



**HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN DENGAN KANKER SERVIKS
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI
RSUP DR KARIADI SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

Lilik Retna Mukharomah

NIM: 3090.19.00100

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN DENGAN KANKER SERVIKS
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI
RSUP DR KARIADI SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Lilik Retna Mukharomah

NIM: 3090.19.00100

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Lilik Retna Mukharomah

NIM : 3090.19.00100

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I:

Tanggal: 25 Januari 2023


Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403

Pembimbing II:

Tanggal: 01 Februari 2023


Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI

Disusun oleh:

Nama : Lilik Retna Mukharomah

NIM : 3090.19.00100

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 13 Januari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

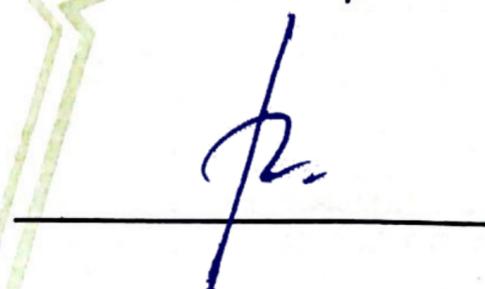
Penguji I,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504



Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0624027403



Penguji III,

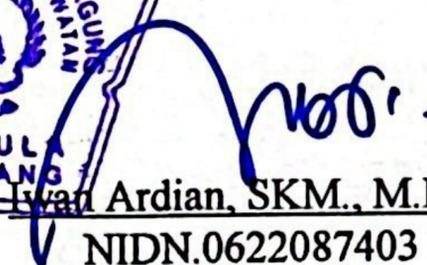
Ns. Apriliani Yulianti Wuringsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan




Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN.0622087403

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Januari 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504



Lilik Retna Mukharomah

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lilik Retna Mukharomah

NIM : 3090.19.00100

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI adalah benar hasil karya tulis saya dan dengan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiarisme atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 19 Januari 2023



Lilik Retna Mukharomah

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lilik Retna Mukharomah

NIM : 3090.19.00100

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Fakultas : Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

Alamat :

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa skripsi dengan judul HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI, serta menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung dan memberikan Hak Bebas Royalti Non-esklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini maka dalam segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 19 Januari 2023

Lilik Retna Mukharomah

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2023**

ABSTRAK

Lilik Retna Mukharomah

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN DENGAN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR KARIADI SEMARANG

Latar Belakang: Penderita kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi sering beranggapan bahwa dampak kemoterapi lebih buruk daripada kanker serviks itu sendiri. Hal tersebut yang membuat pasien kanker serviks mudah sekali mengalami stres selama pengobatan berlangsung. Kemudian stres yang tidak dikelola dengan mekanisme koping yang tepat akan menyebabkan depresi.

Metode: Metode penelitian yang dipakai yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah responden 103. Adapun instrument pengumpulan data memakai kuesioner, serta teknik analisa data menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*.

Hasil: Hasil analisa diperoleh mayoritas responden berada direntang usia risiko tinggi 83 responden (80,6%), dengan sebagian besar responden tidak bekerja 72 responden (69,9%). Mayoritas responden berpendidikan rendah 60 responden (58,2%). Sebagian besar responden berstatus menikah yaitu 69 responden (67%), dengan status paritas terbanyak multipara 90 responden (87,4%), dan stadium kanker mayoritas responden telah mengalami metastasis yakni 56 responden (54,4%).

Simpulan: Ada hubungan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks, nilai *p* value 0,000 (<0,05) dan koefisien korelasi sebesar -0,692.

Kata kunci: mekanisme koping, tingkat depresi, kanker serviks.

Daftar Pustaka: 57 (2012-2022)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2023**

ABSTRACT

Lilik Retna Mukharomah

**THE RELATIONSHIP BETWEEN COPPING MECHANISM AND THE
LEVEL OF DEPRESSION IN CERVICAL CANCER PATIENTS WITH
CHEMOTHERAPY AT KARIADI HOSPITAL**

Background: Cervical cancer patients who have chemotherapy often think that the effects of chemotherapy are worse than cervical cancer itself. This makes it easy for cervical cancer patients to experience stress during treatment. Then stress that is not managed with the right coping mechanism will cause depression in cervical cancer patients.

Methods: The research method used was descriptive correlational with a cross-sectional approach, using a purposive sampling technique with a total of 103 respondents. The data collection instrument used a questionnaire, and the data analysis technique used the Spearman Rank Correlation test.

Result: The results of the analysis obtained that the majority of respondents were in the high-risk age range, 83 respondents (80.6%), with the majority of respondents not working 72 respondents (69.9%). The majority of respondents have low education, 60 respondents (58.2%). Most of the respondents were married, namely 69 respondents (67%), with the most parity status being multipara, 90 respondents (87.4%), and the cancer stage of the majority of respondents had experienced metastases, namely 56 respondents (54.4%).

Conclusion: There was a relationship between coping mechanisms and the level of depression in cervical cancer patients, p value 0,000 (<0.05) and the correlation coefficient was -0,692.

Keywords: coping mechanisms, the level of depression, cervical cancer.

Bibliographies: 57 (2012-2022)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah rabbi'l'alamin segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya. Sholawat serta salam selalu tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW., sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

Skripsi ini telah dapat terselesaikan atas bimbingan, arahan, bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu, dan pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, S.KM., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing pertama yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasehat yang sangat berharga bagi penulis.

5. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing kedua atas segala bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang turut serta memberikan bantuan atas kelancaran penyusunan skripsi ini.
7. Kepada Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
8. Kepada responden yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian.
9. Kedua orang tua yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat, serta semangat pada penulis selama penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, atas bantuan moral maupun material dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT. senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas amal kebaikan dan bantuannya. Besar harapan penulis semoga penelitian ini akan berguna bagi semua pihak, bagi pembaca umumnya dan tenaga kesehatan khususnya.

Semarang, 19 Januari 2023

Lilik Retna Mukharomah

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR/SKEMA	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi	8
2. Mekanisme Koping pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi	11
3. Kanker Serviks.....	15
4. Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi	19
B. Kerangka Teori.....	20
C. Hipotesa	21

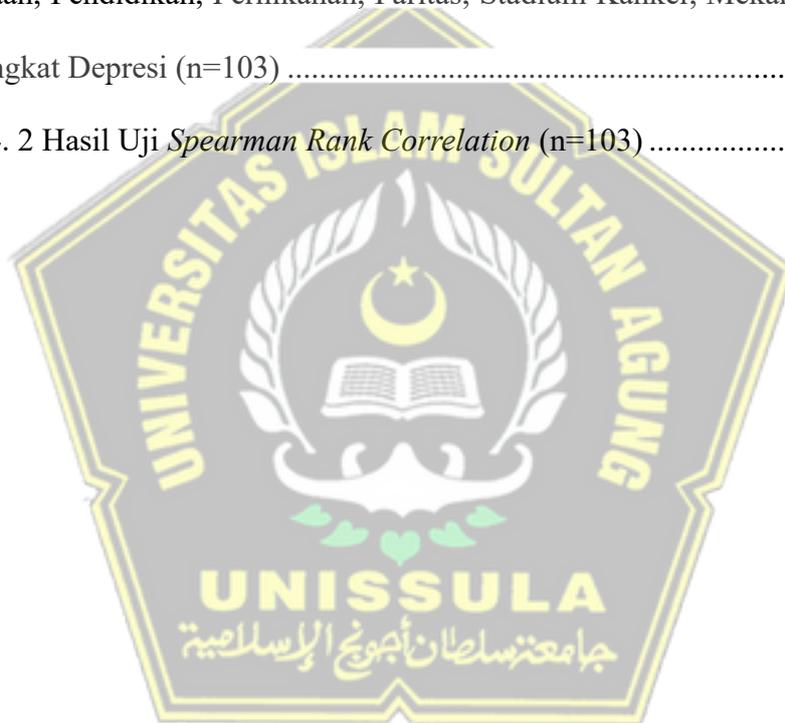
BAB III	METODE PENELITIAN	22
	A. Kerangka Konsep.....	22
	B. Variabel Penelitian	22
	C. Jenis dan Desain Penelitian.....	22
	D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
	E. Tempat dan Waktu Penelitian	25
	F. Definisi Operasional.....	25
	G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	26
	H. Metode Pengumpulan Data	29
	I. Rencana Analisa Data	31
	J. Etika Penelitian	33
BAB IV	HASIL PENELITIAN	35
	A. Karakteristik Sampel	35
	B. Hasil Penelitian.....	37
BAB V	PEMBAHASAN.....	39
	A. Karakteristik Responden.....	39
	1. Umur.....	39
	2. Status Pekerjaan.....	40
	3. Tingkat Pendidikan.....	41
	4. Status Pernikahan.....	41
	5. Status Paritas.....	42
	6. Stadium Kanker Serviks	43
	7. Mekanisme Koping pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang	43
	8. Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang	45
	B. Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada pasien dengan Kanker Serviks yang menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.....	46
	C. Keterbatasan Penelitian.....	49

D. Implikasi untuk Keperawatan	50
BAB VI PENUTUP	51
A. Simpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kanker Serviks Menurut FIGO.....	18
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 3. 2 Blue Print Kuesioner Mekanisme Koping	27
Tabel 3. 3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Depresi	28
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Pernikahan, Paritas, Stadium Kanker, Mekanisme Koping, dan Tingkat Depresi (n=103)	36
Tabel 4. 2 Hasil Uji <i>Spearman Rank Correlation</i> (n=103)	38



DAFTAR GAMBAR/SKEMA

Gambar 2. 1 Skema Kerangka Teori	20
Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan

Lampiran 2. Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian

Lampiran 3. Surat Jawaban Ijin Pengambilan Data

Lampiran 4. *Ethical Clearance*

Lampiran 5. Instrumen Penelitian

Lampiran 6. *Informed Consent*

Lampiran 7. Hasil Pengolahan Data SPSS

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemoterapi ialah pemakaian obat-obatan khusus guna mematikan sel kanker (Silaen, 2019). Sebagian pasien yang menjalani kemoterapi berpendapat dampak dari kemoterapi lebih buruk dari pada penyakit kanker itu sendiri. Salah satunya berdampak pada sisi psikologis penderita sebab diagnosa kanker yang diterima merupakan hal yang sangat menakutkan sehingga menimbulkan kecemasan, stres, dan depresi (Yolanda et al., 2020).

Penderita kanker serviks akan kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru saat memasuki fase pengobatan. Hal ini dapat memunculkan stresor tersendiri yang akan mengganggu proses pengobatan pada penderita kanker serviks. Penderita kanker serviks dapat menjadi cemas ketika harus menghadapi masa pengobatan. Kondisi ini menyebabkan munculnya rasa tidak percaya diri ketika berhadapan dengan realita serta penderita kanker serviks mudah sekali mengalami stres yang dapat berujung pada depresi. Tingkatan stres yang terjadi pada penderita kanker serviks dapat berbeda-beda karena berdasarkan kemampuan individu dalam menghadapi stres (Nadatien & Mulayyinah, 2019). Selain itu, keberhasilan mekanisme coping pada pasien kanker serviks salah satunya yaitu bergantung pada pemahaman mekanisme yang menyebabkannya. Salah satu kondisi yang dapat menyebabkan depresi yaitu ketika menjalani proses kemoterapi (Karokaro et al., 2020).

Berdasarkan *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) 2020. Kanker serviks merupakan kanker keempat yang kerap didiagnosa di seluruh dunia serta pemicu utama keempat kematian akibat kanker pada perempuan. Pada tahun 2020, ditemukan kurang lebih 604.000 permasalahan baru serta 342.000 kematian di seluruh dunia.

Kanker serviks ialah kanker yang kerap didiagnosa di 23 negara serta pemicu utama kematian karena kanker di 36 negara, antara lain kasus terbanyak terjadi di Afrika Sub-Sahara, Melanesia, South America, dan Southeast Asia. Angka kejadian serta kematian regional paling tinggi terletak di Afrika Sub-Sahara serta bertambah di East Africa (Malawi menyandang sebagai angka kejadian dan kematian paling tinggi di dunia), Afrika Selatan, serta Afrika Tengah. North America, Australia/New Zealand, serta West Asia (Saudi Arabia dan Iraq) mempunyai angka kejadian 7 hingga 10 kali lebih rendah dengan tingkat kematian bermacam-macam hingga 18 kali (Sung et al., 2021).

Lebih dari 15.000 permasalahan kanker serviks terdeteksi di Indonesia setiap tahunnya, di mana kurang lebih 8.000 permasalahan di antaranya berujung pada kematian (Santoso, 2021). Kanker serviks menempati kanker kedua paling banyak di Indonesia sesudah kanker payudara, dengan angka kejadian 23,4 per 100.000 dan angka kematian rata-rata 13,9 per 100.000, sedangkan Jawa Tengah merupakan provinsi tertinggi kedua di Indonesia dengan insiden kanker serviks sebanyak 19.734 kasus (Riani & Ambarwati, 2020; Wahyuni & Syswianti, 2018). Sementara itu,

data kanker serviks di Kota Semarang pada tahun 2018 mencapai 406 kasus (Putri et al., 2019).

Penyebab kanker serviks dikenal dengan sub tipe onkogenik HPV (*Human Papilloma Virus*), paling utama sub jenis 16 dan 18. Faktor risiko kanker serviks meliputi seks di umur belia, melakukan seks dengan bergonta-ganti pasangan, merokok, mempunyai banyak anak, keadaan keuangan yang memburuk, penggunaan obat KB (HPV-negatif dan positif), penyakit menular seksual (PMS), serta kendala imunitas (Andrijono et al., 2015).

Faktor lain pemicu tingginya insiden kanker serviks di Indonesia yaitu ketidaksadaran deteksi dini oleh perempuan yang telah menikah serta aktif secara seksual, serta kurangnya pengetahuan dan informasi tentang kanker (Ayuni et al., 2019). Selain itu, pengobatan kanker memberikan efek fisik dan psikologis termasuk memengaruhi mekanisme koping pada penderitanya. Apabila penderitanya dalam mekanisme koping yang tidak selaras dengan koping positif, maka dapat menimbulkan stres. Pasien kanker serviks akan mengalami depresi dengan tingkat keparahan yang bervariasi, tergantung pada mekanisme koping yang dilakukan pasien (Nadatién & Mulayyinah, 2019).

Kondisi stres ini perlu ditangani sejak dini agar tidak berkembang menjadi depresi. Solusinya dapat dicapai dengan mengenali stres secara tepat. Hal ini memungkinkan individu untuk melihat stres sebagai bagian dari tantangan daripada sebagai akhir dari segala sesuatu yang tidak dapat

diselesaikan. Tindakan ini dikenal sebagai mekanisme koping terhadap stres (Nadatién & Mulayyinah, 2019).

Riset pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 05 Agustus 2022 didapatkan data penderita dengan kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi pada tahun 2021 sejumlah 618 pasien. Kemudian pada tahun 2022 terdapat sebanyak 484 pasien, dengan rincian pada bulan Januari – April 2022 sebanyak 255 pasien dan pada bulan Mei – Agustus 2022 sebanyak 229 pasien yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.

Hasil penelitian Yulianti dan Kurniawati (2018) mengemukakan jika ada hubungan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada responden. Namun tidak terdapat hubungan antara frekuensi kemoterapi terhadap tingkat depresi responden. Adapun hasil nilai *Odd Ratio* mekanisme koping yaitu 5.285, dengan demikian mekanisme koping yang baik dapat meminimalisir risiko depresi sebesar 5,2 kali. Sementara itu riset yang dilakukan oleh Titipangesti (2020) menemukan bahwa mayoritas responden mempunyai mekanisme koping maladaptif. Serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan adanya *research gap* dari hasil penelitian sebelumnya, hal tersebut dijadikan pertimbangan untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana hubungan

mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada penderita kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Penderita kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi sering beranggapan bahwa dampak kemoterapi lebih buruk daripada kanker serviks itu sendiri. Hal tersebut yang membuat pasien kanker serviks mudah sekali mengalami stres selama pengobatan berlangsung. Kemudian stres yang tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan depresi pada pasien kanker serviks.

Pada tahun 2020 kejadian baru kanker serviks di seluruh dunia diperkirakan kurang lebih ada 604.000 kasus, di Indonesia sendiri ditemukan lebih dari 15.000 kasus setiap tahunnya, dan di Semarang pada tahun 2018 mencapai 406 kasus kanker serviks. Hasil riset terdahulu yang dilaksanakan oleh peneliti di RSUP Dr. Kariadi Semarang didapatkan data pasien dengan kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi dari bulan Januari – Agustus 2022 sejumlah 484 pasien.

Solusi bagi pasien kanker serviks yang mengalami depresi selama proses pengobatan dapat diatasi dengan meningkatkan mekanisme respon koping adaptif. Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud untuk mengkaji “bagaimanakah hubungan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisa hubungan mekanisme coping terhadap tingkat depresi pada penderita dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umur, pekerjaan, pendidikan, pernikahan, status paritas, dan stadium pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mengidentifikasi mekanisme coping pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Mengidentifikasi tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- d. Menganalisis pengaruh mekanisme coping terhadap tingkat depresi pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dipakai sebagai materi pustaka atau data tambahan bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan sebagai materi informasi rujukan bagi peneliti berikutnya.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

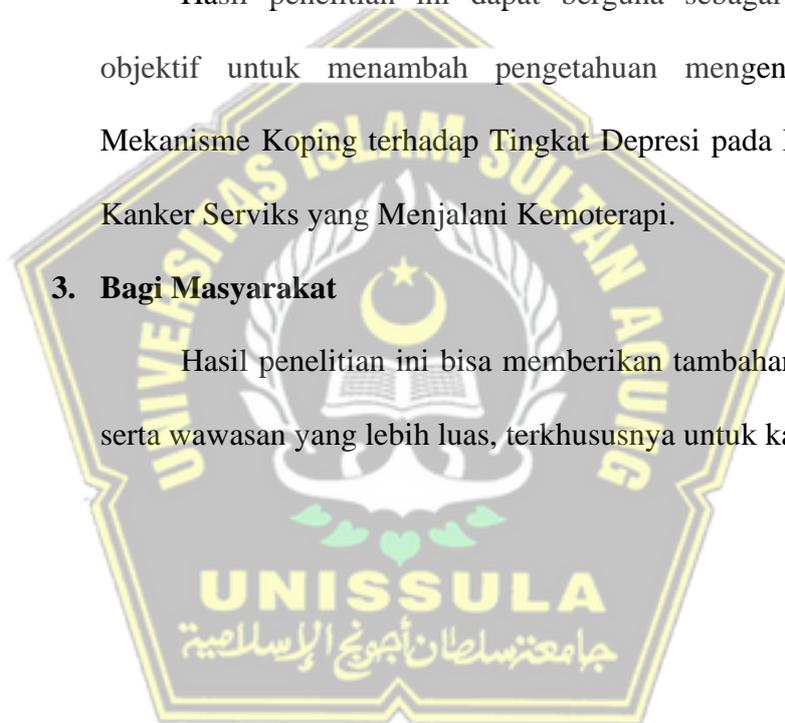
Hasil penelitian bisa digunakan sebagai materi bacaan maupun referensi bagi mahasiswa di perpustakaan, serta sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai sumber data objektif untuk menambah pengetahuan mengenai Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa memberikan tambahan pengetahuan serta wawasan yang lebih luas, terkhususnya untuk kaum wanita.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

Depresi ialah gangguan psikologis yang biasa terjadi pada pasien kanker. Depresi berhubungan kanker adalah patologis respon afektif terhadap hilangnya normalitas dan dunia pribadi seseorang sebagai akibat dari diagnosis kanker, pengobatan, atau komplikasi yang akan datang. Perawatan jangka panjang, sering dirawat di rumah sakit, dan efek samping kemoterapi serta stigma didiagnosis menderita kanker memiliki efek yang signifikan pada jiwa pasien kanker (Bhattacharyya et al., 2017). Depresi pada penderita kanker dapat mengurangi kualitas hidup, berdampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan medis, dan meningkatkan risiko kematian (Wagner et al., 2017).

Hubungan antara gejala depresi dengan kanker serviks dikaitkan dengan beberapa aspek, salah satunya adalah prognosis (stadium) yang parah. Perubahan pada penderita dengan kanker serviks stadium lanjut disebabkan oleh perjalanan penyakit yang kronis, serta efek samping terapi dapat memengaruhi penilaian negatif terhadap harga diri penderita yang dapat menyebabkan depresi (Wijaya et al., 2019). Gejala umum depresi pada pasien kanker serviks antara lain (Samsara, 2018):

- 1) Pasien kanker serviks merasa sedih, cemas, dan kecewa.

- 2) Pasien kanker serviks merasa tidak punya harapan, pesimis.
- 3) Pasien kanker serviks merasa bersalah, tidak berharga, tidak akan tertolong.
- 4) Pasien kanker serviks kehilangan nafsu makan.
- 5) Pasien kanker serviks sering memikirkan kematian, gelisah.

a. Faktor Risiko Depresi

Depresi pada penderita kanker serviks diakibatkan oleh dampak kemoterapi berupa mual, muntah, rambut rontok, serta *hot flashes* (Wiksuarini et al., 2021). Faktor risiko depresi dapat diklasifikasikan menjadi faktor psikososial, faktor biologis, faktor pengobatan, faktor karakteristik personal, serta faktor sosiodemografi (Wahyuningsih & Umi, 2020).

1) Faktor Psikososial

Efek psikososial yang dialami pasien dengan kanker serviks adalah stresor yang memengaruhi kualitas hidup pasien. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap keadaan psikososial yang dialami oleh pasien kanker serviks, antara lain mekanisme koping, dukungan sosial dan keuangan, serta sosialisasi dengan orang lain. Faktor lainnya yaitu tipe kanker, seberapa lama kanker tersebut, umur, serta jenis pengobatan yang digunakan (Utami & Mustikasari, 2017).

2) Faktor Biologis

Faktor biologis pada pasien kanker serviks dapat meliputi: jenis kelamin dan penyakit kanker serviks itu sendiri ketika pasien pertama kali terdiagnosa menimbulkan *distress* psikologi yang mengakibatkan depresi (Raihan et al., 2022).

3) Faktor Medikasi

Pengobatan di rumah sakit ialah salah satu faktor yang mengakibatkan depresi pada penderita. Seperti pada pasien dengan kanker serviks yang akan menjalani tindakan operasi, kemoterapi, radioterapi atau tindakan perawatan yang lainnya (Sya'haya et al., 2020).

4) Faktor Karakteristik Personal

Pasien kanker serviks dapat menjadi depresi karena rasa kehilangan, seperti merasa bahwa dirinya kehilangan postur tubuh yang memengaruhi penampilan fisik mereka. Pasien dengan depresi akan merasa harga dirinya rendah, perasaan bersalah dan perbuatan mengecam diri sendiri (Halim et al., 2020).

5) Faktor Sosiodemografi

Faktor sosiodemografi meliputi data sosiodemografi pasien yaitu, status pernikahan, tingkat pendidikan dan pendapatan bulanan yang rendah, status pekerjaan pasien, dan pengetahuan

tentang kanker serviks yang minim dapat menjadi faktor risiko terjadinya depresi (Chung et al., 2018).

b. Faktor yang Memengaruhi Depresi

Faktor yang memengaruhi depresi pada pasien dengan kanker serviks menurut Widiyono et al., (2017), yaitu:

- 1) Tentang penyakit (lamanya diagnosa, tingkat stadium, perkiraan yang buruk, serta nyeri).
- 2) Faktor internal pasien (kecemasan akan rasa sakit, kematian, kehilangan kendali diri, serta ketidakberdayaan).
- 3) Pengobatan (efek samping pengobatan, proses terapi, pengobatan berulang, dan biaya yang tinggi).
- 4) Tim medis (minimnya komunikasi dan informasi).

2. Mekanisme Koping pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

a. Definisi Mekanisme Koping

Mekanisme koping adalah proses penting yang terlibat dalam penyesuaian terhadap situasi yang merugikan seperti diagnosis kanker serviks (Renzi et al., 2017). Respons individu terhadap stres ditunjukkan sebagai mekanisme koping. Sebuah penelitian menyatakan bahwa pasien kanker yang mengalami stres ringan hingga sedang cenderung memiliki mekanisme koping adaptif, sedangkan mereka yang mengalami stres berat cenderung lebih

memilih mekanisme koping maladaptif. Strategi koping yang biasa digunakan oleh pasien kanker adalah mencari dukungan emosional, *reframing* positif, menyalahkan diri sendiri, dan penolakan, yang memengaruhi kualitas hidup (Dwi et al., 2020).

b. Klasifikasi Mekanisme Koping

Telah dijelaskan dalam literatur, bahwa mekanisme koping dapat bersifat adaptif atau maladaptif (Kilbane et al., 2021). Mekanisme koping adaptif ialah mekanisme koping konstruktif yang *mensupport* fungsi integrasi, serta membantu orang mengelola stres dengan cara yang positif seperti penerimaan, koping aktif, serta dukungan emosional (Lestari, 2021).

Mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping non-konstruktif di mana individu berusaha untuk menyelesaikan masalah yang disebabkan oleh stres ataupun tekanan yang bersifat negatif, merusak, dan tidak sepenuhnya menuntaskan permasalahan, serta termasuk strategi seperti penolakan, pelepasan perilaku, atau penyalahgunaan hak (Nurhikmah et al., 2018).

Karakteristik mekanisme koping menurut Reliani dan Yunita (2020) antara lain:

- 1) Adaptif, jika pasien kanker serviks sesuai dengan kriteria berikut:
 - a) Pasien kanker serviks dapat mengungkapkan perasaannya.

- b) Pasien kanker serviks dapat mengembangkan tujuan realistis.
 - c) Pasien kanker serviks mampu menentukan sumber koping.
 - d) Pasien kanker serviks dapat menciptakan mekanisme koping yang efektif.
 - e) Pasien kanker serviks mampu mengidentifikasi alternatif strategi.
 - f) Pasien kanker serviks dapat memilih strategi yang tepat.
 - g) Pasien kanker serviks dapat menampung dukungan.
- 2) Maladaptif, jika pasien kanker serviks sesuai dengan kriteria berikut:
- a) Pasien kanker serviks merasa tidak berdaya.
 - b) Pasien kanker serviks tidak mampu menyelesaikan masalah secara efektif.
 - c) Pasien kanker serviks merasa lemas atau berserah diri.
 - d) Pasien kanker serviks tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar.

c. Faktor yang Memengaruhi Mekanisme Koping

Proses adaptasi dan pembentukan mekanisme koping dipengaruhi oleh beberapa faktor sesuai mekanisme koping dengan pendekatan teori adaptasi Calista Roy. Faktor-faktor ini meliputi manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan, kesehatan dan lingkungan sebagai individu seperti usia, pekerjaan, status sosial

ekonomi, penyesuaian, serta pengalaman sakit yang saling bergantung (Roifah et al., 2019). Selain itu, faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan mekanisme koping meliputi (Reliani & Yunita, 2020):

1) Harapan *Self-Efficacy*

Harapan *self-efficacy* mengacu kepada kemampuan diri dalam mengatasi masalah yang dihadapi pasien kanker serviks. Harapan terhadap kemampuan diri agar bisa menghasilkan perubahan hidup.

2) Dukungan Sosial

Penderita kanker serviks dengan dukungan sosial yang baik akan menghadapi tingkat depresi yang lebih rendah, serta mereka akan mengatasi depresi atau menciptakan strategi koping dengan tepat.

3) Optimisme

Keyakinan yang optimis dapat mengatasi *problem* dengan lebih efektif daripada keyakinan yang pesimis, berhubungan dengan bagaimana pasien kanker serviks memandang ancaman tersebut. Pasien kanker serviks yang berpikiran optimis akan melihat masalah atau *problem* sebagai suatu hal yang harus dihadapi sehingga pasien kanker serviks memilih menyelesaikan masalah yang ada.

4) Pendidikan

Tingkat pendidikan pasien kanker serviks memengaruhi peluang yang lebih tinggi terhadap diterimanya pengetahuan baru mengenai kanker serviks itu sendiri.

5) Jenis Kelamin

Pria dan wanita memiliki mekanisme koping yang berbeda. Wanita lebih dihargai atas perasaan kepekaan, hati yang lembut, dan perasaan sayang.

d. Strategi Koping

Mekanisme koping pada pasien kanker serviks berdasarkan strategi dibagi menjadi *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. *Emotion focused coping* adalah strategi koping yang dipakai guna menghadapi stres akibat suatu permasalahan, dan *problem focused coping* digunakan untuk menghadapi situasi yang menimbulkan depresi pada pasien kanker serviks, seperti depresi akibat efek samping pengobatan (Sugo et al., 2019).

3. Kanker Serviks

a. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks didefinisikan sebagai *malignant tumor* serviks yang secara histologis dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu *Adenocarcinoma* (AC) dan *Squamous Cell Carcinoma* (SCC). *Squamous Cell Carcinoma* (SCC) lebih umum terjadi dan memiliki

tingkat kejadian 70%. *Adenocarcinoma* (AC) bermula dari sel kelenjar yang melapisi saluran serviks (endoserviks), sedangkan *Squamous Cell Carcinoma* (SCC) bermula dari sel skuamosa yang menyelimuti bagian luar serviks yang membuka ke ektoserviks. Daerah di mana sel-sel kelenjar skuamosa berada disebut zona transformasi, dan sebagian besar tumor berasal dari zona ini (Hull et al., 2020).

Kanker leher rahim (serviks) ialah *malignant tumor* yang berkembang di leher rahim/serviks yang menempel pada bagian atas vagina di bagian terendah dari rahim (Nurfitriani, 2019). Kanker serviks merupakan penyakit yang dialami seorang wanita karena berkaitan dengan perilaku seksual yang berganti-ganti pasangan, kurangnya menjaga kebersihan diri terutama di bagian organ reproduksi, yang disebabkan oleh virus dan aktif merokok (Nurmayani et al., 2021).

b. Patofisiologi Kanker Serviks

Pertumbuhan kanker ganas bermula dari terbentuknya lesi *neoplastic* di lapisan epitel serviks, diawali dengan Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS) 1, NIS 2, NIS 3 ataupun Karsinoma In Situ (KIS). Kemudian sesudah memasuki jaringan basalis akan bertumbuh menjadi karsinoma *microinvasive* dan *invasive*. Pemeriksaan sitologi *pap smear* berfungsi untuk skrining dan

pemeriksaan histopatologi berfungsi untuk konfirmasi diagnosis (Februanti, 2019).

c. Faktor Risiko Kanker Serviks

Sejumlah faktor risiko kanker serviks berkaitan dengan paparan virus HPV (*Human Papilloma Virus*), sedangkan proses perkembangan kanker invasif dapat berlangsung hingga 20 tahun dari lesi prekursor yang diakibatkan oleh virus HPV yang ditularkan lewat seks. Namun, terdapat banyak faktor risiko lain terjadinya kanker serviks yaitu: faktor reproduksi dan seksual, faktor perilaku dan pola makan, berhubungan intim di usia dini (<16 tahun), bergonta-ganti pasangan, merokok, paritas tinggi dan tingkat sosial ekonomi rendah (Zhang et al., 2020).

Secara umum, faktor risiko kanker yang termasuk dalam faktor risiko perilaku dan pola makan, antara lain (Februanti, 2019):

- 1) Tingkat indikator massa tubuh yang tinggi.
- 2) Sedikitnya mengonsumsi sayur beserta buah.
- 3) Rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan.
- 4) Perilaku merokok.
- 5) Konsumsi alkohol yang berlebihan.

d. Klasifikasi Kanker Serviks

Tabel 2. 1 Klasifikasi Kanker Serviks Menurut FIGO

Stadium	Penyebaran Kanker Serviks
0	<i>Carcinoma in situ.</i>
I	Karsinoma serviks sedikit di rahim (perpanjangan ke korpus uterus dapat diabaikan).
IA	Karsinoma ganas hanya dapat didiagnosis melalui mikroskop. Semua lesi yang tampak secara makroskopik diklasifikasikan sebagai stadium IB, walaupun invasi hanya superfisial.
A1	Invasi stoma tidak > 3,0 mm kedalamannya dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal.
IA2	Invasi stoma > 3,0 mm dan tidak > 5,0 mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang.
IB	Lesi tampak secara klinis serta terbatas di serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar dari IA2.
IB1	Lesi yang tampak secara klinis berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
IB2	Lesi yang tampak secara klinis berukuran dengan diameter terbesar > 4,0 cm.
II	Penyebaran tumor keluar dari rahim namun tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina.
IIA	Tanpa penyebaran ke parametrium.
IIA1	Lesi yang tampak secara klinis berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau kurang.
IIA2	Lesi yang tampak secara klinis berukuran dengan diameter terbesar > 4,0 cm.
IIB	Tumor dengan penyebaran ke parametrium.
III	Tumor menyebar ke dinding panggul ataupun mencapai 1/3 bagian bawah vagina serta mengakibatkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.
IIIA	Tumor mengenai 1/3 bawah vagina namun tidak sampai dinding panggul.
IIIB	Tumor meluas sampai ke dinding panggul dan mengakibatkan hidronefrosis atau afungsi ginjal.
IVA	Tumor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum serta menyebar keluar panggul kecil.
IVB	Metastase jauh (penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, ataupun pada aorta, paru, hati, ataupun tulang).

Sumber: (Februanti, 2019)

4. Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

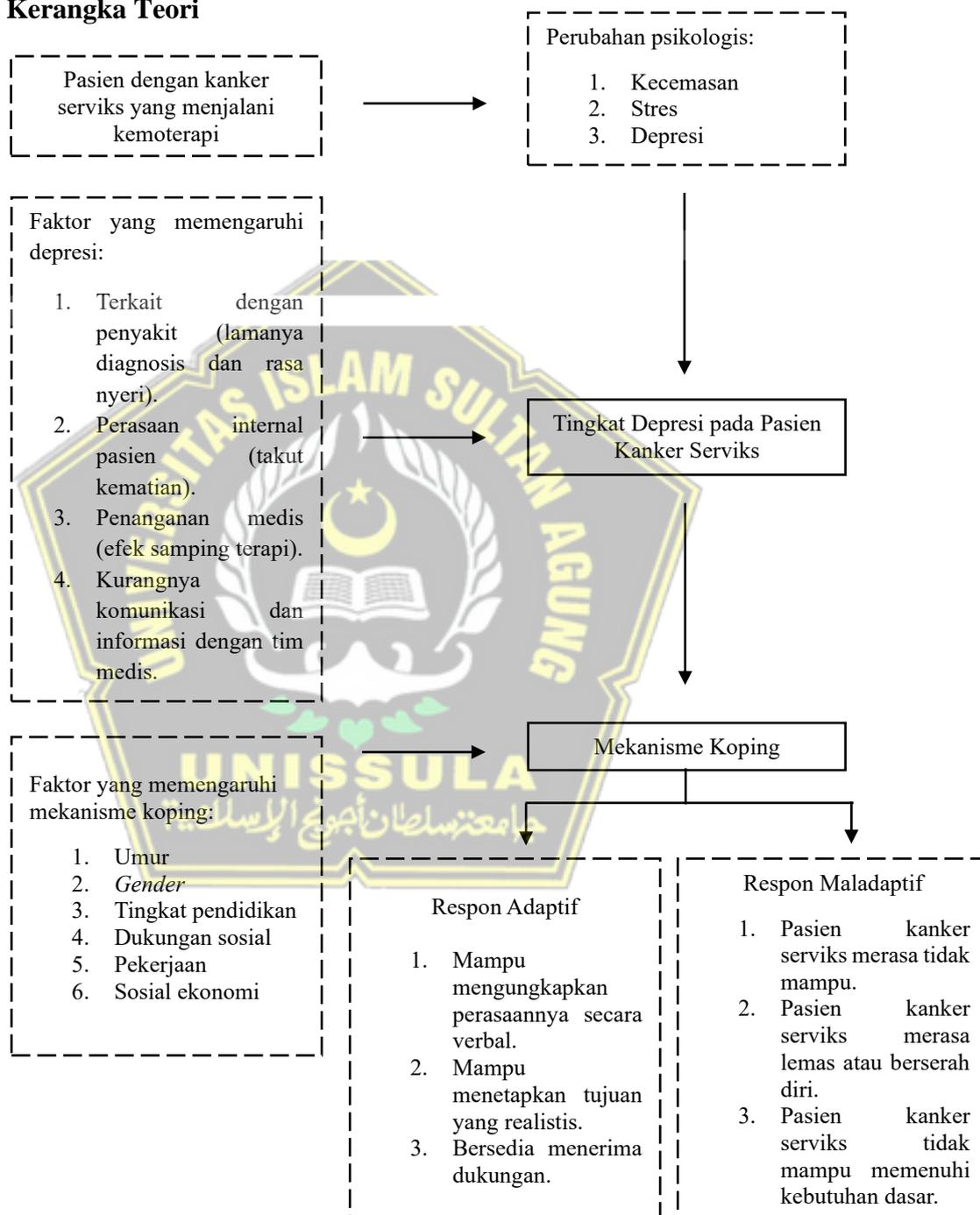
Hasil riset Nadatien dan Mulayyinah (2019) menunjukkan mayoritas responden menggunakan mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi depresi. Hasil penelitian yang mengidentifikasi responden dengan distribusi frekuensi berdasarkan mekanisme koping menunjukkan bahwa dari 32 responden, sebagian besar (56,2%) pasien kanker menunjukkan mekanisme koping maladaptif, dan hampir separuh responden (40,6%) pasien berada pada depresi tingkat berat. Setelah dilakukan uji lanjutan *exactfisher*, terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat depresi pada pasien dengan kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur.

Titipangesti (2020) menemukan bahwasannya sebagian besar responden mempunyai mekanisme koping maladaptif, dengan 32 responden (61,5%) dan mekanisme koping adaptif dengan total 20 responden (38,5%). Serta tidak terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat depresi pada pasien kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian Anita et al., (2022) menyatakan mayoritas responden mempunyai mekanisme koping maladaptif (53,2%) yaitu *problem-focused coping*. Hasil riset juga membuktikan tingkat depresi responden normal dan ringan, masing-masing (40,4%). Hasil uji korelasi menggunakan koefisien kontingensi didapatkan bahwa tidak ada

hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan depresi (p -value = 0,213; $p > 0,05$).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Skema Kerangka Teori

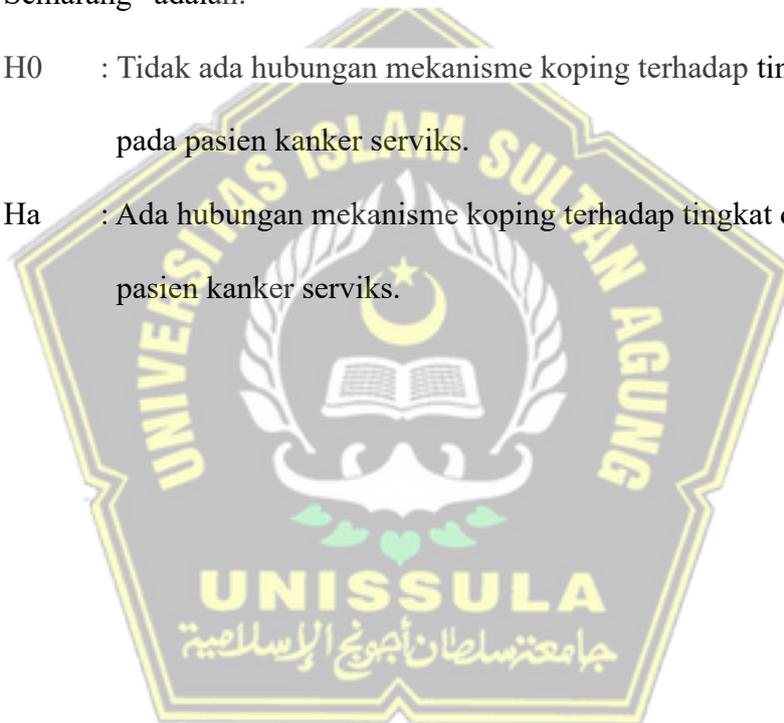
(Sumber: Reliani & Yunita, 2020; Widiyono et al., 2017; Yolanda et al., 2020)

C. Hipotesa

Hipotesa merupakan jawaban sementara atas rumusan masalah penelitian, yang telah dirumuskan dalam bentuk pertanyaan (Sugiyono, 2019). Hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini dengan judul “Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang” adalah:

H₀ : Tidak ada hubungan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks.

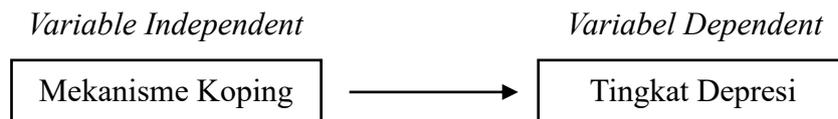
H_a : Ada hubungan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ialah suatu hal yang diputuskan oleh peneliti untuk dipelajari hingga didapatkan informasi untuk diambil sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2019). Terdapat dua variabel pada penelitian ini, yakni:

1. Variabel Bebas (*Variable Independent*)

Variable independent pada penelitian ini yaitu mekanisme koping.

2. Variabel Terikat (*Variable Dependent*)

Variable dependent pada penelitian ini yaitu tingkat depresi.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang dipakai pada penelitian ini yaitu memakai jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional, di mana mencari adanya hubungan antar dua variabel yakni variabel bebas (mekanisme koping) dengan variabel terikat (tingkat depresi). Pendekatan yang dipakai pada penelitian ini adalah *cross-sectional* yaitu metode

pengumpulan data yang dilaksanakan sekaligus dalam satu waktu yang sama pada penelitian tersebut dan akan memperoleh suatu fenomena yaitu tingkat depresi pada pasien kanker serviks sebagai *variable dependent* yang dihubungkan dengan penyebabnya yakni mekanisme koping sebagai *variable independent*.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi ialah segenap subjek yang mempunyai jumlah dan karakteristik khusus yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien dengan kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan jumlah populasi pada bulan Juni – Agustus 2022 didapatkan sebanyak 139 pasien.

2. Sampel

Sampel ialah bagian dari kuantitas dan karakteristik yang dipunyai oleh suatu populasi (Jasmalinda, 2021). Populasi yang dipakai dalam penelitian ini sebanyak 139 responden. Menurut Sugiyono (2019), rumus sampel yang dipakai dalam penelitian ini yakni:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel yang diperlukan

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan sampel, biasanya 5%

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{139}{1 + 139(0,05)^2}$$

$$n = \frac{139}{1 + 139(0,0025)}$$

$$n = \frac{139}{1 + 0,3475}$$

$$n = \frac{139}{1,3475}$$

$$n = 103,15$$

Jadi, jumlah minimum sampel pada penelitian ini yaitu 103 responden.

3. Sampling

Metode sampling merupakan metode pengambilan sampel (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini memakai metode *purposive sampling*, di mana untuk menetapkan sampel tersebut dengan mempertimbangkan hal-hal khusus untuk penelitian.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien dengan kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2) Pasien yang dapat berkomunikasi, membaca, serta menulis dengan baik.

3) Pasien yang setuju dan berkenan menjadi responden dalam penelitian ini

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

1) Pasien yang tidak hadir saat penelitian berlangsung.

2) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Gedung Kasuari RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Oktober 2022 – Januari 2023.

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Mekanisme koping	Suatu cara yang dilakukan individu untuk menuntaskan permasalahan, dengan cara membiasakan diri terhadap pergantian dan respon ketika situasi yang mengancam sedang berlangsung.	Lembar kuesioner <i>Jalowiec Coping Scale</i> (JCS).	Dengan memberikan penilaian rentang skor: Maladaptif = 40 – 120 Adaptif = 121 – 200	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
2	Tingkat depresi	Suatu bentuk gangguan mood pada penderita kanker serviks karena kondisi yang dialami dan prosedur pengobatan yang dijalani.	Lembar kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i> (BDI).	Dengan memberikan skor penilaian sebagai berikut: Minimal = 0 – 9 Ringan = 10 – 16 Sedang = 17 – 29 Berat = 30 – 63	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini yakni:

a. Kuesioner Data Demografi Responden

Kuesioner A merupakan data demografi mencakup umur, pekerjaan, pendidikan, pernikahan, status paritas, dan stadium kanker serviks.

b. Kuesioner Mekanisme Koping

Kuesioner mekanisme koping berupa kuesioner *Jalowiec Coping Scale* (JCS) yang dibuat oleh Jalowiec dan kawan-kawan pada tahun 1979. JCS terdiri dari 40 pertanyaan, yang terdiri dari pertanyaan *affective oriented* (25 pertanyaan *favorable* dan 15 pertanyaan *unfavorable*). Skala yang dipakai untuk menilai yaitu skala likert, meliputi pertanyaan *favorable* (tidak pernah: 1, jarang: 2, kadang-kadang: 3, sering: 4, selalu: 5) dan pertanyaan *unfavorable* (tidak pernah: 5, jarang: 4, kadang-kadang: 3, sering: 2, selalu: 1). Total nilai

berkisar antara 40 sampai dengan 200. Dengan hasil dapat dikatakan mekanisme coping maladaptif apabila nilai 40 – 120, dan dikatakan mekanisme coping adaptif apabila nilai 121 – 200.

Tabel 3. 2 *Blue Print* Kuesioner Mekanisme Koping

No	Aspek	Sebaran No. Item	Jumlah
1	<i>Affective oriented</i>	<i>Favorable</i> 3, 4, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	25
		<i>Unfavorable</i> 1, 2, 5, 6, 7, 8, 12, 16, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 33	15
Total			40

c. Kuesioner Tingkat Depresi

Kuesioner tingkat depresi merupakan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) yang dibuat oleh Dr. Aaron T. Beck pada tahun 1961 dan diubah pada tahun 1996. BDI terdiri dari 21 pertanyaan yang mencakup: perasaan sedih, perasaan putus asa, perasaan gagal, kehilangan kebahagiaan, perasaan bersalah, perasaan dihukum, membenci diri sendiri, kritikan kepada diri sendiri, keinginan bunuh diri, mudah menangis, risau, kehilangan ketertarikan, tidak mudah mengambil keputusan, perasaan tidak berharga, kehilangan tenaga, perubahan pola tidur, sensifitas (amarah), perubahan pola makan, susah untuk berkonsentrasi, keletihan, dan kehilangan minat pada seks.

Kuesioner ini memakai skala likert, dengan ketentuan jawaban sebagai berikut:

- a = 0 : tidak terdapat gejala (tidak pernah)
 b = 1 : terdapat gejala ringan (kadang-kadang)
 c = 2 : terdapat gejala sedang (cukup sering)
 d = 3 : terdapat gejala berat (hampir selalu/selalu)

Adapun skor penilaian untuk kuesioner BDI, yaitu:

- 1) Skor 0 – 9 : Tidak depresi
 2) Skor 10 – 16 : Depresi ringan
 3) Skor 17 – 29 : Depresi sedang
 4) Skor 30 – 63 : Depresi berat

Tabel 3. 3 Blue Print Kuesioner Tingkat Depresi

No	Aspek	No. Item	Jumlah
1	Perasaan sedih	1	1
2	Perasaan pesimis	2	1
3	Perasaan gagal	3	1
4	Kehilangan kesenangan	4	1
5	Perasaan bersalah	5	1
6	Perasaan dihukum	6	1
7	Membenci diri sendiri	7	1
8	Kritikan terhadap diri	15	1
9	Keinginan bunuh diri	16	1
10	Mudah menangis	18	1
11	Gelisah	17	1
12	Kehilangan ketertarikan	8	1
13	Sulit mengambil keputusan	9	1
14	Perasaan tidak berharga	10	1
15	Kehilangan energi	11	1
16	Perubahan pola tidur	12	1
17	Sensifitas (kemarahan)	20	1
18	Perubahan pola makan	14	1
19	Sulit berkonsentrasi	21	1
20	Kelelahan	13	1
21	Kehilangan minat pada seks	19	1
Total			21

d. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas membahas seberapa tepat suatu pengukuran dalam mengukur apa yang akan diukur, sedangkan reliabilitas membahas seberapa baik pengukuran tersebut dapat dipercaya (Yusup, 2018). Kuesioner *Jalowiec Coping Scale* (JCS) sudah teruji reliabilitas dan validitasnya, dengan hasil nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,87 (Pratiwi, 2020). Kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) juga telah diuji reliabilitas dan validitasnya oleh Maulida (2012), dengan hasil nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,896.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ialah teknik yang dipakai peneliti guna mengumpulkan data penelitiannya. Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu memakai kuesioner (angket) yang dibagikan ke seluruh penderita dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Berikut langkah-langkah proses pengumpulan data penelitian:

1. Peneliti mengurus izin studi pendahuluan ke Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.
2. Peneliti mengurus surat perizinan ke email RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Peneliti mendapat izin studi pendahuluan dari pihak RSUP Dr. Kariadi Semarang.

4. Melakukan studi lapangan di ruang Rekam Medis RSUP Dr. Kariadi Semarang.
5. Peneliti mengurus perizinan penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA.
6. Peneliti melakukan Uji Etik di RSUP Dr. Kariadi Semarang, dengan nomor *Ethical Approval* 1293/EC/KEPK-RSDK/2022.
7. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA dan surat keterangan Uji Etik dari RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 31 Oktober 2022, peneliti mulai melakukan penelitian dengan cara mengumpulkan data.
8. Peneliti membagikan surat permohonan, surat persetujuan, dan informed consent kepada responden yang berada di ruang rawat inap Gedung Kasuari RSUP Dr. Kariadi Semarang. Sebelumnya peneliti sudah meminta izin kepada perawat jaga untuk memasuki kamar inap pasien. Kemudian peneliti membagikan Kuesioner Jalowiec Coping Scale (JCS) dan Kuesioner Beck Depression Inventory (BDI) kepada pasien yang bersedia menjadi responden. Pengambilan data memakan waktu selama kurang lebih dua bulan, serta dilaksanakan setiap hari mulai pukul 08.00 – 14.00 WIB.
9. Peneliti melakukan olah data dan analisis hasil penelitian.
10. Peneliti melakukan sidang hasil penelitian.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Tahap dan metode analisa data menurut Sujarweni (2014), yaitu:

- a. Langkah pengumpulan data, dilakukan melalui instrumen pengumpulan data.
- b. Langkah editing, yakni memastikan kejelasan serta kelengkapan pengisian instrumen pengumpulan data.
- c. Langkah koding, yaitu proses mengidentifikasi dan mengklasifikasikan tiap persoalan yang ada dalam instrumen pengumpulan data sesuai dengan variabel yang diteliti.
- d. Langkah tabulasi data, yakni menulis ataupun memasukkan data ke dalam tabel induk penelitian.
- e. Langkah pengujian kualitas data, ialah menguji validitas dan reliabilitas instrumen pengumpulan data.
- f. Langkah mendefinisikan data, yaitu tabel frekuensi atau diagram, dan berbagai ukuran tendensi sentral, ataupun ukuran dispersi. Tujuannya untuk memahami karakteristik data sampel penelitian.
- g. Langkah pengujian hipotesis, ialah tahap pengujian terhadap proposisi-proposisi yang dibuat, terlepas apakah proposisi tersebut ditolak ataupun diterima, dan bermakna maupun tidak. Berdasarkan pengujian hipotesis inilah selanjutnya ketetapan dibuat.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat ialah analisa yang dipakai guna menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian, berperan untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat, serta pengolahan datanya hanya dalam satu variabel (Sujarweni, 2014).

Adapun analisa univariat dalam penelitian ini akan diolah dengan distribusi frekuensi meliputi karakteristik yaitu: umur, pekerjaan, pendidikan, pernikahan, status paritas, dan stadium kanker serviks. Kemudian dengan *variable independent* mekanisme koping dan *variable dependent* tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ialah analisis yang dipakai peneliti pada dua variabel yang diprediksi adanya hubungan ataupun korelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dan tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Peneliti menggunakan analisis korelasi *Spearman Rank Correlation* karena menguji antara dua variabel dengan skala ordinal yang bertujuan untuk mengetahui terdapat hubungan atau tidak ada hubungan dan seberapa besar hubungannya.

Interpretasi hasil uji *Spearman Rank Correlation* menggunakan derajat signifikansi $\alpha < 0,05$. Apabila $\rho < 0,05$ maka hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan antara mekanisme koping dan tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Sebaliknya, jika $\rho > 0,05$ maka hipotesis ditolak karena menunjukkan tidak terdapat hubungan antara mekanisme koping dan tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

J. Etika Penelitian

Langkah awal sebelum peneliti melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dulu wajib mengajukan proposal penelitian guna memperoleh rekomendasi dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA). Penelitian ini juga dilaksanakan dengan mempertimbangkan etika penelitian, prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian mulai dari penyusunan skripsi sampai dengan penelitian ini dipublikasikan (Notoatmodjo, 2018):

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti akan membagikan lembar persetujuan kepada responden yang hendak diteliti. Tujuannya supaya responden memahami maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui akibatnya. Peneliti wajib menghormati hak responden

seandainya responden tidak menyetujui ataupun tidak bersedia. Responden juga diberi kesempatan untuk ikut maupun mengundurkan diri dari keikutsertaannya dalam penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Prinsip ini dilaksanakan dengan tidak menyertakan nama responden pada lembar instrumen ataupun kuesioner penelitian. Akan tetapi responden tetap diminta untuk mengisi inisial dari namanya, kemudian pada hasil penelitian yang akan disajikan hanya akan ditulis sebuah kode nomor.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penelitian ini dijamin kerahasiaannya dengan tidak mengungkap identitas dan informasi yang berhubungan dengan responden kepada siapapun. Setelah penelitian selesai, peneliti akan memusnahkan semua informasi yang berkaitan dengan responden.

4. Perlindungan dari Ketidaknyamanan (*Protection from Discomfort*)

Penelitian ini didasarkan pada prinsip memberikan kesempatan kepada responden untuk memilih tetap ikut melanjutkan keikutsertaannya dalam penelitian atau menghentikannya apabila responden merasa tidak nyaman ketika penelitian sedang berlangsung.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Gedung Kasuari RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jenis desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Adapun jumlah populasi pasien kanker serviks yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi pada bulan Juni – Agustus 2022 didapatkan sebanyak 139 pasien, dengan memakai metode *purposive sampling* diperoleh sampel sejumlah 103 responden. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi: umur, pekerjaan, pendidikan, pernikahan, status paritas, dan stadium kanker serviks. Sementara itu, analisa bivariat menguji hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat depresi pada karakteristik responden yaitu pasien dengan kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi.

A. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel atau responden bertujuan untuk mendeskripsikan responden yang sedang diteliti, adapun karakteristik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: umur, pekerjaan, pendidikan, pernikahan, status paritas, dan stadium kanker serviks.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Pernikahan, Paritas, Stadium Kanker, Mekanisme Koping, dan Tingkat Depresi (n=103)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
Risiko Rendah (30 – 42)	20	19,4%
Risiko Tinggi (43 – 72)	83	80,6%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	72	69,9%
Bekerja	31	30,1%
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	60	58,2%
Pendidikan Tinggi	43	41,7%
Pernikahan		
Menikah	69	67%
Janda	34	33%
Status Paritas		
Primipara		
1	13	12,6%
Multipara		
2	30	29,1%
3	31	30,1%
>3	29	28,2%
Stadium Kanker		
Belum Metastasis		
1B	8	7,8%
2A	15	14,6%
2B	24	23,3%
Metastasis		
3A	17	16,5%
3B	29	28,2%
4A	7	6,8%
4B	3	2,9%
Mekanisme Koping		
Maladaptif	24	23,3%
Adaptif	79	76,7%
Tingkat Depresi		
Tidak Depresi	60	58,3%
Depresi Ringan	22	21,4%
Depresi Sedang	12	11,7%
Depresi Berat	9	8,7%
Total	103	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada direntang usia risiko tinggi sebanyak 83 responden (80,6%), dengan sebagian besar responden tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 72 responden (69,9%). Mayoritas tingkat pendidikan responden ialah berada pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 60 responden (58,2%). Sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 69 responden (67%), dengan status paritas terbanyak multipara sebanyak 90 responden (87,4%), dan tingkat keparahan stadium kanker mayoritas responden telah mengalami metastasis yakni sebanyak 56 responden (54,4%). Sementara itu, mekanisme koping pada pasien dengan kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebagian besar menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 79 responden (76,7%), dan mayoritas pasien kanker serviks tidak mengalami depresi sebanyak 60 responden (58,3%).

B. Hasil Penelitian

Hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* guna untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Tabel 4. 2 Hasil Uji *Spearman Rank Correlation* (n=103)

Mekanisme Koping	Tingkat Depresi				Total	<i>p</i> Value	<i>r</i>
	TD	DR	DS	DB			
Maladaptif	0	9	8	7	24	0,000	-0,692
Adaptif	60	13	4	2	79		
Total	60	22	12	9	103		

Keterangan:

TD : Tidak Depresi DS : Depresi Sedang

DR : Depresi Ringan DB : Depresi Berat

Tabel 4.2 menunjukkan data statistik hasil uji *Spearman Rank Correlation*, diketahui N sejumlah 103. Berdasarkan output di atas, diperoleh nilai p ($0,000$) $< 0,05$ yang bermakna ada hubungan yang signifikan antara variabel mekanisme koping dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar $-0,692$ maka diartikan bahwa tingkat kekuatan hubungan antara variabel mekanisme koping dengan tingkat depresi adalah kuat. Adapun angka koefisien korelasi (r) menunjukkan nilai negatif, maka hubungan kedua variabel tersebut bersifat berlawanan, dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin adaptif mekanisme koping maka tingkat depresi pada pasien kanker serviks akan semakin rendah.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan menjelaskan hasil penelitian mengenai hubungan mekanisme coping terhadap tingkat depresi pada pasien dengan kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah dilakukan pada bulan Oktober 2022 – Januari 2023.

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik umur menunjukkan responden terbanyak yaitu pada rentang umur risiko tinggi (≥ 43 tahun) sebanyak 83 responden (80,6%). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Lismaniar et al., (2021) yang menerangkan bahwasannya responden dengan umur ≥ 43 tahun memiliki risiko 16 kali lebih tinggi terserang kanker serviks daripada responden dengan umur < 43 tahun. Perihal ini didukung pula dengan teori yang menjelaskan bahwa umur wanita yang rawan terserang kanker serviks yaitu pada masa dewasa madya atau tengah di mana berkisar antara umur 40 – 60 tahun, hal tersebut disebabkan karena virus *Human Papilloma Virus* (HPV) memerlukan waktu 10 – 20 tahun untuk berinvasif menjadi kanker serviks (Hidayah et al., 2020). Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Titipangesti (2020) yang menunjukkan

bahwa sebagian besar responden yang menjalani kemoterapi mempunyai rentang umur 56 – 65 tahun sebanyak 23 orang (44,2%).

2. Status Pekerjaan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 103 responden, didapatkan data terbanyak responden tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 72 responden (69,9%). Hal ini bertentangan dengan teori yang menjelaskan bahwa kejadian kanker serviks lebih berisiko terjadi pada wanita yang aktif bekerja, khususnya sebagai pekerja konstruksi, pekerja pabrik karet, dan pekerja pertambangan (Anita et al., 2022). Namun, berdasarkan teori faktor risiko kanker serviks menurut Februanty (2019) kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan memengaruhi peluang terkena kanker serviks semakin tinggi. Teori tersebut berpotensi memiliki hubungan dengan status sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang kemungkinan lebih sedikit melakukan aktivitas fisik.

Selain itu, berdasarkan penelitian Shinta et al., (2019) status pekerjaan juga berhubungan dengan tingkat pendidikan responden yang rendah di mana responden dengan tingkat pendidikan rendah serta tidak bekerja memengaruhi pada rendahnya pengetahuan dalam mencari informasi, minimnya pengetahuan mengenai penatalaksanaan penyakit serta kesadaran mereka untuk mengendalikan faktor risiko yang dapat memicu penyakit menjadi lebih parah dan juga meningkatkan depresi.

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan responden terbanyak yaitu memiliki pendidikan rendah mulai dari tidak sekolah, SD, hingga SMP sebanyak 60 responden (58,2%). Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Notoatmodjo (2018) tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi tingkat pengetahuannya juga, semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya, sehingga akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Jenjang pendidikan individu yang rendah juga mempengaruhi tingkat wawasan serta pemahaman pada penyakit kanker serviks yang diderita, status pendidikan yang rendah mempengaruhi gaya hidup yang bisa menambah tingkat risiko terkena kanker serviks (Raihan et al., 2022). Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa individu yang memiliki pendidikan tinggi memiliki peluang untuk didiagnosis kanker lebih awal, sebesar 2,25 kali dibandingkan individu dengan pendidikan rendah (Anita et al., 2022).

4. Status Pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status pernikahan responden terbanyak ialah menikah sebanyak 69 responden (67%). Penelitian Shinta et al., (2019) menyatakan terdapat hubungan secara tidak langsung antara tingkat depresi dengan status pernikahan pada pasien kanker serviks. Kejadian depresi pada pasien dengan kanker

serviks yang tidak mempunyai pasangan, dikarenakan belum menikah, bercerai, ataupun pasangannya meninggal dunia, mempunyai prevalensi dua kali lebih besar daripada yang mempunyai pasangan (Raihan et al., 2022). Selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Rozi et al., (2019) prevalensi kanker serviks terbanyak berada pada wanita dengan status telah menikah ataupun telah melaksanakan hubungan seks secara aktif.

5. Status Paritas

Hasil penelitian karakteristik paritas responden diperoleh mayoritas wanita telah melahirkan anak lebih dari satu kali atau disebut dengan multipara yaitu sebanyak 90 responden (87,4%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Lismaniar et al., (2021) yang mengemukakan bahwasannya responden dengan paritas > 3 anak 11,5 kali berisiko tinggi terserang kanker serviks daripada responden dengan jumlah paritas ≤ 3 anak. Jumlah paritas ataupun kelahiran yang ideal yaitu sampai dengan tiga kali, makin banyaknya jumlah paritas seseorang wanita, makin tinggi pula tingkat risiko terserangnya kanker serviks (Astrid, 2015). Hal ini disebabkan karena semakin seringnya frekuensi melahirkan maka akan berakibat terjadinya luka di alat reproduksi yang dapat memicu timbulnya virus *Human Papilloma Virus* (HPV) selaku pencetus penyakit kanker serviks (Hidayah et al., 2020).

6. Stadium Kanker Serviks

Hasil penelitian pada karakteristik stadium kanker serviks menunjukkan tingkat keparahan mayoritas responden telah mengalami metastasis yaitu pada rentang stadium IIIA – IVB sejumlah 56 responden (54,4%). Hal ini sejalan dengan teori Wijaya et al., (2019) yang menerangkan bahwa hubungan antara gejala depresi dengan kanker serviks dikaitkan dengan beberapa aspek, salah satunya adalah prognosis (stadium) yang buruk. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariroh et al., (2017) yang menunjukkan stadium kanker terbanyak ialah stadium III yaitu 20 orang (46,5%). Banyaknya temuan pasien kanker serviks yang telah bernetastasis diakibatkan karna kanker serviks pada stadium awal belum memunculkan tanda-tanda ataupun simtom, maka dari itu ditemukan mayoritas pasien telah berada pada stadium lanjut (metastase) disebabkan telah ditemuinya gejala yang mulai muncul (Rozi et al., 2019).

7. Mekanisme Koping pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan hasil mekanisme koping responden terbanyak yang digunakan yaitu adaptif sebanyak 79 responden (76,7%). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismawiyati (2018) di mana diperoleh hasil sebanyak 29 orang (96,7%) memiliki mekanisme koping adaptif.

Mekanisme koping adaptif bersifat konstruktif yang *mensupport* fungsi integrasi, serta membantu orang mengelola stres dengan cara yang positif seperti penerimaan, koping aktif, serta dukungan emosional (Lestari, 2021). Pemakaian mekanisme koping lebih efisien apabila dibantu oleh kepercayaan dari diri sendiri. Bentuk *support* tidak berasal dari diri sendiri namun bisa pula didapatkan dari keluarga, saudara ataupun tenaga kesehatan serta dari sesama pasien kemoterapi (Kusyati, 2018).

Metode pemakaian mekanisme koping ini banyak dipengaruhi oleh sebagian faktor, bila kehilangan satu ataupun lebih faktor-faktor pendukung itu dapat mengakibatkan kegagalan dalam pemakaian mekanisme koping serta akibatnya merupakan tekanan pikiran yang berkelanjutan serta mungkin pula memunculkan perilaku-perilaku maladaptif (Nadatién & Mulayyinah, 2019). Faktor-faktor tersebut antara lain umur, tingkat pendidikan, kepribadian, dukungan sosial, kondisi finansial serta pertumbuhan penyakit (Reliani & Yunita, 2020). Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi mekanisme koping menurut karakteristik demografi responden ialah umur dan tingkat pendidikan, responden yang mempunyai mekanisme respon koping adaptif terbanyak berada pada rentang usia risiko tinggi yang mayoritas berpendidikan rendah, sedangkan responden yang mempunyai mekanisme respon koping maladaptif terbanyak juga berada pada rentang usia risiko tinggi dan berpendidikan rendah pula.

8. Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 4.1 mengenai gambaran tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang didapatkan bahwa dari 103 responden sebanyak 60 (58,3%) responden tidak mengalami depresi, angka tersebut merupakan jumlah terbanyak dari tingkatan depresi yang dialami oleh responden. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Titipangesti (2020) yang mana didapatkan hasil tingkat depresi pasien terbanyak yaitu tidak mengalami depresi sebanyak 21 orang (40,4%).

Depresi akibat kemoterapi ditandai ketika terdapat lima atau lebih tanda-tanda yang bertahan paling tidak selama satu minggu. Tanda-tanda tersebut meliputi: perubahan suasana hati, penurunan minat terhadap aktivitas biasa dan keluarga, ketidakmampuan untuk menikmati hidup, perasaan gelisah, mudah merasa lelah dan kehilangan energi, perubahan pola tidur seperti insomnia, perubahan nafsu makan, perubahan minat pada seks, kesulitan untuk berkonsentrasi dan mengambil keputusan, sulit untuk memenuhi peran, merasa bersalah, sangat tidak puas, berpikiran negatif terhadap diri sendiri, hingga keinginan untuk mengakhiri hidup (Anita et al., 2022).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden tidak menunjukkan adanya gejala depresi, Hal tersebut dapat terjadi sebab

sampel penelitian sedang dalam tahap *acceptance* (menerima). Berdasarkan teori penelitian yang dilakukan oleh Raihan et al., (2022) menyatakan bahwa setiap individu mempunyai kemampuan adaptasi (mekanisme koping), sehingga ketika individu tersebut menghadapi sesuatu peristiwa yang mengancam dirinya maka ia akan memunculkan lima respon emosional, yaitu: *denial* (menolak), *anger* (marah), *bargaining* (menawar), *depression* (depresi) dan *acceptance* (menerima). Tahap *acceptance* (menerima) ditandai dengan pasien kanker serviks merasa tenang dan damai, sehingga pada tahap ini pasien tidak lagi menunjukkan adanya gejala depresi.

B. Hubungan Mekanisme Koping terhadap Tingkat Depresi pada Pasien dengan Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil p -value 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel mekanisme koping dengan tingkat depresi pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian yang mendukung yaitu dilakukan oleh Nadatien & Mulayyinah (2019) di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur hasil yang didapatkan dari uji *exactfisher* dengan nilai p -value 0,006 artinya terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat depresi pada pasien kanker serviks.

Mekanisme koping ialah metode yang dipakai individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi serta kondisi yang mengancam baik kognitif ataupun perilaku (Kusyati, 2018). Kilbane et al., (2021) menerangkan bahwa mekanisme koping dapat bersifat adaptif atau maladaptif. Mekanisme koping adaptif ialah mekanisme koping konstruktif yang *mensupport* fungsi integrasi, serta membantu orang mengelola stres dengan cara yang positif, sedangkan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping non-konstruktif di mana individu berusaha untuk menyelesaikan masalah yang disebabkan oleh stres ataupun tekanan yang bersifat negatif (Lestari, 2021; Nurhikmah et al., 2018).

Mekanisme koping dipengaruhi oleh faktor internal yaitu mencakup kepribadian, tingkat pendidikan, pengalaman, budaya, emosi, serta kognitif dan faktor eksternal mencakup dukungan sosial, lingkungan, kondisi keuangan serta status penyakit (Stuart, 2016). Pada intinya mekanisme koping digunakan untuk beradaptasi terhadap stres, strategi yang dilakukan berupa pikiran dan perilaku yang ditunjukkan pada pencarian informasi, penyelesaian masalah, mencari bantuan orang lain, mengelola emosi serta menentukan tujuan (Anggeria & Daeli, 2018).

Dampak kemoterapi sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien kanker serviks, sebab diagnosa kanker yang diterima merupakan hal yang sangat mengerikan sehingga mengakibatkan depresi. *The Psychosocial Collaborative Oncology Group* (PSYCOG) mengidentifikasi gangguan psikologis pada penderita kanker meliputi

depresi yaitu sebesar 68% (Yolanda et al., 2020). Depresi terkait kanker adalah patologis respon afektif terhadap hilangnya normalitas dan dunia pribadi individu sebagai akibat dari diagnosis kanker, pengobatan, atau komplikasi yang akan datang. Perawatan jangka panjang, sering dirawat di rumah sakit, dan efek samping kemoterapi serta stigma didiagnosis menderita kanker memiliki efek yang signifikan pada jiwa pasien kanker (Bhattacharyya et al., 2017).

Depresi pada pasien kanker serviks timbul akibat beberapa faktor, yaitu: terkait penyakit (prognosis, tingkat keparahan, rasa sakit, serta diagnosis), internal individu (kekhawatiran akan kematian, umur, dan tingkat pendidikan, penanganan (efek samping pengobatan, biaya kemoterapi, dan tim medis (minimnya komunikasi dan informasi) (Widiyono, Setiyarini, et al., 2017). Depresi dipengaruhi oleh bermacam faktor yang saling berhubungan, antara lain: umur, biologis, tingkat pengetahuan, dan stressor sosial lingkungan (Raihan et al., 2022).

Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil mayoritas responden tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 60 responden (58,3%). Hal ini dipengaruhi oleh mekanisme respon koping yang baik, yang mana dapat ditinjau dari sebanyak 79 responden mempunyai mekanisme koping adaptif. Sesuai dengan penelitian Yulianti & Kurniawati (2018) yang menyatakan bahwa mekanisme koping yang baik dapat menurunkan risiko depresi sebesar 5,2 kali. Mekanisme koping berfungsi dalam menangani stressor

yang mengakibatkan depresi yang dapat memperparah kondisi psikologis pasien kanker serviks.

Pada penelitian ini terdapat dua responden dengan depresi berat, tetapi mempunyai mekanisme koping adaptif. Perihal ini dipengaruhi oleh umur dan tingkat pendidikan individu tersebut. Menurut penelitian Kusyati (2018) mengungkapkan bahwa umur berkaitan dengan pengalaman individu dalam pemakaian mekanisme koping, semakin bertambah umur maka akan semakin banyak pula pengalaman terhadap pemakaian mekanisme koping sesuai dengan situasi yang terjadi. Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pengetahuan serta pemahaman terhadap penyakit kanker serviks yang dialami. Tingkat pendidikan yang rendah pula mempengaruhi gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks (Raihan et al., 2022).

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di atas dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi dengan kekuatan hubungan erat. Hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin adaptif mekanisme koping individu maka tingkat depresi akan semakin rendah.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini ialah instrumen yang digunakan dalam pengambilan data penelitian hanya dalam bentuk kuesioner (angket) yang kadang kala tidak menunjukkan pendapat responden yang

sesungguhnya. Hal ini terjadi disebabkan perbedaan pemikiran, asumsi serta pemahaman yang berbeda dari setiap responden, selain itu faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian kuesioner yang sesuai dengan pendapat responden.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa adanya hubungan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi, yang mana semakin adaptif mekanisme koping individu maka kemungkinan terjadinya depresi akan semakin rendah. Oleh karena itu, penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi dianjurkan untuk selalu menciptakan mekanisme koping yang adaptif supaya dapat bertahan dalam keadaan sakitnya tanpa mengalami depresi. Hal tersebut dapat dilakukan atau dibantu oleh perawat jaga di ruang rawat inap khusus pasien kemoterapi untuk tetap menjaga mekanisme koping pasiennya agar selalu adaptif.

Selain itu, implikasi penelitian ini dapat digunakan sebagai dokumen dan materi pustaka guna menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai hubungan mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Karakteristik pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang yaitu mayoritas responden berada direntang usia risiko tinggi sebanyak 83 responden (80,6%), dengan sebagian besar responden tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 72 responden (69,9%). Mayoritas tingkat pendidikan responden ialah berada pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 60 responden (58,2%). Sebagian besar responden berstatus menikah yaitu sebanyak 69 responden (67%), dengan status paritas terbanyak multipara sebanyak 90 responden (87,4%), dan tingkat keparahan stadium kanker mayoritas responden telah mengalami metastasis yakni sebanyak 56 responden (54,4%).
2. Mekanisme koping pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang ialah sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif (76,7%).
3. Tingkat depresi pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang mayoritas tidak mengalami depresi (58,3%).
4. Ada hubungan antara mekanisme koping terhadap tingkat depresi (nilai $p = 0,000$). Semakin adaptif mekanisme koping individu maka tingkat depresi akan semakin rendah dengan keeratan korelasi kuat, $r = -0,692$.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan sebuah bahan referensi perpustakaan sebagai contoh untuk penelitian yang selanjutnya. Serta bagi institusi pendidikan untuk melengkapi lagi buku-buku yang berhubungan dengan hubungan mekanisme koping terhadap depresi terutama pada keperawatan maternitas agar terdapat referensi penelitian yang terbaru. Kemudian bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan juga untuk peneliti selanjutnya mungkin dapat meneliti secara spesifik pada pasien dengan stadium tertentu dan tidak hanya pada pasien yang menjalani kemoterapi saja.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Bagi instansi kesehatan untuk dapat memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan kesehatan untuk pasien yang masih awam mengenai faktor risiko kanker serviks. Hal ini bertujuan guna menurunkan prevalensi kanker serviks, khususnya di Kota Semarang.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya untuk para wanita untuk tidak menikah di usia dini dan bagi yang telah menikah untuk dapat melakukan skrining *pap smear* guna mengurangi tingkat kejadian kanker serviks. Serta perlu menambah pengetahuan yang lebih luas mengenai faktor risiko kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono, Purwoto, G., Sekarutami, S. M., Handjari, D. R., Primariadewi, Nuhonni, S. A., Witjaksono, F., Manikam, N. R. M., & Octovia, L. I. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Kemenkes Komite Penanggulangan Kanker Nasional.
- Anggeria, E., & Daeli, V. A. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Terminal dengan Kanker Serviks di RSUD. *Vina Estetica Medan. Jumantik*, 3(1), 29–43.
- Anita, D. C., Titipangesti, A., Fadhillah, S., & Wantonoro, W. (2022). Coping Mechanism and Depression Among Moslem Patients Treated with Chemotherapy. In *Palliative Medicine in Practice*. <https://doi.org/10.5603/PMPI.2022.0014>
- Astrid, S. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim* (1st ed.). Pustaka Buku Press.
- Ayuni, D. Q., Rahman, W., & Ramaita. (2019). Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Kota Pariaman. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 1(1), 1–8. <https://jurnal.syedzasainatika.ac.id>
- Bhattacharyya, S., Bhattacharjee, S., Mandal, T., & Das, D. K. (2017). Depression in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in A Tertiary Care Hospital of North Bengal, India. *Indian Journal of Public Health*, 61(1), 14–18. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.200252>
- Chung, J., Ju, G., Yang, J., Jeong, J., Jeong, Y., Choi, M. K., Kwon, J., Lee, K. H., Kim, S. T., & Han, H. S. (2018). Prevalence of and Factors Associated with Anxiety and Depression in Korean Patients with Newly Diagnosed Advanced Gastrointestinal Cancer. *Korean Journal of Internal Medicine*, 33(3), 585–594. <https://doi.org/10.3904/kjim.2016.108>
- Dwi, Y., Werdani, W., Arief, P., & Silab, A. (2020). Self-Efficacy Affects Cancer Patients in Solving Problems, Seeking Support and Avoiding Problems as Coping Mechanisms. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 146–157. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.26803>
- Febuanti, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks* (A. Dzatina Nabila (ed.); 1st ed.). Deepublish.
- Halim, V. G., Darwis, Y., Limantara, S., & Isa, M. (2020). Gambaran Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Paru di RSUD Ulin Banjarmasin. *Homoeostasis*,

3(2), 309–318.

Hariroh, N., Khairina, & Ishardyanto, H. (2017). Hubungan antara Tingkat Gejala Depresi dengan Stadium Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(1), 9–13. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v11i1.495>

Hidayah, S. N., Kusumasari, V., & Suryati. (2020). Hubungan Usia Menikah dengan Kejadian Kanker Serviks di Wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(3), 200–209.

Hull, R., Mbele, M., Makhafola, T., Hicks, C., Wang, S. M., Reis, R. M., Mehrotra, R., Kwitshana, Z. M., Kibiki, G., Bates, D. O., & Dlamini, Z. (2020). Cervical Cancer in Low and Middle-Income Countries (Review). *Oncology Letters*, 20, 2058–2074. <https://doi.org/10.3892/ol.2020.11754>

Ismawiyati. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.*

Jasmalinda. (2021). Pengaruh Citra Merek dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Motor Yamaha di Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 2199–2206.

Karokaro, T. M., Silaen, W., Sitepu, A. L., & Anggriyanti, D. (2020). Pengaruh Mekanisme Koping Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 3(1), 71–78. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.484>

Kilbane, K. S., Girgla, N., Zhao, L., Barnett, S. L., Berezovsky, A., Lagisetty, K., Lin, J., & Reddy, R. M. (2021). Adaptive and Maladaptive Coping Mechanisms Used By Esophageal Cancer Patients After Esophagectomy. *Journal of Surgical Research*, 258(1997), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.07.043>

Kusyati, E. D. (2018). *Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Wates.* Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Lestari, Y. (2021). Mekanisme Koping Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 9(1), 220–229.

Lismaniar, D., Sari, W., Wardani, S., GP, C. V., Rienarti, A., & Abidin. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020. *Media*

Kesmas, 1(3), 1023–1042.
<https://doi.org/https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss3.178>

Maulida, A. (2012). Gambaran Tingkat Depresi pada Mahasiswa Program Sarjana Yang Melakukan Konseling di Badan Konseling Mahasiswa Universitas Indonesia. In *Universitas Indonesia*. Universitas Indonesia.

Nadati, I., & Mulayyinah, M. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres pada Pasien Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 68–71.
<https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.121>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Rineka Cipta.

Nurfitriani. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wus Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Tes Iva di Puskesmas Putri Ayu. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 66.
<https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.104>

Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38–47.

Nurmayani, W., Utami, K., Mulianingsih, M., Khairi, S., Iilham, Bahtiar, H., & Ulfiana. (2021). Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

Pratiwi, D. A. (2020). *Hubungan Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Stres Remaja Putri di Pondok Pesantren Raudlotul Huda Temanggung*. Poltekkes Kemenkes Semarang.

Putri, I. P., Indarwati, N. D., Puspitaningrum, D., & Kusumawati, E. (2019). Gambaran Angka Kejadian Deteksi Dini Ca Serviks dengan Metode Test IVA. *Prosiding Mahasiswa Seminar Nasional Unimus*, 2, 71–75.

Raihan, D. N., Tjokroprawiro, B. A., & Konginan, A. (2022). Tingkat Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo. *Journal of Health (JoH)*, 9(1), 40–52.
<https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.421>

Reliani, & Yunita, C. (2020). *Mekanisme Koping pada Pasien dengan Cancer Servix*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Renzi, C., Perinel, G., Arnaboldi, P., Gandini, S., Vadilonga, V., Rotmensz, N., Tagini, A., Didier, F., & Pravettoni, G. (2017). Memories of Paternal Relations

are Associated with Coping and Defense Mechanisms in Breast Cancer patients: an observational study. *BMC Psychology*, 5(37), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40359-017-0206-z>

Riani, E. N., & Ambarwati, D. (2020). Early Detection Kanker Serviks Sebagai Upaya Peningkatan Derajat Hidup Perempuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 3(2), 144–146.

Roifah, I., Meilinawati, E., Ratnaningsih, T., & Hidayati, R. (2019). Factors that Affect Coping Mechanisms in Chemotherapy Patients with the Approach of Callista Roy Adaptation Theory. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6(2), 235–240. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.ART.p235>

Rozi, A. F., Susanti, D., & Annas, J. Y. (2019). Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode Januari-Desember 2017. *Majalah Biomorfologi*, 29(2), 45–48.

Samsara, A. (2018). *Mengenal Depresi* (6th ed.). Jagat Jiwa.

Santoso, E. B. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Poli Kandungan. *Gema Wiralodra*, 12(2), 260–268.

Shinta, D., Tamtomo, D. G., & Soemanto, R. (2019). Factors Affecting Occurrence of Depression in Patients with Cervical Cancer at Dr. Moewardi Hospital Surakarta, Central Java: A Path Analysis Model. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 4(4), 338–350. <https://doi.org/https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2019.04.04.09>

Silaen, H. (2019). Pengaruh Pemberian Konseling dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pemasangan Chemoport yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 86–92.

Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* (Revisi). EGC.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); 2nd ed.). ALFABETA.

Sugo, M. E., Kusumaningrum, T., & Fauziningtyas, R. (2019). Faktor Strategi Koping pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1), 99–108.

Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (1st ed.). Gava Media.

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., &

- Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Sya'haya, S., Sari, R. D. P., & Wulan, A. J. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Status Depresi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Bandar Lampung. *Medula*, 10(2), 202–207.
- Titipangesti, A. (2020). *Hubungan Religiusitas dan Mekanisme Koping Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Wagner, L. I., Pugh, S. L., Small, W., Kirshner, J., Sidhu, K., Bury, M. J., DeNittis, A. S., Alpert, T. E., Tran, B., Bloom, B. F., Mai, J., Yeh, A., Sarma, K., Becker, M., James, J., & Bruner, D. W. (2017). Screening for depression in cancer patients receiving radiotherapy: Feasibility and identification of effective tools in the NRG Oncology RTOG 0841 trial. *Cancer*, 123(3), 485–493. <https://doi.org/10.1002/cncr.29969>
- Wahyuni, T., & Syswianti, D. (2018). Sosialisasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Serviks Melalui Webinar Berjudul “Yuk Kenal Lebih Jauh Dengan Kanker Pembunuh Wanita di Dunia.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad*, 2(2), 197–205.
- Wahyuningsih, I. S., & Umi, M. (2020). Potret Depresi pada Pasien Kanker Payudara. *PROCEEDING : The 2nd Unissula Nursing Conference (UNC) Sultan Agung Islamic University*, 2(1), 31–34.
- Widiyono, S., Setiyarin, S., & Effendy, C. (2017). Tingkat Depresi pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 171–177.
- Widiyono, Setiyarini, S., & Effendy, C. (2017). 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. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v11i4.535>
- Wijaya, I. P. A., Suardani, N. N., & Bhaskara, A. N. B. (2019). Hubungan Antara Stadium Kanker Payudara dengan Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Payudara. *Caring*, 3(1), 33–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.115>

- Wiksuarini, E., Haerani, B., & Amrullah, M. (2021). Spiritualitas dan Depresi pada Pasien Kanker. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9(2), 93–99.
- Yolanda, V., Sigalingging, S., & Simorangkir, L. (2020). Gambaran Demografi dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. MOEWARDI Surakarta. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1), 1–7.
- Yulianti, T. S., & Kurniawati, L. I. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Dr. OEN Surakarta. *Kosala Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 63–71.
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.
- Zhang, S., Xu, H., Zhang, L., & Qiao, Y. (2020). Cervical Cancer: Epidemiology, Risk Factors and Screening. *Chinese Journal of Cancer Research*, 32(7), 720–728. <https://doi.org/10.21147/j.issn.1000-9604.2020.06.05>

