



Hubungan Perubahan Fisik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi

Sulastri Abusalam¹, Andi Nuraina Sudirman², Fadly Syamsuddin³, Siti Qomaria Usu⁴

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
abusalam.sulastri66@gmail.com

Abstract

Chemotherapy is one of the main treatment methods for cancer patients; however, it may cause various side effects in the form of physical changes that can affect patients' psychological conditions. Physical changes such as nausea, vomiting, decreased appetite, hair loss, fatigue, weight loss, and changes in body appearance may become stressors that trigger anxiety in patients undergoing chemotherapy. This study aimed to analyze the relationship between physical changes and anxiety levels among patients undergoing chemotherapy in the Chemotherapy Unit of RSUD dr. Hasri Ainun Habibie, Gorontalo Province. This study used a quantitative correlational method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 63 respondents selected using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria. Data were collected using a physical changes questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to measure anxiety levels. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed that most respondents experienced severe physical changes, namely 27 respondents (42.9%), followed by moderate physical changes in 20 respondents (31.8%), and mild physical changes in 16 respondents (25.4%). The anxiety level of respondents was mostly in the moderate anxiety category, namely 30 respondents (47.7%), followed by mild anxiety in 20 respondents (31.8%), and severe anxiety in 13 respondents (20.7%). The Chi-Square test obtained a p-value of 0.0001, indicating a significant relationship between physical changes and anxiety levels among patients undergoing chemotherapy. The more severe the physical changes experienced by patients, the higher the anxiety level that may be felt during chemotherapy.

Keywords: anxiety level, cancer patients, chemotherapy, physical changes, HARS

Abstrak

Kemoterapi merupakan salah satu metode pengobatan utama pada pasien kanker, namun dapat menimbulkan berbagai efek samping berupa perubahan fisik yang berdampak pada kondisi psikologis pasien. Perubahan fisik seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, rambut rontok, kelelahan, penurunan berat badan, dan perubahan penampilan tubuh dapat menjadi stressor yang memicu kecemasan pada pasien selama menjalani kemoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 63 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner perubahan fisik dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perubahan fisik kategori berat sebanyak 27 responden (42,9%), diikuti kategori sedang sebanyak 20 responden (31,8%), dan kategori ringan sebanyak 16 responden (25,4%). Tingkat kecemasan responden sebagian besar berada pada kategori cemas sedang sebanyak 30 responden (47,7%), diikuti cemas ringan sebanyak 20 responden (31,8%), dan cemas berat sebanyak 13 responden (20,7%). Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,0001, yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Semakin berat perubahan fisik yang dialami pasien, maka semakin tinggi kecemasan yang dapat dirasakan selama menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: kemoterapi, perubahan fisik, tingkat kecemasan, pasien kanker, HARS

1. Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang masih menjadi masalah kesehatan global karena angka kejadiannya terus meningkat dan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup penderitanya. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual pasien.[1] Pasien kanker sering menghadapi berbagai perubahan dalam kehidupannya, mulai dari perubahan kondisi tubuh, keterbatasan aktivitas, ketergantungan pada pengobatan jangka panjang, hingga kekhawatiran terhadap prognosis penyakit. Kondisi tersebut menjadikan kanker sebagai penyakit yang membutuhkan penanganan secara komprehensif dan berkelanjutan.[2]

Salah satu terapi yang banyak digunakan dalam penatalaksanaan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik dengan menggunakan obat antineoplastik atau sitostatika yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan dan penyebaran sel kanker.[3] Terapi ini dapat diberikan secara tunggal maupun kombinasi, tergantung pada jenis kanker, stadium penyakit, kondisi pasien, serta tujuan pengobatan. Meskipun kemoterapi memiliki peran penting dalam mengendalikan perkembangan sel kanker, terapi ini juga dapat memengaruhi sel-sel tubuh normal yang memiliki kemampuan membelah cepat, sehingga menimbulkan berbagai efek samping pada pasien.[4]

Efek samping kemoterapi yang sering dialami pasien antara lain mual, muntah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, kelelahan, nyeri, rambut rontok, gangguan tidur, perubahan kulit, serta perubahan penampilan tubuh. Perubahan fisik tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, perubahan penampilan akibat kemoterapi dapat memengaruhi citra tubuh, harga diri, dan rasa percaya diri pasien. Pasien yang mengalami perubahan fisik sering kali merasa malu, tidak nyaman dengan tubuhnya, serta khawatir terhadap pandangan orang lain terhadap kondisi dirinya.[5]

Perubahan fisik akibat kemoterapi tidak hanya menjadi masalah fisiologis, tetapi juga dapat menjadi sumber tekanan psikologis. Pasien yang menjalani kemoterapi sering mengalami kecemasan karena takut terhadap efek samping pengobatan, khawatir terhadap perkembangan penyakit, merasa tidak pasti terhadap keberhasilan terapi, serta takut mengalami penurunan fungsi tubuh. Kecemasan pada pasien kanker dapat muncul sebelum, selama, maupun setelah tindakan kemoterapi.[6]

Apabila kecemasan tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat mengganggu kenyamanan

pasien, menurunkan kualitas tidur, memperburuk keluhan fisik, menurunkan motivasi untuk berobat, bahkan memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengikuti jadwal kemoterapi.[7]

Tingkat kecemasan pada pasien kemoterapi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah perubahan fisik yang dialami selama proses pengobatan. Semakin nyata perubahan fisik yang dirasakan, semakin besar kemungkinan pasien mengalami tekanan emosional.[8] Pasien yang mengalami perubahan fisik berat cenderung lebih rentan mengalami kecemasan karena perubahan tersebut dapat menjadi pemicu langsung terhadap penyakit yang diderita dan proses pengobatan yang sedang dijalani. Oleh karena itu, perubahan fisik dan kecemasan merupakan dua aspek yang saling berkaitan dan perlu diperhatikan dalam pelayanan keperawatan pasien kanker.[9]

Dalam praktik keperawatan, pasien yang menjalani kemoterapi membutuhkan asuhan yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis. Perawat memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian terhadap efek samping kemoterapi, memantau perubahan kondisi fisik pasien, memberikan edukasi terkait efek pengobatan, serta memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga. Komunikasi terapeutik yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi yang dialami, mengurangi rasa takut, dan meningkatkan kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap perubahan tubuh akibat kemoterapi.

Selain itu, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam membantu pasien menghadapi perubahan fisik dan kecemasan selama kemoterapi. Pasien yang mendapatkan informasi yang jelas, dukungan emosional, serta pendampingan yang baik cenderung lebih mampu menerima kondisi tubuhnya dan menjalani pengobatan dengan lebih tenang. Oleh karena itu, pengkajian mengenai hubungan perubahan fisik dengan tingkat kecemasan penting dilakukan agar tenaga kesehatan dapat merencanakan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.[6]

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga keperawatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang holistik, terutama dalam membantu pasien kanker menghadapi perubahan fisik dan mengurangi kecemasan selama menjalani kemoterapi.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen, yaitu perubahan fisik, dengan variabel dependen, yaitu tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Penelitian dilaksanakan di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo pada bulan Februari 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo sebanyak 168 pasien. Sampel penelitian berjumlah 63 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.[10] Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner perubahan fisik dan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Variabel perubahan fisik dikategorikan menjadi ringan, sedang, dan berat, sedangkan tingkat kecemasan dikategorikan menjadi cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.[11] Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi pemberian informed consent kepada responden, menjaga kerahasiaan identitas responden, serta memastikan bahwa responden berpartisipasi secara sukarela tanpa adanya paksaan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 63)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	35–45 tahun	22	34,9
	46–50 tahun	19	30,2
	51–58 tahun	22	34,9
Pekerjaan	Guru	9	14,3
	IRT	30	47,6
	P3K	3	4,8

	PNS	4	6,3
	Wiraswasta	17	27,0
Jumlah kemoterapi	2–4 kali	31	49,2
	5–7 kali	28	44,4
	8–10 kali	4	6,4
Jenis kelamin	Laki-laki	15	23,8
	Perempuan	48	76,2
Jenis kanker	Kelenjar getah bening	18	28,6
	Serviks	5	7,9
	Tumor ganas	15	23,8
	CA Mammae	25	39,7
Jenis obat	Adriamycin	18	28,6
	Cisplatin	5	7,9
	Antrasiklin	15	23,8
	Trastuzumab	25	39,7

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan jumlah terbanyak berada pada kelompok usia 35–45 tahun dan 51–58 tahun, masing-masing sebanyak 22 responden (34,9%), sedangkan kelompok usia 46–50 tahun sebanyak 19 responden (30,2%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (47,6%), diikuti wiraswasta sebanyak 17 responden (27,0%), guru sebanyak 9 responden (14,3%), PNS sebanyak 4 responden (6,3%), dan P3K sebanyak 3 responden (4,8%).

Berdasarkan jumlah kemoterapi, sebagian besar responden telah menjalani kemoterapi sebanyak 2–4 kali yaitu 31 responden (49,2%), diikuti 5–7 kali sebanyak 28 responden (44,4%), dan 8–10 kali sebanyak 4 responden (6,4%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 48 responden (76,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 15 responden (23,8%). Berdasarkan jenis kanker, sebagian besar responden mengalami CA Mammae sebanyak 25 responden (39,7%), diikuti kelenjar getah bening sebanyak 18 responden (28,6%), tumor ganas sebanyak 15 responden (23,8%), dan serviks sebanyak 5 responden (7,9%). Berdasarkan jenis obat kemoterapi, sebagian besar responden mendapatkan Trastuzumab sebanyak 25 responden (39,7%), diikuti Adriamycin sebanyak 18 responden (28,6%), Antrasiklin sebanyak 15 responden (23,8%), dan Cisplatin sebanyak 5 responden (7,9%).

3.2 Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perubahan Fisik Pasca Kemoterapi pada Pasien Kanker (n = 63)

Perubahan fisik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	16	25,4
Sedang	20	31,8
Berat	27	42,9
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa perubahan fisik pasca kemoterapi pada pasien kanker sebagian besar berada pada kategori berat sebanyak 27 responden (42,9%), diikuti kategori sedang sebanyak 20 responden (31,8%), dan kategori ringan sebanyak 16 responden (25,4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi (n = 63)

Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cemas berat	13	20,7
Cemas sedang	30	47,6
Cemas ringan	20	31,8
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada kategori cemas sedang sebanyak 30 responden (47,6%), diikuti kategori cemas ringan sebanyak 20 responden (31,8%), dan kategori cemas berat sebanyak 13 responden (20,7%).

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Perubahan Fisik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi (n = 63)

Perubahan Fisik	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Total n (%)	p-value
	n (%)	n (%)	n (%)		
Ringan	6 (37,5)	8 (50,0)	2 (12,5)	16 (100)	0,0001
Sedang	6 (30,0)	10 (50,0)	4 (20,0)	20 (100)	
Berat	8 (29,6)	12 (44,4)	7 (25,9)	27 (100)	
Total	20 (31,8)	30 (47,6)	13 (20,6)	63 (100)	

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa responden dengan perubahan fisik ringan sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (50,0%), diikuti kecemasan ringan sebanyak 6 responden (37,5%), dan kecemasan berat sebanyak 2 responden (12,5%). Pada responden dengan perubahan fisik sedang, sebagian besar juga mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 responden (50,0%), diikuti kecemasan ringan sebanyak 6 responden (30,0%), dan kecemasan berat sebanyak 4 responden (20,0%).

Pada responden dengan perubahan fisik berat, sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 12 responden (44,4%), diikuti kecemasan ringan sebanyak 8 responden (29,6%), dan kecemasan berat sebanyak 7 responden (25,9%). Secara keseluruhan, tingkat kecemasan terbanyak pada pasien yang menjalani kemoterapi adalah kecemasan sedang sebanyak 30 responden (47,6%). Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,0001. Nilai tersebut lebih kecil dari

$\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo.

3.3 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami perubahan fisik kategori berat sebanyak 27 responden (42,9%). Perubahan fisik yang dialami pasien kemoterapi dapat terjadi karena obat sitostatika tidak hanya bekerja pada sel kanker, tetapi juga dapat memengaruhi sel normal tubuh yang memiliki pembelahan cepat. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai keluhan fisik, seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, rambut rontok, kelelahan, perubahan berat badan, nyeri, serta perubahan pada penampilan tubuh. Perubahan tersebut dapat dirasakan secara langsung oleh pasien dan berpengaruh terhadap kenyamanan selama menjalani proses pengobatan.[12]

Perubahan fisik yang berat pada pasien kemoterapi dapat memengaruhi citra tubuh dan penerimaan diri pasien. Pasien yang mengalami perubahan pada penampilan, seperti rambut rontok, penurunan berat badan, atau perubahan kondisi kulit, dapat merasa tidak percaya diri dan malu terhadap kondisi tubuhnya. Selain itu, keluhan fisik seperti mual muntah, lemas, dan mudah lelah juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Kondisi ini membuat pasien merasa bahwa tubuhnya tidak lagi sekuat sebelumnya, sehingga dapat menimbulkan tekanan psikologis selama menjalani kemoterapi.[5] Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada kategori cemas sedang sebanyak 30 responden (47,6%). Kecemasan pada pasien kemoterapi dapat muncul karena adanya rasa takut terhadap efek samping pengobatan, kekhawatiran terhadap perkembangan penyakit, ketidakpastian terhadap hasil terapi, serta perasaan tidak berdaya dalam menghadapi kondisi kesehatan yang dialami. Pada pasien kanker, kecemasan sering muncul tidak hanya karena diagnosis penyakit, tetapi juga karena proses pengobatan yang panjang dan efek samping yang dirasakan secara berulang.

Kecemasan sedang yang dialami sebagian besar responden menunjukkan bahwa pasien masih mampu merespons kondisi yang dialami, tetapi sudah merasakan adanya tekanan emosional yang cukup mengganggu. Pasien dengan kecemasan sedang biasanya mulai mengalami rasa khawatir berlebihan, sulit tidur, gelisah, mudah lelah, serta sulit berkonsentrasi. Apabila tidak mendapatkan dukungan dan penanganan yang tepat, kecemasan tersebut dapat berkembang menjadi lebih berat dan memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan fisik

dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi, dengan nilai p -value = 0,0001. Hasil ini menunjukkan bahwa perubahan fisik yang dialami pasien berkaitan dengan tingkat kecemasan selama menjalani kemoterapi. Semakin berat perubahan fisik yang dirasakan, maka semakin besar kemungkinan pasien mengalami kecemasan. Hal ini dapat terjadi karena perubahan fisik bukan hanya menimbulkan keluhan biologis, tetapi juga memengaruhi perasaan, pikiran, citra diri, dan harapan pasien terhadap proses kesembuhan.

Pada pasien dengan perubahan fisik berat, kecemasan dapat meningkat karena pasien merasa tubuhnya mengalami perubahan yang nyata akibat pengobatan. Perubahan tersebut dapat menjadi pemicu langsung terhadap penyakit kanker yang diderita dan proses kemoterapi yang harus dijalani. Selain itu, efek samping yang muncul secara berulang dapat membuat pasien merasa takut menghadapi siklus kemoterapi berikutnya. Kondisi ini dapat memperkuat perasaan cemas, terutama apabila pasien belum memiliki mekanisme koping yang baik atau kurang mendapatkan informasi mengenai efek samping kemoterapi.

Hubungan antara perubahan fisik dan kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap kondisi tubuhnya. Pasien yang mampu menerima perubahan fisik dan mendapatkan dukungan dari keluarga maupun tenaga kesehatan cenderung lebih mampu mengendalikan kecemasan. Sebaliknya, pasien yang merasa perubahan fisik sebagai ancaman terhadap penampilan, peran sosial, dan kualitas hidupnya dapat mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, dukungan emosional, edukasi, dan komunikasi terapeutik menjadi bagian penting dalam membantu pasien beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Dalam konteks keperawatan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat perlu melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien kemoterapi. Pengkajian tidak hanya berfokus pada keluhan fisik seperti mual, muntah, nyeri, atau kelelahan, tetapi juga perlu mencakup respon emosional pasien, tingkat kecemasan, kemampuan koping, serta dukungan keluarga. Dengan pengkajian yang komprehensif, perawat dapat menentukan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan pasien.

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan antara lain memberikan edukasi mengenai efek samping kemoterapi, membantu pasien memahami bahwa beberapa perubahan fisik merupakan bagian dari proses pengobatan, mengajarkan teknik relaksasi sederhana, memberikan dukungan emosional, serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan. Edukasi yang jelas dapat membantu mengurangi ketakutan pasien terhadap perubahan fisik yang dialami. Sementara itu, dukungan emosional dari perawat dan keluarga dapat membantu pasien merasa

lebih aman, diterima, dan tidak menghadapi penyakitnya sendirian.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa perubahan fisik akibat kemoterapi berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien kanker. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan pada pasien kemoterapi perlu dilakukan secara holistik, yaitu tidak hanya memperhatikan aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis. Perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien menghadapi efek samping kemoterapi, meningkatkan penerimaan diri, mengurangi kecemasan, serta mempertahankan kualitas hidup pasien selama menjalani pengobatan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di Ruang Kemoterapi RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami perubahan fisik kategori berat sebanyak 27 responden (42,9%), diikuti perubahan fisik kategori sedang sebanyak 20 responden (31,8%), dan perubahan fisik kategori ringan sebanyak 16 responden (25,4%).

Tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi sebagian besar berada pada kategori cemas sedang sebanyak 30 responden (47,6%), diikuti cemas ringan sebanyak 20 responden (31,8%), dan cemas berat sebanyak 13 responden (20,6%). Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p -value = 0,0001, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan fisik dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan fisik yang dialami pasien selama kemoterapi berkaitan dengan tingkat kecemasan yang dirasakan. Oleh karena itu, perawat diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik, tidak hanya berfokus pada keluhan fisik, tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis pasien melalui edukasi, komunikasi terapeutik, dukungan emosional, serta pendampingan selama proses kemoterapi.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo, khususnya Ruang Kemoterapi, yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian.

Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing, institusi pendidikan, serta semua pihak yang telah memberikan arahan, dukungan, dan bantuan selama proses penyusunan penelitian ini

hingga selesai. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam pelayanan keperawatan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Daftar Rujukan

- [1] G. I. Coban, A. Dincer, and A. Kose, "Silently Proliferating: Cancer," *Eurasian J. Med.*, vol. 54, no. Suppl1, pp. 115–119, Dec. 2022.
- [2] B. A. R. Hassan and A. H. Mohammed, "Facts About the Quality of Life of Cancer Patients," *J. Innov. Med. Res.*, vol. 2, no. 1, pp. 34–35, 2023.
- [3] A. Mukherji, "Role of Chemotherapy in Management of Cancers BT - Basics of Planning and Management of Patients during Radiation Therapy: A Guide for Students and Practitioners," in *Basics of Planning and Management of Patients during Radiation Therapy*, A. Mukherji, Ed. Singapore: Springer Singapore, 2018, pp. 29–33.
- [4] W. M. C. van den Boogaard, D. S. J. Komminos, and W. P. Vermeij, "Chemotherapy Side-Effects: Not All DNA Damage Is Equal," *Cancers*, vol. 14, no. 3, p. 627, 2022.
- [5] R. L. Indra and B. Saputra, "PERCEPTION OF CANCER PATIENTS ON CHEMOTHERAPY SIDE EFFECTS," *J. Ris. Kesehatan*, vol. 10, no. 1 SE-Articles, pp. 71–76, May 2021.
- [6] L. Lihawa and R. Zainuddin, "Tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di masa pandemi covid-19: Literature review," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 11, no. 1, pp. 96–108, 2022.
- [7] A. Calvo-Schimmel *et al.*, "Oncology Outpatients With Worse Anxiety and Sleep Disturbance Profiles Are at Increased Risk for a Higher Symptom Burden and Poorer Quality of Life," *Cancer Nurs.*, vol. 46, no. 6, 2023.
- [8] K. Kamimura *et al.*, "Changes in Psychological Condition during Cancer Chemotherapy," *Asian Pac. J. Cancer Prev.*, vol. 25, no. 7, pp. 2475–2481, Jul. 2024.
- [9] S. C. Saritas and A. Özdemir, "Identification of the correlation between illness perception and anxiety level in cancer patients," *Perspect. Psychiatr. Care*, vol. 54, no. 3, pp. 380–385, Jul. 2018.
- [10] S. Sastroasmoro and S. Ismael, "Dasar-dasar metodologi penelitian klinis Edisi ke-4," 2012.
- [11] M. L. McHugh, "The chi-square test of independence," *Biochem. Medica*, vol. 23, no. 2, pp. 143–149, 2013.
- [12] D. A. Perwitasari, "Quality of life measurement in cancer patients before and after chemotherapy with EORTC QLQ-C30 in RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta," *Indones. J. Pharm.*, no. Vol 20 No 2, 2009, pp. 68–72, 2009.
