

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN
TINGKAT KECEMASAN KLIEN KANKER YANG
MENJALANI KEMOTERAAPI
DI RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA PUSAT**

Hera Septyadita¹, Duma L Tobing²

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Jl. Limo Raya, Cinere Depok, Telp 7656971 ext 175. Fax : 7656904

lifeisjustadrama@yahoo.co.id

Abstrak

Kecemasan adalah sebuah perasaan emosi dari pengalaman individu secara subjektif, perasaan ketakutan tidak dapat dispesifikan secara objektif, kegelisahan yang muncul juga tidak diketahui sebabnya, perasaan itu timbul setiap permulaan baru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi. Sampel *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, status pernikahan, status pendidikan, jenis kanker dan stadium kanker memiliki hubungan yang bermakna terhadap dukungan sosial keluarga terhadap klien kanker karena memiliki p value < 0,05.

Kata Kunci : Kecemasan, Kanker, Dukungan Sosial Keluarga

Abstract

Anxiety is an emotional feeling of individual subjective experience, feelings of fear can not dispesifikan objectively, anxiety appears also not known why, feeling that arises every new beginning. The purpose of this study was to obtain information about the relationship of social support families with anxiety level clients undergoing cancer chemotherapy. Purposive sampling of 30 respondents. The results of this study showed that age, gender, marital status, educational status, cancer type and stage of cancer has a significant relationship to the family social support for cancer because the client has a p value <0.05.

Key Word : Anxiety, Cancer, Family Social Support

Pendahuluan

WHO memprediksi bahwa pada tahun 2030 sebanyak 26 juta penduduk dunia akan menderita kanker dan 17 juta di antaranya diperkirakan meninggal dunia (Chen, 2012). Setengah dari penduduk di *United State* dan sepertiga wanitanya menjalani hari dengan kanker selama waktu hidup mereka. Resiko dari pengembangan banyak tipe kanker bisa di tanggulang dengan mengubah gaya hidup seseorang, sebagai contoh, dengan berhenti merokok, menghabiskan banyak waktu dibawah sinar matahari, menjadikan jiwa yang aktif, dan mengkonsumsi makanan dengan diet yang baik. Semakin cepat kanker ditemukan dan di tangani, kesempatan yang lebih baik untuk hidup bertahun-tahun lagi (*American Cancer Society, 2011*). Kondisi di Indonesia sendiri tidak lebih baik. Berdasarkan data Riskesdas (2007), kanker menduduki peringkat ke-7 sebagai penyebab kematian utama di Indonesia dengan persentase 5,7%. Ditemukan empat kasus kanker atau tumor setiap seribu penduduk Indonesia.

Rasa nyeri yang ditimbulkan oleh berkembangnya sel kanker dalam

tubuh dapat menyebabkan depresi yang berhubungan dengan gejala sakit, ketakutan, atau kehilangan kebebasan diri, itu yang membuat tingkat kecemasan pada klien kanker meningkat. Proses perubahan yang besar dan signifikan membuat klien merasa belum siap dalam menghadapi setiap perubahan dalam diri. Respon yang terbentuk dari perasaan cemas bukan hanya berupa respon fisiologis seperti detak jantung yang cepat, sesak nafas, serta menengangnya otot, tetapi juga dapat berupa respon perilaku, kognitif, dan afektif. Respon perilaku yang ditunjukkan oleh pasien kanker dapat berupa kecenderungan menarik diri dari hubungan intrapersonal, hal itu dikarenakan respon lain yang timbul berupa kecenderungan melarikan diri dari masalah, khususnya pada pasien kanker yang terdeteksi ketika sudah dalam proses stadium lanjut. Perasaan tidak bisa menerima apa yang terjadi dalam dirinya membuat individu tersebut sangat waspada dan membatasi diri dengan orang lain.

Dilihat dari bentuk respon tersebut, respon afektif berperan dominan dalam kecemasan yang timbul pada

klien kanker. Dapat dilihat dari hal-hal yang tampak seperti ketakutan, gugup, waspada, malu, tegang, kengerian, dan masih banyak kemungkinan respon lain yang mengikuti (Stuart, 2007).

Rasa cemas dirasakan oleh seseorang terhadap suatu tindakan medis (pasien kanker terhadap kemoterapi, pembedahan, radiasi dan terapi hormon) ketika dalam keadaan sakit. Maka dengan adanya dukungan sosial dari orang lain akan menjadi suatu hal yang sangat berharga. Hal tersebut merupakan suatu hal yang harus terus dipertahankan untuk mengurangi tingkat kecemasan, khususnya dari anggota keluarga. Kecemasan yang timbul dari efek kemoterapi merupakan salah satu stressor pencetus yang dikategorikan dalam dua hal yaitu, ancaman terhadap integritas fisik yang meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari, serta ancaman terhadap sistem diri yang dapat membahayakan identitas individu, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu tersebut (Stuart, 2007).

Seperti studi pendahuluan yang dilakukan oleh Lolita (2002) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien kanker payudara dalam menghadapi kemoterapi, menyebutkan hasil bahwa faktor pengalaman, dukungan keluarga, serta pendapatan memiliki hubungan yang sangat erat pengaruhnya dengan klien kanker payudara dalam menghadapi kemoterapi.

Bagi individu yang terkena kanker, menghadapi kehidupan akan terasa sulit. Berhubungan dengan proses perkembangan penyakitnya, proses pengobatan yang lama, serta tingkat kecemasan psikologis yang dikarenakan tekanan perasaan akan hilangnya harapan hidup. Dalam hal ini, komunikasi dengan orang terdekat dalam memberikan dukungan dan motivasi sangatlah berperan, terutama dari pihak keluarga. Pernyataan diatas diperkuat dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Fauziana (2011) tentang pengaruh seluruh keluarga terhadap klien kanker yang menjalani kemoterapi dalam penelitiannya. Hubungan dukungan keluarga tersebut memiliki pengaruh yang bermakna

antara dukungan keluarga terhadap motivasi klien kanker yang menjalani kemoterapi.

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat memiliki fungsi dan peran yang penting dalam proses penyembuhan. Pemberian asuhan keperawatan bertujuan untuk membantu klien dan keluarga untuk mencapai tujuan penyembuhan. Dalam kasus penyembuhan klien kanker, asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien sangat dibutuhkan, karena proses penyembuhan yang berjalan cukup lama dan bertahap. Adapula peran sebagai komunikator yang merupakan pusat dari seluruh peran perawat yang lain, keperawatan mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga. Sebagai penyuluh, perawat menjelaskan kepada klien tentang bagaimana konsep dan data kesehatan, mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas dan proses pengobatan yang harus dijalani sampai klien dan keluarga memahami secara jelas dan dapat dievaluasikan setiap kemajuan yang ditunjukkan klien (Potter & Perry, 2005). Tujuan Umum : Mendapatkan informasi mengenai

hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimen yang merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau variabel independen dan dependen di observasi satu kali secara bersamaan dan dalam waktu yang bersamaan dilakukan di Unit Kemoterapi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2012.

Penelitian ini untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independent dan dependent, yaitu hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan frekuensi kemoterapi dan klien kanker yang menjalani kemoterapi dengan tingkat

Variabel	r	P- Value
Usia* Kecemasan	0.376	0.040

kecemasan. Analisis statistic yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis Uji korelasi *Pearson Product Moment* dan *T-test Independent*.

Hasil Penelitian

a. Kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi.

Penelitian ini dilakukan di unit kemoterapi lantai V bedah RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat terhadap 30 responden yang menjalani kemoterapi. Hasil analisisnya adalah sebagai berikut :

Hasil karakteristik dari total 30 responden menunjukkan, rata – rata berusia 48,96 tahun dengan usia termuda 27 tahun dan yang tertua 71 tahun, jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 27 responden dan 3 responden laki – laki, status pernikahan dengan menikah berjumlah 28 responden serta yang belum menikah berjumlah 2 responden, pendidikan dengan status yang tinggi merupakan yang dominan dengan persentase 86,7% dan yang pendidikan rendah 13,3%. Rata – rata dari lama sakit adalah 15,60 hari yang

terbawah adalah 5bulan dan yang terlama adalah 27 bulan, rata- rata frekuensi kemoterapi adalah 4 kali dengan nilai terendah 2kali dan yang terbanyak 7 kali. Jenis knaker yang mendominasi adalah ca. mamea yaitu 16 responden yang menderita dan 14 responden lainnya dengan ca. colon, dan frekuensi stadium yang mendominasi adalah stadium 3 dengan jumlah responden 22 orang dan stadium 2 adalah 8 orang.

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, status pendidikan, jenis kanker, dan stadium kanker karena memiliki *p-value* <0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa karakteristik tersebut memiliki hubungan yang bermakna.

Tabel 1. Analisis Hubungan Kecemasan Klien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Usia di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012

(n=30)

Berdasarkan tabel 1 usia memiliki hubungan yang bermakna dengan kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi dengan *p-value* <0,05 dan berpola hubungan positif.

Status Pernikahan	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig
Menikah	28	65.5	.44096	.08333	.009
Belum Menikah	2	62.0	.00000	.00000	
	0				

Tabel 2. Analisis Hubungan Kecemasan Klien kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Jenis Kelamin di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Jenis Kelamin	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig
Laki-laki	3	57.6	.30779	.068	.035
Perempuan	2	66.1	.52705	.166	
	7	4		67	

Dari hasil uji statistik tabel 2 didapatkan nilai *P value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kecemasan pada klien

kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 3. Analisis Hubungan Kecemasan Klien kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Status Pernikahan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Variabel	R	P-Value
Frekuensi Kemoterapi* Kecemasan	-0.22	0.24

Dari hasil uji statistik pada tabel 3 didapatkan nilai *P Value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kecemasan.

Tabel 4. Analisis Hubungan Kecemasan Klien kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Status Pendidikan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Status Pendidikan	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Sig
Tinggi	26	64.73	.36795	.07216	.012
Rendah	4	69.00	.50000	.25000	

Dari hasil uji statistik pada tabel 4 didapatkan nilai *P Value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara status pendidikan dengan kecemasan pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 5. Analisa Hubungan Kecemasan Klien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi dengan Lama Sakit di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012

Jenis Kanker	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Significance
Ca. Colon	14	67.14	.51355	.137	.03
Ca. Mammae	16	63.68	.25000	.062	.43

(n=30)

Dari hasil uji statistik pada tabel 5 didapatkan nilai *P Value* > 0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama sakit kecemasan berpola positif pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 6. Analisa Hubungan Kecemasan Klien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Frekuensi Kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Dari hasil uji statistik pada tabel 6 didapatkan nilai *P Value* <0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang kurang bermakna antara frekuensi kemoterapi dengan kecemasan yang mengarah pada hubungan yang berpola negatif pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 7. Analisa Hubungan Kecemasan Klien kanker Yang Menjalani Kemoterapi Menurut Jenis Kanker di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Variabel	r	P-Value
Lama Sakit* Kecemasan	0.26	0.156

Dari hasil uji statistik pada tabel 7 didapatkan nilai *P Value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kanker dengan kecemasan pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 8. Analisa Hubungan Kecemasan Klien kanker Yang Menjalani Kemoterapi menurut Stadium Kanker di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012

(n=30)

Stadium Kanker	n	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Significance
Stadium 2	8	63.25	.00000	.00000	.
Stadium 3	22	66.04	.47673	.10164	0.010

Dari hasil uji statistik tabel 8 didapatkan nilai *P Value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara stadium kanker dengan tingkat kecemasan .

Tabel 9. Analisa Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Responden Dengan Kecemasan Klien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2012 (n=30)

Dari hasil uji statistik pada tabel 9 didapatkan nilai *P Value* < 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara dukungan sosial keluarga

dengan kecemasan yang mengarah kepada hubungan yang negatif pada klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto.

Usia dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tertentu. Banyak jenis kanker yang dapat menyebabkan resiko yang lebih besar pada orang yang berusia lebih dari 45 tahun dibandingkan dengan resiko pada orang yang lebih muda (Potter & Perry, 2005).

Pola kesehatan dan penyakit pada laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan yang nyata, dalam kehidupan, perempuan lebih banyak mengalami kesakitan dan tekanan daripada laki- laki. Berbagai penyakit atau gangguan hanya menyerang perempuan, misalnya gangguan kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan kanker servisk; sementara itu laki- laki yang terdapat kanker prostat (Departemen Kesehatan, 2007).

Variabel	r	P-Value
Dukungan Sosial*Kecemasan	-0.575	0.001

Penelitian terkait yang dilakukan Amin (2008) menyatakan bahwa

penderita kanker terbanyak adalah yang kawin (84,6%) tetapi tidak terdapat perbedaan bermakna terhadap sindrom depresif. Pengaruh tingkat pendidikan formal Wanita Usia Subur (WUS) terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuan tentang SADARI (Handayani 2001, dalam Kurniawati, 2010)

Hasil penelitian yang dilakukan Amin (2008) menyatakan bahwa penderita kanker payudara terbanyak terjadi pada stadium 3B senyak 76,5% dan tidak terdapat hubungan bermakna. Hal tersebut berbanding lurus pada stadium mayoritas yang didapatkan tetapi berbanding terbalik pada hubungan yang bermakna pada hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti.

Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial keluarga terhadap klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat, maka penulis dapat

mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a) Dari keseluruhan Karakteristik responden, dapat terlihat bahwa usia, jenis kelamin, status pernikahan, status pendidikan, jenis kanker, dan stadium kanker memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto. Hal tersebut di tunjukkan dengan P- value masing- masing karakteristik < 0,05.
- b) Hasil hubungan kecemasan dengan usia menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan P-value 0,04 dan $r= 0,376$ yang berarti mengarah pada hubungan yang positif.
- c) Analisis hubungan kecemasan dengan jenis kelamin menunjukkan hasil P-value 0,035 yang berarti memiliki hubungan yang bermakna.
- d) Status pernikahan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kecemasan dengan P-value 0,009.
- e) Status pendidikan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kecemasan dengan P-value 0,012.

- f) Hubungan tidak bermakna ditunjukkan oleh Lama sakit dengan P-value 0,156 dan $r = 0,26$ yang mengarah pada pola hubungan yang positif.
- g) Frekuensi kemoterapi memiliki hubungan yang kurang bermakna mengarah pada pola negatif dengan P-value 0,25 dan $r = -0,22$.
- h) Jenis kanker memiliki P-value 0,034 yang berarti memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan.
- i) Kecemasan memiliki hubungan yang bermakna dengan stadium kanker, hal ini ditunjukkan dengan P-value yang dimiliki adalah 0,010.
- j) Hasil kecemasan dengan dukungan sosial keluarga yang terbanyak adalah kecemasan ringan dengan jumlah 11 orang (36,7%) dan P-value 0,001 dan $r = -0,575$ yang berarti memiliki hubungan yang bermakna kearah yang negatif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan

bagi peneliti dan penelitian selanjutnya antara lain :

- a) Pendidikan Keperawatan
Sebagai saran masukan mengenai hubungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi kepada institusi pendidikan keperawatan terutama dalam hal keperawatan jiwa untuk menurunkan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi.
- b) Bagi Peneliti
Untuk peneliti selanjutnya dengan tema yang sama, agar membuat alat pengukur data penelitian dengan item – item pernyataan yang lebih cermat, memperluas wilayah penelitian, memperbarui metode penelitian dengan membandingkan kepada rumah sakit lainnya, mempertimbangkan subjek yang akan diteliti apakah sudah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dan juga memperbanyak jumlah sampel penelitian.
- c) Bagi Klien dan Keluarga
Sebagai bahan masukan untuk memberikan informasi tentang pengaruh dukungan sosial keluarga yang baik dan positif

dengan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi agar tingkat kecemasan klien kanker dapat berkurang.

- d) Bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
 Karena di temukan data berpengaruhnya dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan klien kanker yang menjalani kemoterapi maka disarankan untuk membuat sebuah tempat layanan konseling untuk keluarga berdiskusi dengan pihak pelayanan kesehatan tentang kecemasan klien kanker.

*Peneliti

**Staf Pengajar Keperawatan Jiwa di Prodi S1 Keperawatan FIKES UPN ‘veteran’ Jakarta

Daftar Pustaka

- Amalia, Lena. 2009. *Mengobati Kanker Serviks dan 32 Jenis Kanker Lainnya. Landscape: Yogyakarta*
- Astri Fauziana. “Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi menjalankan kemoterapi pada pasien post op ca mammae di rs kanker dharmais Jakarta

Barat”. Fikes. UPN Jakarta. 2011

- Brunner & Suddarth. 2002. *Textbook of Medical Surgical Nursing. 9th edition. Lippincott.*
- Chen, Rosita dkk. 2012. *Solusi Cerdas Mencegah dan Menobati Kanker.* PT AgroMedia Pustaka: Jakarta
- Chandra Tri Wahyudi. “Hubungan lama dan frekuensi menjalani haemodialisis dengan tingkat kecemasan terkait alat/unit dialisa pada pasien ggk di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta”. Fikes. UPN Jakarta. 2009
- Friedman M. Marilyn. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* Edisi 5. EGC: Jakarta.
- Hastono, S. Priyo. 2007. *Analisis Data Kesehatan.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Depok.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metode Penelitian keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Salemba Medika: Jakarta.
- Isaacs. Ann. 2005. *Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri.* Edisi 3. EGC: Jakarta.
- Lewis, M. Sharon, Heitkemper, McLean, M. Dirksen, R. Shannon. 2007. *Medical Surgical Nursing. Mosby: St, Louis, America.*
- Lolita. “Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Tingkat

- kecemasan Klien dengan Kanker Payudara dalam Menghadapi Kemoterapi*". Fik. Universitas Indonesia.
- Maramis, W. F. (2005). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press: Surabaya
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Otto, E. Shirley. 2007. *Oncologi Nursing 5th edition*. Mosby:America
- Patricia, A Potter & Anne Griffin Perry, alih bahasa. (2005), *Buku Ajar Fundamental Kerawatan*. Jakarta : EGC
- Rosmiati. "*koping Klien Dengan Kanker Serviks Terhadap Tindakan Radioterapi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*". Fik. Universitas Indonesia
- Setiadi. (2007). *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Jogyakarta : Graham Ilmu
- Sheila L. Videbeck. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta
- Smeltzer, S.C, Bare, B.G. 2002. *Buku Ajar keperawatan medikal Bedah*. EGC: Jakarta
- Stuart, G. w, & Laraia, M. T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 8th edition*. St Louis: Mosby Book Inc
- <http://healingxamthone.com/stadium-kanker/> diakses pada tanggal 21 Mei 2012 pada pukul 22.00 WIB
- <http://www.cancerhelps.com/kemoterapi.htm#section1> diakses pada tanggal 1 Mei 2012 pada pukul 23.30 WIB
- <http://www.cancer.org/Cancer/CancerBasics/signs-and-symptoms-of-cancer> diakses pada tanggal 30 April 2012 pada pukul 09.30 WIB
- <http://www.howdoesstressaffecthealth.org/using-hars-to-assess-your-anxiety> diakses pada tanggal 23 April 2012 pada pukul 21.00 WIB
- <http://cancerhelp.cancerresearchuk.org/aboutcancer/treatment/chemotherapy/about/when-chemotherapy-is-used> diakses pada tanggal 2 Mei 2012 pada pukul 05.20 WIB
- <http://cancerhelp.cancerresearchuk.org/aboutcancer/treatment/chemotherapy/about/how-chemotherapy-works> diakses pada tanggal 2 Mei 2012 pada pukul 05.20 WIB
- <http://cancerhelp.cancerresearchuk.org/aboutcancer/treatment/chemotherapy/plan/why-plan-chemotherapy> diakses pada tanggal 2 Mei 2012 pada pukul 13.20