HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: November, 13, 2025
Revised: December, 31, 2025
Available online: December, 31, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Gambaran derajat stres pada pasien tumor payudara

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

Abstract

Background: The diagnosis and treatment of breast cancer pose significant psychological challenges, often leading to stress that can negatively impact patients' quality of life and recovery.
Purpose: To determine the level of stress in breast cancer patients.
Method: This study used a descriptive design with a cross-sectional approach and a sample of 70 respondents. Data collection used the Depression Anxiety Stress Scale-42 (DASS-42) stress measurement instrument. The collected data were processed and analyzed univariately using Microsoft Excel to display the frequency distribution and percentage of each stress category.
Results: The majority of respondents (89%) experienced stress, with severe stress being the highest (36%), followed by moderate stress (24%). The largest proportion of respondents were in the 41–50 age group (23%), and the most common type of tumor was right breast cancer (31%). High levels of stress are related to the psychological impact of the diagnosis, changes in body image, and anxiety about treatment, which are often exacerbated by the multidimensional life burdens of middle adulthood.
Conclusion: Breast tumor patients experience a high prevalence of stress, with severe stress being the most prevalent.
Suggestion: Holistic patient management is needed, integrating psychosocial interventions and medical therapy to improve overall patient well-being.

Keywords: Breast Tumor;Right Breast Tumor; Stress Level.

Pendahuluan: Diagnosis dan pengobatan tumor payudara menimbulkan tantangan psikologis yang signifikan, seringkali menyebabkan stres yang dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan proses pemulihan pasien.
Tujuan: Untuk mengetahui gambaran derajat stres pada pasien tumor payudara.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan sampel yang digunakan sejumlah 70 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen pengukuran stres *Depression Anxiety Stress Scale-42* (DASS-42). Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara univariat menggunakan *microsoft excel* untuk menampilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap kategori stres.
Hasil: Menunjukkan bahwa sebagian besar responden (89%) mengalami stres, dengan kategori stres berat sebagai yang tertinggi (36%), diikuti stres sedang (24%). Proporsi terbesar responden berada pada kelompok usia 41–50 tahun (23%), dan jenis tumor yang paling sering ditemukan adalah Tumor Mamma Dextra (31%). Tingginya tingkat stres berkaitan dengan dampak psikologis dari diagnosis, perubahan citra tubuh, serta kecemasan terhadap pengobatan yang sering diperburuk oleh beban kehidupan multidimensi pada masa dewasa madya.
Simpulan: Pasien tumor payudara mengalami prevalensi stres yang tinggi dengan kategori stres berat sebagai yang paling dominan.
Saran: Diperlukan manajemen pasien secara holistik dengan mengintegrasikan intervensi psikososial dan terapi medis untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Kata Kunci: Derajat Stres; Tumor Mamma Dextra; Tumor Payudara.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834

PENDAHULUAN

Stres merupakan respons fisiologis dan psikologis yang muncul ketika individu merasa tertekan dan terpapar pada situasi yang menuntut atau menekan. Tingkat stres dapat sangat memengaruhi kualitas hidup, baik individu yang sehat maupun yang sakit. Setiap individu memiliki persepsi dan respons yang berbeda terhadap stimulus atau stresor, yang dapat menyebabkan depresi atau kematian sel (Supriatik & Dewiwati, 2022; Wardani, Metasari, & Aprianti, 2025).

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Hanya sekitar 50% kanker payudara disebabkan oleh faktor risiko fisiologis, perilaku, atau genetik. Selain itu, faktor risiko baru telah dipelajari, termasuk stres psikologis, merokok, dan nutrisi mengelola dan menghilangkan faktor-faktor ini dapat memberikan dampak yang signifikan (Saniah, 2017). Sebanyak 30–60% pasien dengan penyakit payudara mengalami gangguan psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi. Namun, tingkat stres bervariasi tergantung pada faktor-faktor seperti usia, status perkawinan, dukungan sosial, pengetahuan pasien, dan stadium penyakit (Santosa, Nazamudin, Bebasari, Cahyono, & Sumartyawati, 2023).

Penelitian tentang tingkat stres pada pasien kanker payudara di Indonesia, khususnya di Rumah Sakit Ibnu Sina masih terbatas. Padahal, mengidentifikasi tingkat stres sangat penting sebagai dasar pemberian intervensi psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Chiriac, Baban, & Dumitrascu, 2018).

METODE

Penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran derajat stres pada pasien tumor ginekologi yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Ibnu Sina. Metode pengambilan sampel yang diterapkan dalam studi ini adalah *purposive sampling* dan sampel yang digunakan sejumlah 70 responden. Metode ini merupakan teknik non-probabilitas dengan pemilihan responden didasarkan pada kriteria atau pertimbangan spesifik dari peneliti yang relevan dengan tujuan penelitian.

Pengumpulan data menggunakan instrumen pengukuran stres *Depression Anxiety Stress Scale-42* (DASS-42). Gambaran derajat stres pada pasien tumor ginekologi yang menjalani kemoterapi dibagi menjadi 4 kategori, yakni ringan (skor 15-18), sedang (skor 19-25), berat (skor 26-33), dan sangat berat (skor ≥34). Dalam penelitian ini, analisis univariat diterapkan guna menyajikan data secara deskriptif dilakukan dengan membuat tabel distribusi frekuensi untuk setiap variabel, baik variabel bebas maupun terikat. Variabel tersebut adalah Data dianalisis dengan analisis deskriptif statistik yang menunjukkan mean dan standar deviasi. Data yang telah dikumpulkan dari kuisioner DASS-42 akan diolah dan dianalisis secara statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel untuk menggambarkan derajat stres terhadap pasien tumor payudara.

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Responden (N=70)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.75±1.303)(11-80)
11-20	6/9.0
21-30	1217.0
31-40	15/21.0
41-50	16/23.0
51-60	10/14.0
61-70	10/14.0
71-80	1/2.0
Jenis Tumor (n/%)	
Tumor Mamma Sinistra	20/29.0
Tumor Mamma Dextra	22/31.0
Tumor Mamma Bilateral	6/8.0
Ca Mamma Sinistra	11/16.0
Ca Mamma Dextra	11/16.0
Derajat Stress (n/%)	
Rendah	16/23.0
Sedang	17/24.0
Berat	25/36.0
Sangat Berat	4/6.0

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa responden tertinggi pada kelompok umur 41-50 tahun dengan jumlah 16 responden (23%) dan yang terendah yaitu kelompok umur 71-80 tahun dengan jumlah hanya 1 responden (2%). Responden dengan jenis Tumor Mamma Dextra berada pada posisi paling tinggi pada dengan jumlah 22 responden (31%) dan yang terendah yaitu Tumor Mamma Bilateral hanya 6 responden (8%). Tingkat stress dengan skala berat adalah yang paling tinggi yaitu sebanyak 25 responden (36%), sedangkan tingkat stres terendah dengan skala sangat berat sebanyak 4 responden (6%).

PEMBAHASAN

Stres telah menjadi bagian dari kehidupan manusia, mungkin tidak ada manusia biasa yang pernah merasakan stres. Stres kini menjadi manusiawi asalkan tidak berlarut-larut (Syahputra, 2022). Stres ringan adalah stres yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas, atau kritik dari atasan. Situasi seperti itu biasanya berlangsung beberapa menit atau jam (Haryanti, 2018). Sementara itu, stres berlangsung lebih lama, dari beberapa jam hingga beberapa hari. Ciri-cirinya adalah nyeri perut, otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa sedang. Dan stres berat adalah kondisi yang dirasakan seseorang secara terus menerus selama berbulan- bulan, dapat disebabkan oleh masalah keuangan, penyakit yang diderita, kondisi fisiologis, faktor sosial dan faktor usia (Syahputra, 2022; Valentina, Suseno, & Widajanti, 2020).

Beberapa gejala yang ditimbulkan oleh stres adalah daya ingat, perhatian, dan konsentrasi terganggu, mudah tersinggung, cemas berlebihan terhadap segala hal, merasa sedih, depresi, sulit diajak bekerja sama, kehilangan minat, tidak mampu rileks, mudah terkejut atau shock, kebutuhan terhadap seks, narkoba, alkohol, dan merokok cenderung meningkat (Tasalim & Cahyani, 2021). Beberapa tahapan stres ditandai dengan perasaan nafsu makan yang besar untuk bekerja, berlebihan (overacting), penglihatan "tajam" tidak seperti biasanya, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, tetapi tanpa disadari menguras cadangan energi. Diikuti dengan keluhan seperti merasa lelah ketika bangun pagi padahal seharusnya merasa segar, merasa lelah setelah makan

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834

siang, merasa cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh perut/lambung tidak nyaman (usus tidak nyaman), jantung berdebar lebih keras dari biasanya, tahap selanjutnya buang air besar tidak lancar, otot-otot semakin tegang, emosional, Insomnia, koordinasi tubuh terganggu dan ingin pingsan kemudian muncul keluhan seperti tidak mampu bekerja seharian, aktivitas kerja yang awalnya menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan sulit, ketidakmampuan untuk menjalani aktivitas rutin sehari-hari, gangguan pola tidur disertai mimpi yang menegangkan, sering menolak ajakan dan tahap terakhir adalah banyak berkeringat, kekurangan energi untuk hal-hal ringan, dan pingsan atau kolaps (Kuswoko, 2022).

Pada pasien tumor payudara, tentu saja terkadang merasakan stres yang disebabkan oleh efek terapi, biaya pengobatan, kondisi fisiologis, dan penurunan motivasi. Stres dapat bersifat akut (berlangsung singkat) atau kronis (berulang atau terjadi dalam jangka waktu lama) (Bachtiar, 2022). Berdasarkan penelitian terhadap 70 pasien kanker payudara, 89% mengalami stres, dengan mayoritas berada pada kategori berat (36%) dan sedang (24%). Stres paling sering dialami oleh kelompok usia 41-50 tahun (23%), yang berada pada usia dewasa pertengahan dengan tanggung jawab yang tinggi. Jenis tumor yang paling umum adalah Mamma Dextra (31%).

Mayoritas pasien berada pada usia produktif (40–50 tahun), dengan ukuran tumor yang cenderung lebih besar pada kelompok usia lanjut. Hal ini menunjukkan adanya keterlambatan deteksi dini serta rendahnya kesadaran pemeriksaan payudara secara mandiri (Nadeak, 2023). Kondisi ini secara tidak langsung dapat memengaruhi aspek psikologis pasien, termasuk peningkatan stres akibat kekhawatiran terhadap progresivitas penyakit dan kemungkinan prognosis yang buruk. Tingkat stres yang tinggi berkaitan dengan dampak psikologis diagnosis, perubahan citra tubuh, dan ketakutan terhadap pengobatan (Kartika, Riduansyah, Rahman, & Wijaksono, 2023). Penelitian ini juga mengidenfikasi bahwa pasien dengan diagnosis baru (6-12 bulan) dan mereka yang memiliki dukungan sosial terbatas cenderung mengalami stres yang lebih berat. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual diperlukan dalam penanganan pasien kanker payudara (Retnaningsih, Deraya, Putri, Selviana, & Sukesi, 2024).

Fase dewasa pertengahan ditandai dengan beban multidimensi, termasuk tanggung jawab sosial, karier, dan keluarga. Diagnosis tumor payudara pada tahap ini berpotensi memicu tekanan psikologis yang signifikan, didorong oleh kompleksitas peran yang harus dijalankan. Stres pada kelompok usia 36–45 tahun terutama dipicu oleh konflik psikososial, beban kerja, dan kekhawatiran akan penurunan kondisi fisik (Meilasari, 2018). Secara medis, lokasi tumor tidak berkorelasi langsung dengan tingkat stres, tetapi lokasinya di payudara, yang memiliki makna simbolis bagi identitas dan feminitas, berpotensi memicu dampak emosional yang signifikan. Diagnosis dan pengobatan kanker payudara (seperti kemoterapi dan mastektomi) seringkali memicu kecemasan, gangguan tidur, dan perubahan citra diri, yang pada gilirannya memperburuk stres pasien. Gejala seperti perasaan tidak berdaya, mudah tersinggung, dan kesulitan berkonsentrasi merupakan manifestasi umum dari stres yang berkepanjangan (Diani, 2024).

Tingkat stres sedang dominan pada pasien kanker, tetapi studi ini mengungkapkan prevalensi yang lebih tinggi pada kategori stres berat. Hal ini menunjukkan adanya faktor-faktor yang memperburuk kondisi pasien, seperti persepsi negatif terhadap penyakit, dukungan sosial yang terbatas, dan ketidakpastian tentang masa depan. Dukungan dari pasangan, keluarga, dan lingkungan berperan penting dalam adaptasi pasien. Dukungan ini tidak hanya memperburuk persepsi pasien terhadap kondisi mereka, tetapi juga berpotensi meningkatkan tekanan psikologis, yang menyebabkan perasaan tidak berdaya (Anitatus, 2023; Yumni, Aisyah, Zaki & syadah, 2018).

Pasien pada tahap awal diagnosis berada dalam fase adaptasi psikologis yang cukup berat, dengan dominasi reaksi emosional berupa penolakan, ketakutan, dan kecemasan. Seiring waktu, individu yang memiliki mekanisme koping yang baik dan dukungan sosial yang kuat cenderung menunjukkan peningkatan kemampuan untuk mengelola stres dan menerima kondisi penyakitnya (Triyanto, Widiyono, & Sutrisno, 2022). Oleh karena itu, penanganan pasien tumor payudara sebaiknya tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834

pendekatan psikologis, sosial, dan spiritual yang komprehensif, sehingga pasien mampu menjalani proses pengobatan dengan lebih adaptif dan resilien (Swastika & Sinaga, 2023).

SIMPULAN

Beban psikososial yang signifikan akibat diagnosis tumor payudara terutama tercermin dalam ancaman terhadap identitas feminin, kecemasan akan prognosis penyakit, serta tekanan fisik dan emosional. Kelompok usia 31–50 tahun merupakan populasi yang paling rentan. Kelompok ini menghadapi beban ganda antara tuntutan pengelolaan penyakit dan tanggung jawab keluarga serta karier, yang secara signifikan berkontribusi pada respons stres yang lebih intens.

SARAN

Penelitian selanjutnya dengan tema yang sama diharapkan menggunakan sampel yang lebih banyak agar variabel penelitian tersebar secara merata dan memfokuskan subjek penelitian dalam kondisi yang sama dengan mempertimbangkan faktor lain yang ikut berpengaruh terhadap stres pasien tumor payudara yang belum tercakup dalam penelitian ini. Bagi peneliti tenaga Kesehatan, diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat dan dokter, lebih memperhatikan aspek psikologis pasien dengan tumor payudara. Bagi pasien dan keluarga diharapkan aktif mencari informasi terkait proses penyembuhan tumor payudara yang membutuhkan jangka waktu yang cukup lama dan dampaknya, serta membangun komunikasi yang baik untuk menciptakan lingkungan yang mendukung secara emosional. Bagi rumah sakit terkait sebaiknya mempertimbangkan pengadaan layanan psikososial terpadu, seperti pendampingan psikolog atau *support group* bagi pasien kanker, guna meningkatkan kualitas hidup pasien selama menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

Anitatus, S. (2023). *Hubungan Tingkat Stres Dan Koping Dengan Resiliensi Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Terapi Kanker Di Rumah Singgah Ruang Pasien Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).

Bachtiar, S. M. (2022). *Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara dengan Teknik Guided Imagery*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Chiriac, V. F., Baban, A., & Dumitrascu, D. L. (2018). Psychological stress and breast cancer incidence: a systematic review. *Clujul Medical*, 91(1), 18.

Diani, S. (2024). *Analisis Citra Tubuh Pasien Post Mastektomi Dengan Intervensi Edukasi Citra Tubuh Di Rsud Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).

Haryanti, N. (2018). *Gambaran Stres Dan Mekanisme Koping Pasien Kanker Payudara Pre Operasi Mastektomi Jalur Reguler Di Rsup Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).

Kartika, W., Riduansyah, M., Rahman, S., & Wijaksono, M. A. (2023). Hubungan Terapi Kemoterapi terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 217-226.

Kuswoko, T. D. H. (2022). *Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Di Puskesmas Tirtoyudo Kabupaten Malang Di Masa Pandemi Covid-19* (Doctoral Dissertation, ITSK RS Dr. Soepraoen).

Meilasari, T. (2018). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Stres Akibat Kerja Pada Pekerja Sektor Formal Di Kota Semarang* (Doctoral dissertation, UNIMUS).

Nadeak, Y. S. (2023). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kanker Payudara di Rumah Sakit Kebonjati Bandung. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 249-262.

Retnaningsih, D., Deraya, R. A., Putri, I. A., Selviana, S., & Sukesi, N. (2024). *Optimalisasi Asuhan Keperawatan: Mengatasi Tantangan pada Pasien Kanker Payudara selama Kemoterapi*. Pekalongan: Penerbit NEM.

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834

Saniah, L. N. (2017). *Hubungan Stadium Kanker Payudara Dengan Stres Pada Pasien Kanker Payudara Di Rsi Sultan Agung Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).

Santosa, I. M. E., Nazamudin, Bebasari, E., Cahyono, W., & Sumartyawati, N. M. (2023). Gambaran Tingkat Stres, Kecemasan, dan Depresi pada Penderita Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Gili Asahan RSUD Provinsi NTB. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 134-142.

Supriatik, S., & Dewiwati, T. S. (2022). Gambaran Tingkat Stress Mahasiswa Kebidanan Tingkat III Dalam Mengahadapi Ujian Akhir Program Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Putra Abadi Langkat Stabat. *Lebah*, 16(1), 26-35.

Swastika, A. C., & Sinaga, M. R. E. (2023). Tingkat Stres Pasien Kanker Payudara Pada Era New Normal Di Poliklinik Rumah Sakit Yogyakarta. *SBY Proceedings*, 2(1), 64-72.

Syahputra, A. N. (2022). *Hubungan Gambaran Citra Tubuh Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesaria (Sc) Di Ruang Madinah Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sekapuk* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).

Tasalim, R., & Cahyani, A. R. (2021). *Stres akademik dan penanganannya.* Bogor: Guepedia.

Triyanto, T., Widiyono, W., & Sutrisno, S. (2022). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pola Mekanisme Koping Pada Perawat di Ruang Isolasi Covid 19 Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta).

Valentina, J., Suseno, Y. D., & Widajanti, E. (2020). Pengaruh Burnout Dan Konflik Kerja Terhadap Kinerja Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Moderasi Pada Perawat Rsud Dr Moewardi Surakarta. *Jamasada: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 14.

Wardani, S. P. K., Metasari, D., & Aprianti, D. (2025). A Correlation Between Chemotherapy Side Effects And Life Quality Of Breast Cancer Patients At Rsud Dr. M. Yunus In Bengkulu In 2024. *Jurnal Multidisiplin*, 2(2), 141-148.

Yumni, F. L., Aisyah, S., Zaki, M., & Syadah, I.M. (2018). Hubungan Tingkat Stress Terhadap Kuliatas Hidup Pada Pasien Kanker Ginokologi Di RSIA Putri Surabaya.

Melda Ayu Amanda Musani, Muhammad Alim Jaya*, Tirta Swarga, Aziz Beru Gani, Nevi Sulvita Karsa

Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi penulis: Muhammad Alim Jaya. *Email: muhammadalim.jaya@umi.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i10.1834