATION*, *3*(1), 9–17.

Schulz, W. A. (2023). *Molecular Biology of Human Cancers* (2nd ed). Cham: Springer.

Shaker, A. (2025). *The Narrowing: A Journey Through Anxiety and the Body* (1st Edition). New York: Viking.

ISSN Online: 2986-0164
ISSN Cetak: 2986-2116

Shao, Z.-M., Jiang, Y.-Z., Liu, Z. J., & Zhou, S. (2024). *Predictive, Prognostic Biomarkers and Therapeutic Targets in Breast Cancer* (ebook). Frontiers Media SA.

Siahaan, L. M., & Tambunan, D. M. (2025). Hubungan Family Support Dengan Tingkat Kecemasan Dan Stress Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (Pci) Di Murni Teguh Memorial Kota Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal*, *3*(2), 54-64.

Sidauruk, F., & Tambunan, D. M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Post PCI (Percutaneous Coronary Intervention) Terhadap Tingkat Kecemasan Di ICU/CVCU Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, *1*(2), 85-91.

Simanullang, R. H., & Tambunan, D. M. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Dior Manta Tambunan (ed.); ed. 1). CV Budi Utama

Sitanggang, H. Y. B., & Tambunan, D. M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dengan kanker kolon yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Murni Teguh. *Indonesian Trust Nursing Journal*, *1*(3), 20-28.

Steventon, L., Kipps, E., Man, K. K., Roylance, R., Forster, M. D., Wong, I. C., … Chambers, P. (2024). The Impact of Inter-Cycle Treatment Delays on 5-Year All-Cause Mortality in Early-Stage Breast Cancer: A Retrospective Cohort Study. *European Journal of Cancer*, *210*, 114301. https://doi.org/10.1016/j.ejca.2024.114301

Sumarni, S., Hartati, H., Supriyo, S., & Harnany, A. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Terhadap Kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan*, *3*(2). https://doi.org/10.31983/jlk.v3i2.9267.

Uskin, J. A., Paul, S., Stuckey, A. R., Conley, Y. P., & Miaskowski, C. (2023). Risk factors for worse anxiety trajectories among patients undergoing cancer chemotherapy. *Supportive Care in Cancer*, *2*(1).

Tambunan, D. M., & Marbun, N. (2023). Patients who will have an angiography or cateterization procedure: Anxiety factors. *Science Midwifery*, *11*(2), 301-308.

Tambunan, L. W., & Tambunan, D. M. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Intensive Care Unit (ICU) Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, *4*(1), 86-98.

Therescova, C. F., Maribeth, A. L., & Rafli, R. (2022). Gambaran Diagnostic Delay dan Treatment Delay Pasien Kanker Payudara di Kota Padang. *Health and Medical Journal*, *5*(1), 21–30. https://doi.org/10.33854/heme.v5i1.1174

Wang, Y., Yang, Y., Yan, C., Ma, W., Yang, J., Wei, H., & Li, N. (2022). COVID-induced 3 weeks' treatment delay may exacerbate breast cancer patient's psychological symptoms. *Frontiers in Psychology*, *13*, 1003016. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1003016