

Article

GAMBARAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA PASIEN KANKER PAYUDARA POST MASTEKTOMI DI RUSD ARIFIN ACHMAD

Azimah¹, Nurul Huda², Nurhannifah Rizky Tampubolon³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

SUBMISSION TRACK

Received: September 13, 2023

Final Revision: September 27, 2023

Available Online: September 29, 2023

KEYWORDS

breast cancer, mastectomy, mental emotional disorders

CORRESPONDENCE

Phone: +62 823-1221-3660

E-mail: nurul.huda@lecturer.unri.ac.id

A B S T R A C T

Mental emotional disorders are psychological problems experienced by post-mastectomy breast cancer patients. This study aims to identify the description of mental emotional disorders in post-mastectomy breast cancer patients at Arifin Achmad Hospital. This study used descriptive research design. The sample in this study were 55 respondents with total sampling technique. The measuring instrument used is Self Report Questionnaire 20 (SRQ-20). The analysis used was univariate descriptive analysis. The results of univariate analysis showed that most respondents were in the early elderly age range of 46-55 years (50,9%), most respondents last education was high school (32,7%), the majority of respondents occupations were housewife (80%), most respondents marital status was married (96,4%), most respondents post mastectomy duration was 4-6 months (72,7%), most respondents mastectomy type was radical mastectomy + dissection (56,4%), most respondents therapy type was mastectomy + chemotherapy (56,4%), this study also showed that more than half of post mastectomy breast cancer patients experienced mental emotional disorders (65,5%). **Conclusion:** The results of this study show that most post-mastectomy breast cancer patients experience mental emotional disorders.

I. INTRODUCTION

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel atau jaringan abnormal yang berkembang secara tidak terkendali dan dapat bermetastasis ke bagian tubuh lain dari penderita (Kemenkes, 2019). Di dunia kanker merupakan penyebab utama kematian dengan 10 juta kematian pada tahun 2020 (WHO, 2022a). Di Indonesia prevalensi kanker

pada umumnya lebih tinggi pada wanita yaitu 5,7 per 1000 penduduk dibandingkan dengan pria yaitu 2,9 per 1000 penduduk (Widiyono, Setiyarini, & Effendy., 2017). Pada wanita kanker yang paling banyak didiagnosis adalah kanker payudara (Kemenkes, 2019).

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di bidang kesehatan dan yang paling ditakuti di dunia



termasuk Indonesia. Kanker payudara pada umumnya terjadi pada wanita dan mempunyai angka mortalitas yang tinggi. Jumlah penderita kanker payudara meningkat dari tahun ke tahun (Nomiko, 2020). Di dunia pada tahun 2020 kasus kanker payudara pada wanita mencapai 2,3 juta kasus dengan angka mortalitasnya mencapai 685.000 jiwa (WHO, 2021).

Di Indonesia kanker payudara memiliki jumlah kasus tertinggi dan merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Data dari GLOBOCAN jumlah kasus baru kanker payudara pada tahun 2020 mencapai 16,6% (68.858 kasus) dari total 396.914 kasus kanker baru di Indonesia. Sementara angka mortalitasnya mencapai lebih dari 22.000 jiwa (Widyawati, 2022). Data rekam medik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada bulan Januari-November 2022 jumlah penderita kanker payudara yang pernah dirawat di RSUD Arifin Achmad berjumlah 1.646 orang.

Menurut Lukasiwicz *et al* (2021) terapi pada kanker payudara meliputi pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi, terapi hormonal, dan terapi biologis. Hasil penelitian oleh Faeni (2021) juga membuktikan bahwa sebanyak 218 pasien kanker payudara di Kota Surakarta terdapat 141 pasien atau sekitar 64,7% menjalani mastektomi. Penelitian oleh Dewi, Djoenaina, dan Melisa (2004) menyatakan bahwa banyaknya pasien yang memilih mastektomi sebagai pengobatan dikarenakan mastektomi memiliki prognosis yang baik yaitu sekitar 85-87% .

Mastektomi merupakan sebuah prosedur pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat sebagian atau seluruh payudara (Goethals & Rose, 2022). Data yang didapatkan dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2022 sebanyak 164 pasien yang telah menjalani operasi mastektomi (Laporan

bulanan Instalasi Bedah Sentral RSUD Arifin Achmad, 2022). Mastektomi dapat menimbulkan dampak fisiologis yang sering disebut dengan *Post-Mastectomy Pain Syndrome* (PMPS) dengan gejala neuropatik seperti nyeri terasa terbakar pada dinding dada, ketiak, lengan dan sering mengalami kesemutan dan keluarnya cairan pada luka bekas operasi dan hal ini berlangsung lama (Irfan & Masykur, 2022). Selain dampak fisiologis mastektomi juga berdampak pada kondisi psikologis pasien yaitu seperti kecemasan, depresi dan tekanan emosional lainnya (Berhili *et al*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Nuril dan Syafiq (2021) menyatakan bahwa pasien kanker payudara post mastektomi mengalami masalah psikologis seperti stres, kecemasan, depresi, dan merasa tidak berdaya. Berdasarkan hasil penelitian oleh Ahn *et al* (2022) mengatakan bahwa dari 26.259 pasien kanker payudara invasif terdapat 4.685 (17,8% kasus) mengalami masalah psikologis. Masalah psikologis yang dialami meliputi depresi 1.464 (5,58% kasus) dan gangguan kecemasan 2.005 (7,64 % kasus).

Penelitian oleh Saniatuzzulfa dan Retnowati (2015) mengatakan bahwa proses penanganan pada pasien kanker seringkali hanya terfokuskan pada kesehatan fisik saja, sedangkan kesehatan psikologis pasien terkadang menjadi terabaikan, namun pada kenyataannya kesehatan psikologis sangat menunjang proses penyembuhan.

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang terjadi jika individu mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis jika terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Nurjanah, 2020). Gangguan mental ditandai dengan gangguan yang signifikan secara klinis pada kognitif, pengendalian emosi, dan perilaku seseorang. Hal ini biasanya terjadi ketika seseorang mengalami tekanan atau

gangguan pada fungsi yang penting (WHO, 2022).

Di dunia pada tahun 2019, sekitar 1 dari 8 orang atau sekitar 970 juta penduduk mengalami gangguan mental emosional dengan gejala yang paling umum adalah depresi dan kecemasan (WHO, 2022). Data dari Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yaitu 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan di Provinsi Riau mencapai 10% penduduk yang mengalami gangguan mental emosional (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Seseorang yang mengalami gangguan mental emosional biasanya ditandai dengan gejala seperti masalah fisiologis, psikologis, dan kognitif yang terjadi secara bersamaan dalam waktu tertentu. Masalah gangguan mental juga dapat ditandai dengan mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan yang tepat karena hal ini diakibatkan adanya gangguan fungsi kognitif-emosional (Oltmanns & Emery, 2021). Seseorang yang dapat mengatasi gangguan mental emosional mereka akan mampu menilai dirinya, lingkungan, dan memahami lingkungan sekitar. Seseorang yang mempunyai mental yang sehat dapat menggunakan kemampuan dirinya secara maksimal dalam menghadapi tantangan hidup dan mampu menyeimbangkan antara faktor fisik, psikologis, sosial, budaya, spiritual dan faktor lainnya (Irfan *et al.*, 2022). Seseorang yang diindikasikan mengalami gangguan mental emosional ditandai dengan gejala depresi, kecemasan, penurunan energi, gangguan kognitif, dan gangguan somatik (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Hasil penelitian oleh Dinuriah (2015) menyatakan bahwa terdapat 64,2% pasien kanker yang mengalami gangguan mental emosional. Selain itu, hasil penelitian oleh Khoiriyah dan Handayani (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penderita

kanker terhadap kesehatan mental emosional dengan 34% kasus yang mengalami gangguan mental emosional. Seseorang yang menderita kanker akan berisiko 1,9 kali menderita gangguan mental emosional daripada yang bukan penderita kanker.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 01 Februari 2023 dengan mewawancarai 7 pasien kanker payudara post mastektomi yang melakukan kontrol ulang di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad didapatkan bahwa 4 dari 7 pasien mengalami gangguan kesehatan mental emosional. Pasien mengatakan mudah lelah, tidak nafsu makan, sulit melakukan aktivitas sehari-hari, sulit tidur, sering merasa cemas dengan kondisinya, merasa kesemutan pada bagian tangan, dan mengeluh mengalami diare.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Gambaran Gangguan Mental Emosional pada Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di RSUD Arifin Achmad".

II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi mastektomi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dari bulan Juli sampai Desember 2022 yaitu sebanyak 55 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*.

Penelitian ini menggunakan analisa univariat. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif untuk mengetahui usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lama post mastektomi, jenis mastektomi, jenis terapi dan gangguan mental emosional. Data tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.



III. RESULT

Tabel 1

Distribusi Responden (N=55)	Frekuensi	Karakteristik	
	N		%
Usia			
- Dewasa awal (26-55)	4		7,3
- Dewasa akhir (36-45)	15		27,3
- Lansia awal (46-55)	28		50,9
- Lansia akhir (56-65)	8		14,5
Pendidikan			
- Tidak sekolah	3		5,5
- SD	12		21,8
- SMP	10		18,2
- SMA	18		32,7
- Perguruan Tinggi (PT)	12		21,8
Pekerjaan			
- Tidak bekerja/ IRT	44		80
- Wiraswasta	3		5,5
- Swasta	1		1,8
- PNS	6		10,9
- Pensiunan	1		1,8
Status Perkawinan			
- Belum menikah	0		0
- Menikah	53		96,4
- Janda	2		3,6
Lama Post Mastektomi			
- 1-3 bulan	15		27,3
- 4-6 bulan	40		72,7
Jenis Mastektomi			
- VC + Mastektomi			

- Mastektomi Radikal	4	7,3
- Mastektomi Radikal + Diseksi	20	36,4
	31	56,4
Jenis Terapi		
- Mastektomi Murni	11	20
- Mastektomi + Kemoterapi	31	56,4
- Mastektomi + Radioterapi	0	0
- Mastektomi + Kemoterapi + Radioterapi	13	23,6
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa usia responden terbanyak berada pada masa lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 28 orang (50,9%), pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 18 orang (32,7%), pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 44 orang (80%), status pernikahan mayoritas responden yaitu menikah berjumlah 53 orang (96,4%), lama post mastektomi pasien terbanyak yaitu 4-6 bulan terakhir berjumlah 40 orang (72,7%), jenis mastektomi terbanyak yaitu radikal mastektomi + diseksi berjumlah 31 orang (56,4%), dan jenis terapi responden terbanyak menjalani terapi mastektomi + kemoterapi yaitu sebanyak 31 orang (56,4%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Gangguan Mental Emosional Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi (N=55)

Gangguan Mental	N	%



Emosional			
Ada gangguan mental emosional	36		65,5
Tidak ada gangguan mental emosional	19		34,5
Total	55		100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 55 responden kanker payudara post mastektomi Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad yang telah diteliti, didapatkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara post mastektomi mengalami gangguan mental emosional yaitu sebanyak 36 orang (65,5%).

IV. DISCUSSION

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden terbanyak berada pada masa lansia awal (46-55) yaitu sebanyak 28 orang (50,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kardiyudiani, Fathonah, dan Rahayu (2018) didapatkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara post mastektomi yang berobat di RSUD Panembahan Senopati Bantul berada pada usia 41-55 tahun yaitu sebanyak 29 responden (58%). Hal ini sesuai dengan data dari WHO (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar wanita yang menderita kanker payudara berusia >40 tahun.

Usia merupakan salah satu faktor

resiko terjadinya kanker payudara, semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi kemungkinan menderita kanker payudara. Wanita yang paling banyak menderita kanker payudara yaitu pada usia lebih dari 40 tahun (Wiliyanarti, 2021). Risiko terjadinya kanker payudara bertambah sebanding dengan pertambahan usia karena status hormonal estrogen positif semakin meningkat. Peningkatan risiko ini terjadi karena pada usia tersebut wanita akan mengalami perubahan siklus menstruasi yang membuat mereka tidak berovulasi maupun tetap berovulasi namun tidak menghasilkan hormon progesteron yang mencukupi sehingga hormon estrogen yang akan meningkat (Sidauruk, Sitohang, & Simaremare, 2020).

b. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir adalah SMA yang berjumlah 18 orang (32,7%). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulviana dan Kurniasari (2021) yang menyatakan bahwa jumlah responden tertinggi berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 140 orang (64,8%). Hal ini didukung dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas wanita di Indonesia berpendidikan SMA/Sederajat yaitu sekitar 62,3%.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap perubahan perilaku dan dapat menghasilkan banyak perubahan pengetahuan khususnya pada bidang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi dari luar dan hal ini akan membuat seseorang tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi juga. Selain itu, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kemampuan seseorang menerima informasi dan mengolahnya sebelum



menjadi perilaku yang baik atau buruk yang mempengaruhi status kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden berprofesi Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 44 orang (80%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marianthi *et al* (2023) menyatakan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara itu tidak bekerja/IRT yaitu sebanyak 30 orang (69,8%). Hasil penelitian oleh Sirait, Oemiati dan Indrawati (2009) menyatakan bahwa ibu rumah tangga memiliki kecenderungan untuk memakai alat kontrasepsi hormonal, baik berupa suntik KB maupun pil KB dalam rentang waktu yang lama.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Amran (2019) menyatakan bahwa sebagian besar wanita dengan kanker payudara mengonsumsi kontrasepsi oral yaitu sebanyak 10 orang (58,8%). Kontrasepsi oral ini mengandung hormon estrogen dan progesteron yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (Nelwan, 2019). Kandungan estrogen yang terdapat pada kontrasepsi oral tidak hanya merangsang pertumbuhan duktus dalam payudara namun juga dapat mengganggu ekspresi gen pada enzim yang mengatur *splicing* mRNA yang mengakibatkan hilangnya kendali terhadap proliferasi sel dan pengendalian kematian sel terprogram (apoptosis) sehingga sel payudara mengalami pembelahan secara terus menerus tanpa adanya batas kematian (Sihombing & Sapardin, 2014).

d. Status Perkawinan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa status pernikahan mayoritas responden adalah menikah yaitu sebanyak 53 orang (96,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amaliyah,

Nur, dan Maulida (2020) menyatakan bahwa status pernikahan penderita kanker payudara di RS Al-Ihsan Bandung pada tahun 2019 seluruh responden itu telah menikah yaitu sebanyak 128 orang (100%). Data Badan Pusat Statistik (2023) menyatakan bahwa pada tahun 2018 wanita mayoritas di Indonesia berstatus menikah yaitu sebesar 56,58%.

Hasil penelitian lain oleh Liu *et al* (2019) menyatakan bahwa responden yang telah menikah lebih beresiko terkena kanker payudara daripada responden yang belum menikah. Data dari Badan Pusat Statistik (2023a) menyatakan bahwa di Provinsi Riau pada tahun 2022 Ibu yang mengasahi mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu hanya sebesar 69,51% ibu yang mengasahi anaknya. Wanita yang tidak menyusui anaknya memiliki risiko kanker payudara lebih tinggi dibandingkan wanita yang menyusui anaknya. Pada wanita yang tidak menyusui terdapat gangguan keseimbangan estrogen, prolaktin dan progesterone sehingga reseptornya tinggi dan lebih peka terhadap keterpaparan estrogen, hal ini akan mengakibatkan terjadinya mutasi sel normal menjadi kanker (Mulyani & Nuryani, 2013).

e. Lama Post Mastektomi

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa lama post operasi mastektomi responden terbanyak yaitu 4-6 bulan terakhir yang berjumlah 40 orang (72,7%). Salah satu efek samping dari mastektomi ini adalah *Post Mastectomy Pain Syndrome* (PMPS) yaitu nyeri neuropatik kronis di dada, ketiak, lengan atas, dan bahu yang dirasakan setelah pembedahan mastektomi lebih dari 3 bulan (Yuksel *et al.*, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cui *et al* (2018) menyatakan bahwa sebanyak 152 orang (36,2%) mengalami *Post Mastectomy Pain Syndrome* (PMPS).

Penelitian yang dilakukan oleh Giardiani *et al* (2013) menyatakan bahwa pada pasien kanker payudara 6 bulan post mastektomi mengalami depresi dengan depresi ringan sebanyak 6 orang (9,2%), depresi berat sebanyak 6 orang (9,2%), gangguan somatik sebanyak 7 orang (10,8%), dan 16 orang (24,6%) yang mengalami gangguan kognitif. Hasil penelitian lain yang diteliti oleh Slowik *et al* (2017) menyatakan bahwa wanita kanker payudara setelah 3 bulan pembedahan mengalami gangguan kognitif sebanyak 19 orang, gangguan emosional 18 orang, dan disfungsi sosial sebanyak 20 orang, dan ada risiko gangguan citra tubuh pada pasien kanker payudara 3 bulan setelah pembedahan.

f. Jenis Mastektomi

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden post operasi mastektomi terbanyak menjalani pembedahan dengan jenis mastektomi radikal + diseksi yaitu sebanyak 31 orang (56,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Al-Gaithy *et al* (2019) menyatakan bahwa dari 209 responden post mastektomi mayoritas responden menjalani radikal mastektomi modifikasi yaitu sebanyak 147 orang (70,8%).

Di Indonesia MRM masih merupakan operasi definitif dan merupakan salah satu teknik bedah yang diterima secara global untuk kanker payudara dan pada beberapa pasien MRM dipilih sebagai operasi *gold standard* (Ebrahimifard, 2016). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) terdapat 70% kasus kanker payudara di Indonesia terdiagnosis dalam stadium lanjut/ III dan IV (Madhu & Harish, 2017). Pasien kanker payudara *locally advanced* atau stadium III penatalaksanaannya yaitu *Modified Radical Mastectomy* (Kemenkes, 2015).

Penderita kanker payudara, terutama pasien yang menjalani

mastektomi radikal mengalami tekanan yang besar seperti gangguan citra tubuh akibat hilangnya payudara. Selain itu, pasien kanker payudara yang menjalani mastektomi radikal umumnya mengalami nyeri setelah pembedahan yang dapat menyebabkan gangguan psikologis dan fisik (Li *et al.*, 2020). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ahn *et al* (2022) menyatakan bahwa pasien kanker payudara yang menjalani mastektomi dan diseksi kelenjar getah bening mengalami gangguan psikologis yang jauh lebih tinggi.

g. Jenis Terapi

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden kanker payudara post operasi mastektomi terbanyak menjalani kemoterapi yaitu sebanyak 31 orang (56,4%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Bandiyah, Rejeki, dan Hayati (2015) menyatakan bahwa pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada tahun 2012 berjumlah 78 orang dan yang menjalani kemoterapi sebanyak 73 orang (93,6%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarigan dan Pasaribu (2023) menyatakan bahwa efek kemoterapi bagi pasien kanker payudara diantaranya adalah rambut rontok, mual, muntah, merasa lemas, pusing, sakit perut, demam, penurunan nafsu makan serta insomnia (sulit tidur). Perawatan kemoterapi mempengaruhi kehidupan penderita kanker payudara seperti terganggunya aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, peran dalam keluarga, interaksi sosial, kesejahteraan emosional, dan kualitas hidup.

2. Gangguan Mental Emosional

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 responden kanker payudara post mastektomi yang mengalami gangguan mental emosional itu sebanyak 43 orang (61,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh



Cormanique *et al* (2015) didapatkan bahwa terdapat 73% pasien memiliki riwayat stres psikologis kronis terkait perkembangan kanker payudara. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Dinuriah (2015) terdapat 34 (64,2%) pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami gangguan mental emosional. Hal ini sejalan juga dengan hasil penelitian oleh Fox *et al* (2013) yang menyatakan bahwa penderita kanker payudara post mastektomi banyak yang mengalami gangguan kesehatan mental emosional yang dapat berdampak buruk bagi pengobatan yang mereka jalani. Kondisi kesehatan mental emosional pasien kanker payudara ini merupakan hal yang harus menjadi perhatian karena dapat meningkatkan angka morbiditas 39% kali lebih tinggi dari pasien yang tidak mengalami gangguan kesehatan mental (Kisely, Crowe, & Lawrence., 2013). Diagnosis kanker bagi penderita kanker payudara dapat meningkatkan stres dan pasien kanker payudara memiliki komorbiditas gangguan kesehatan mental lebih tinggi dan bahkan dapat mengalami tekanan psikologis (Saifee *et al.*, 2023).

V. CONCLUSION

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak berada pada usia lansia awal 46-55 tahun, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA, jenis pekerjaan mayoritas responden yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga/IRT, status perkawinan mayoritas responden yaitu menikah, lama post mastektomi responden terbanyak yaitu 4-6 bulan terakhir, jenis mastektomi responden terbanyak yaitu mastektomi radikal + diseksi, jenis terapi yang dijalani responden terbanyak yaitu mastektomi + kemoterapi. Responden kanker payudara post mastektomi terbanyak mengalami gangguan mental emosional yaitu sebanyak 36 orang.



REFERENCES

- Ahn, S., Oh, S., Kim, J., Choi, J.-S., & Hwang, K.-T. (2022). Psychological Impact of Type of Breast Cancer Surgery : A National Cohort Study. *World Journal of Surgery*, 46(9), 2224–2233. <https://doi.org/10.1007/s00268-022-06585-y>
- Al-Gaithy, Z., Yaghamoor, B. E., Koumu, M. I., Alshehri, K., Saqah, A., & Alshehri, H. (2019). Trends of mastectomy and breast conserving surgery and related factors in female breast cancer patients treated at King Abdulaziz University Hospital, Jeddah Saudi Arabia, 2009-2017:A retrospective cohort study. *Annals of Medicine & Surgery*, 41, 47–52.
- Amaliyah, A. M. B., Nur, I. M., & Maulida, M. (2020). *Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Usia , Status Pernikahan , Riwayat Keluarga , Penggunaan KB Hormonal , dan*. 6(1), 537–541.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). *Potret Pendidikan Indonesia Statistik Pendidikan 2018*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023a). *Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menurut provinsi (Persen), 2020-2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023b). *Status Perkawinan penduduk 10 tahun keatas (persen), 2018-2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bandiyah, Rejeki, S., & Hayati, N. (2015). Hubungan gambaran diri dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 131–139.
- Berhili, S., Ouabdelmoumen, A., Sbai, A., Kebdani, T., Benjaafar, N., & Menzouar, L. (2019). Radical Mastectomy Increases Psychological Distress in Young Breast Cancer Patients: Result of A Cross-Sectional Study. *Clinical Breast Cancer*, 19(1), e160–e165. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30292624/>
- Cormanique, T., Almeida, L., Rech, C., Rech, D., Herrera, A., & Panis, C. (2015). *Chronic psychological stress and its impact on the development of aggressive breast cancer*. 13(352–356).
- Cui, L., Fan, P., Qiu, C., & Hong, Y. (2018). Single institution analysis of incidence and risk factors for post- mastectomy pain syndrome. *Scientific Reports*, 8(11494), 1–6. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-29946-x>
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI.
- Dewi, F. I. R., Djoenaina, V., & Melisa. (2004). Hubungan Antara Resiliensi dengan Depresi pada Perempuan Pasca Pengangkatan Payudara. *Jurnal Psikologi*, 2(2).
- Dinuriah, S. (2015). *Gambaran Gangguan Mental Emosional Penderita Kanker dalam Masa Kemoterapi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ebrahimifard, F. (2016). Effect of one versus two drain insertion on postoperative seroma formation after modified radical mastectomy. *Novel Biomed*, 4, 45–50.
- Faeni, H. (2021). *Pengaruh Faktor Usia terhadap Pemilihan Metode Operasi Breast Cancer Surgery (BCS) dan Mastektomi pada Pasien dengan Kanker Payudara Stadium Awal di Komunitas Lovely Pink Solo [Universitas Sebelas Maret]*. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/90058/Pengaruh-Faktor-Uusia-terhadap-Pemilihan-Metode-Operasi-Breast-Conserving-Surgery-BCS-dan-Mastektomi-pada->



Pasien-dengan-Kanker-Payudara-Stadium-Awal-di-Komunitas-Lovely-Pink-Solo%0A%0A

- Fox, J., Philip, E., & Gross, C. (2013). Associations between mental health and surgical outcomes among women undergoing mastectomy for cancer. *The Breast Journal*, 19, 276–284.
- Giardiani, A., Pisoni, C., Giorgi, I., Borelli, V., Scoccia, E., & Majani, G. (2013). ICF, quality of life, and depression in breast cancer: perceived disability in disease-free women 6 months after mastectomy. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 21(9).
- Goethals, & Rose, J. (2022). *Mastectomy*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538212/>
- Instalasi Bedah Sentral RSUD Arifin Achmad. (2022). *Data mastektomi*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad.
- Irfan, A. N., & Masykur, A. M. (2022). Proses penerimaan diri pada wanita yang menjalani mastektomi: Interpretative phenomenological analysis. *Jurnal Empati*, 11(01), 14–25.
- Irfan, Widodo, D., Paula, V., & Purba, D. H. (2022). *Pengantar kesehatan mental*. Medan: Yayasan kita menulis.
- Kardiyudiani, N. K., Fathonah, S., & Rahayu, N. W. (2018). *Gambaran nyeri pada pasien kanker payudara post mastektomi di rsud panembahan senopati bantul*. VI(1), 80–86.
- Kemenkes, RI. (2015). *Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI. (2019a). *Apa itu kanker?* <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/14/apa-itu-kanker%0A%0A%0A>
- Kemenkes, RI. (2019b). *Penyakit Kanker di Indonesia Berada pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia*. DitJen P2P Kemenkes RI. <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
- Khoiriyah, RI., & Handayani, S. (2020). *Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker di Indonesia*. 3(2).
- Kisely, S., Crowe, E., & Lawrence, D. (2013). Cancer-related mortality in people with mental illness. *JAMA Psychiatry*, 70, 209–217.
- Li, X., Du, G., Liu, W., & Wang, F. (2020). Music intervention improves the physical and mental status for patients with breast cancer: A Protocol of randomized controlled trial. *Medicine*, 99(49), e23461.
- Liu, Y.-L., Wang, D.-W., Yang, Z., Ma, R., Li, Z., Suo, W., & Zhao, Z. (2019). Marital status is an independent prognostic in inflammatory breast cancer patients. *Breast Cancer Research and Treatment*, 178(2), 379–388. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05385-8>
- Lukasiewicz, S. ., Czezelewski, M.; Forma, A.; Baj, J. ., & Sitarz, R. . S. (2021). *Breast Cancer—Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies— An Updated Review*. 13, 1–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/cancers13174287>
- Madhu, Y., & Harish, K. (2017). Locally Advanced Breast Cancer. *Surgical Chronicles*, 16, p.183.
- Marianthi, D., Nurhayati, Afdhal, & A'la, M. (2023). Pengetahuan, sikap dan efek samping kemoterapi pada pasien dengan kanker payudara. *Journal Keperawatan*, 2(1), 72–81.
- Mulyani, N., & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta:



Nuha Medika.

- Nelwan, J. E. (2019). *Epidemiologi kesehatan reproduksi*. Sleman: Deepublish Publisher.
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 990. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1089>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode ilmu pengetahuan dalam metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan mental emosional pada klien pandemi covid 19 di rumah karantina. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334.
- Oltmanns, T. F., & Emery, R. E. (2021). *Abnormal Psychology*. Pearson. <https://www.pearson.com/en-us/subject-catalog/p/abnormal-psychology/P200000003007/9780137554737>
- Saifee, J. F., Le, E. L. H., Constantine, R. S., Layne, J. E., Kaoutzanis, C., & Iorio, M. L. (2023). An Evaluation of the Impact of Mental Illness on Postoperative Breast Reconstruction Revision Surgery. *Plastic and Reconstructive Surgery - Global Open*, 11(1), E4739. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000004739>
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “ Pasien PANDAI ” untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1(3), 163–172.
- Sari, N., & Amran, Y. V. A. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Kanker Payudara Wanita Premenopause. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 132–137. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.112>
- Sari, N. N., & Syafiq, M. (2021). Penyesuaian psikososial pada wanita penderita kanker payudara pasca mastektomi. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 08(07), 1–10. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41585/35786>
- Sidauruk, J. T. S., Sitohang, R., & Simaremare, A. P. (2020). *Hubungan Usia dengan Estrogen Receptor pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Dr . Pirngadi Medan Tahun 2018*. 6(1), 1–4.
- Sihombing, M., & Sapardin, A. (2014). Faktor risiko tumor payudara pada usia 25-65 tahun di lima KelurahanKecamatan Bogor Tengah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(3), 175–184.
- Sirait, A. M., Oemiati, R., & Indrawati, R. (2009). Hubungan kontrasepsi pil dengan tumor/kanker payudara di Indonesia. *Maj Kedokteran Indonesia*, 59(8).
- Slowik, A., Jablonski, M., Mic, A. M., & Jach, R. (2017). Evaluation of quality of life in women with breast cancer , with particular emphasis on sexual satisfaction , future perspectives and body image , depending on the method of surgery. *Psychiatr*, 51(5), 871–888.
- Sulviana, E. R., & Kurniasari, L. (2021). *Hubungan Antara Usia , Pendidikan , dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur*. 2(3), 1937–1943.
- Tarigan, M., & Pasaribu, M. S. (2023). Pengalaman hidup pasien kanker payudara di Kota Medan : Studi fenomenologi Life experiences of breast phenomenological study cancer patients in Medan : A. *Tropical Public Health Journal*, 03(01), 12–18.
- Widiyono, S., Setiyarini, 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.
- Widyawati. (2022). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker->



payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/

Wiliyanarti, P. (2021). *Kualitas hidup pasien kanker payudara: Pendekatan health belief model*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.

World Health Organization. (2021). *Breast Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

World Health Organization. (2022a). *Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

World Health Organization. (2022b). *Mental disorders*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Yuksel, S., A, C., Jackson, B., Wescott, A., & Ellis, M. (2021). Post Mastectomy Pain Syndrome: A Sistematic Review of Prevention Modalities. *JPRAS Open*, 31, 32–49. <https://doi.org/10,1016/j.jptra.2021.10.009>

