

**PENGARUH INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program
Studi Strata I pada Program Studi Keperawatan
Fakultas kesehatan**

Oleh :

FATIMAH RATNA PURWANINGSIH

J 210 130 071

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

Fatimah Ratna Purwaningsih

J210130071

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp. Kep.MB

NIP: 19791018 200501 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT
DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Oleh :

FATIMAH RATNA PURWANINGSIH
J 210.130.071

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jum'at, 16 Juni 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp. Kep.MB (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Sulastri, S.Kp., M.Kes (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Surakarta, 16 Juni 2017
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



(Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes)

NIK: 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 16 Juni 2017

Penulis



FATIMAH RATNA PURWANINGSIH
J210130071

PENGARUH INTERVENSI PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Abstrak

Kanker serviks adalah penyakit kanker terbesar kedua setelah kanker payudara yang banyak diderita oleh wanita. Berbagai macam pengobatan kanker salah satunya adalah kemoterapi yang banyak menimbulkan efek samping bagi penderita, efek samping tersebut dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan psikis yaitu depresi. Dampak tersebut dapat dikurangi dengan memberikan psikoedukasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan intervensi psikoedukasi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif preeksperimental dengan teknik *one group pre-post test design*, pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan jumlah 20 responden. Instrumen penelitian menggunakan BDI dan analisa data *Wilcoxon*. Hasil analisis perbedaan tingkat depresi didapatkan p value 0,001 dengan nilai $\alpha=0,05$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh secara signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi. Saran untuk petugas kesehatan terutama perawat rawat inap agar lebih meningkatkan kepeduliannya untuk mengatasi masalah psikis yang dialami pasien dengan adanya intervensi psikoedukasi dalam implementasi keperawatan.

Kata Kunci : Psikoedukasi, Depresi, Kanker serviks

Abstract

Cervical cancer is the second largest cancer after breast cancer suffered by many women. Various kinds of cancer treatment one of them is chemotherapy that cause many side effects for the patient, side effects can cause the patient experiencing psychic disorder that is depresi. The impact can be reduced by providing psycho-education. The purpose of this study was to determine the difference of depression level in cervical cancer patients who underwent chemotherapy at RSUD Dr. Moewardi Surakarta with psychoeducation intervention. This type of research is quantitative, preexperimental with *one group pre-post test design* technique, sampling is *purposive sampling*, with 20 respondent. The research instrument used BDI questioner and data analysis is *Wilcoxon*. The result of the analysis of depression level depression was obtained p value 0.001 with $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) it can be concluded that there is influence significantly before and after given psychoeducation intervention to depression level. Suggestions for health workers, especially inpatient nurses, to further increase their concern to overcome the psychological problems experienced by patients with psychoeducation interventions in the implementation of nursing.

Keywords: Psychoeducation, Depression, Cervical Cancer

1. PENDAHULUAN

Kata kanker merupakan kata yang paling menakutkan di seluruh dunia. Satu dari empat kematian yang terjadi di Amerika Serikat disebabkan oleh penyakit kanker (Nevidet *al*, 2009). Kanker terdiri dari berbagai jenis yakni kanker serviks, kanker mamae atau kanker payudara, kanker hepar dan kanker paru (Dinas Kesehatan, 2015). Kanker serviks adalah kejadian kanker terbanyak kedua pada wanita setelah kejadian kanker payudara, di negara berkembang dengan perkiraan jumlah 445.000 kasus baru pada tahun 2012 (84 % kasus baru di dunia) (WHO, 2016). Kanker serviks atau kanker mulut rahim adalah kanker yang disebabkan oleh virus yaitu *human papilloma virus* (HPV) ada berbagai tipe HPV, beberapa diantaranya menyebabkan kutil dan beberapa lainnya dapat menyebabkan kanker dan displasia serviks (McCormick & Giuntoli, 2011).

Di Indonesia, kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan prevalensi dan estimasi jumlah tertinggi pada tahun 2013 yaitu 0,8% dengan estimasi jumlah sebanyak 98.692 penderita. Pada provinsi Jawa Tengah sebesar 1,2 % dengan jumlah estimasi 19.734 penderita. Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) 2012 kanker serviks merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru sebesar 14,2% dan presentase kematian akibat kanker serviks sebesar 7,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Pasien kanker serviks menjalani serangkaian perawatan kanker seperti kemoterapi yang menyebabkan kesembuhan pasien namun juga dapat berdampak buruk karena efek samping yang ditimbulkan dari obat kemoterapi. Efek yang ditimbulkan adalah penurunan nafsu makan karena anoreksia, kerontokan rambut, muntah dan nyeri pinggul. Kemoterapi akan berdampak pada perubahan fisik dan psikologis pasien kanker yaitu cemas dan perasaan depresi (Santi & Sulastri, 2010).

Depresi dan gangguan alami perasan lainnya, sangat sering terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Ketika pasien menggambarkan perasaan “depresi”, mereka sering mengekspresikan perasaan putus asa, kemurungan, kesedihan dan ketidakbahagiaan (Klamerus *et al*, 2012). Gejala depresi yang biasa terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, dengan

prevalensi gangguan emosional pada populasi kanker mencapai 75,3%. Gangguan psikologis umum yaitu depresi bertambah buruk selama menjalani kemoterapi (Ummavathy *et al*, 2015). Gangguan psikososial sering dialami oleh pasien kanker dan intervensi atau pendekatan psikososial sangat dibutuhkan untuk mengurangi *distress* pada pasien kanker. Salah satu jenis atau tipe intervensi psikososial yang telah terbukti efektif untuk mengatasi masalah depresi adalah psikoedukasi (Yuniartika,2016).

Psikoedukasi adalah suatu terapi sederhana yang ditawarkan pada individu dengan gangguan mental dalam sistem pelayanan kesehatan dan tata cara pelayanan primer serta memberikan pasien sebuah teori sebagai pendekatan praktis terhadap pemahaman dan coping sebagai akibat dari gangguan tersebut (Pedersen *et al*, 2015).Psikoedukasi dilaksanakan secara langsung atau aktif yaitu dalam bentuk ceramah dan pemberian penjelasan secara lisan dan tidak langsung atau pasif yaitu dalam bentuk pemberian leaflet, pamflet, iklan layanan masyarakat atau bentuk lain yang memberikan edukasi pasien. Psikoedukasi dapat berbentuk pelatihan dan tanpa pelatihan (*non training*). Tahapan psikoedukasi yang harus dilakukan meliputi asesmen, perancangan program, implementasi program, monitoring dan evaluasi program (Himpunan Psikologi Indonesia, 2010).

Berdasarkan hasil pengamatan oleh peneliti bahwa di ruang Mawar 3 belum pernah dilakukan intervensi psikoedukasi. Hasil observasi dengan 3 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, bahwa pasien tampak seperti kurang tidur, kurang bertenaga atau lemas, dan tampak gelisah serta mereka semua mengalami keluhan yang sama saat menjalani kemoterapi seperti mual, muntah, kelelahan, nafsu makan menurun dan sulit tidur.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian *pre experiment* dengan teknik *one group pre-post test design*. Suatu kelompok subjek dilakukan perlakuan tertentu (*pre test*), kemudian setelah perlakuan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (RSDM), besar populasi bulan Januari 2017 sebanyak 107 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden. Instrumen penelitian ini adopsi menggunakan kuesioner BDI (*Beck Depression Inventory*).

Jalan penelitian ini terlebih dahulu peneliti membuat surat ijin penelitian ke bagian Diklat RSDM. Setelah mendapat ijin peneliti menemui Kepala ruang untuk melakukan penelitian di ruang rawat Inap Mawar 3. Kemudian peneliti mendatangi responden dan memberikan penjelasan serta tujuan penelitian. Setelah itu peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden dan dilakukan *post test* dengan membagikan kuesioner sebelum tindakan kemoterapi. Pengisian kuesioner di isi sesuai keadaan responden, setelah itu kuesioner dinilai, responden yang diikutsertakan adalah responden yang mengalami depresi. Kemudian dilakukan intervensi psikoedukasi menggunakan dua sesi selama (2 X 20-30 menit). Sesi pertama yaitu identifikasi masalah dan berbagi pengalaman, sesi kedua adalah informasi nutrisi pasca kemoterapi dan manajemen depresi (*mental imagery*). Kemudian peneliti menunggu satu minggu untuk melakukan *post test* di poli *obsgyn*. Analisis data dengan univariat untuk menganalisis setiap variabel dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *Wilcoxon*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL PENELITIAN

3.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Depresi Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan

Tingkat depresi	<i>pre test</i>		<i>post test</i>	
	f	%	f	%
Tidak depresi	0	0	7	35
Depresi ringan	6	30	10	50
Depresi sedang	14	70	3	15
Depresi berat	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 3.1.1 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan perlakuan (*pre test*) psikoedukasi pada responden yang paling banyak adalah depresi sedang sebanyak 14 orang (70%) sedangkan paling sedikit responden dengan depresi ringan sebanyak 6 orang (30%), serta tidak terdapat depresi berat.

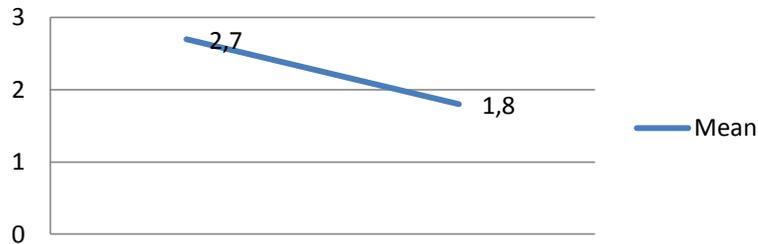
Berdasarkan test akhir atau *post test*, setelah diberikan intervensi psikoedukasi pada 20 responden, terdapat perubahan yang signifikan yaitu sebanyak 7 orang (35%) tidak mengalami depresi, depresi ringan sebanyak 10 orang (50%) sedangkan depresi sedang sebanyak 3 orang (15%).

3.1.2 Pengaruh tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
<i>Pre test</i>	2,70	0,470	0,105	0,001	20
<i>Post test</i>	1,80	0,696	0,156		

Berdasarkan tabel 3.1.2 tersebut dapat dijelaskan mengenai perbedaan depresi sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi. Rata-rata depresi sebelum intervensi dari 20 responden adalah 2,70 sedangkan sesudah diberikan intervensi rata-rata depresi mengalami penurunan tingkat depresi menjadi 1,80. Hasil uji statistik yang diperoleh *p value* sebesar 0,001. Hasil ini menunjukkan bahwa $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Maka ada perbedaan pengaruh intervensi psikoedukasi antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Grafik penurunan tingkat depresi



Gambar 4.1. Analisis penurunan tingkat depresi pada responden sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi

Berdasarkan grafik di atas memperlihatkan bahwa tingkat depresi sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi mengalami penurunan yang signifikan.

3.2 PEMBAHASAN

3.2.1 Tingkat Depresi

Tingkat depresi sebelum diberikan perlakuan (psikoedukasi) sebagian besar adalah depresi sedang 14 orang dan 6 orang depresi ringan. Hal ini menjelaskan bahwa rata-rata pasien kanker serviks mengalami depresi sedang dan ringan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suharmilah (2013), yang mengatakan bahwa terapi pengobatan kanker seperti kemoterapi, radiasi dan terapi kombinasi lainnya secara signifikan berhubungan dengan tingkat depresi. Hal ini dikarenakan pasien kanker yang mengalami stadium lanjut sudah mengalami metastase ke organ yang lain sehingga pasien harus menjalani terapi yang cukup melelahkan dan menyakitkan. Hal ini dapat mengganggu aktivitas dan berbagai perubahan pada sistem tubuh. Efek samping kemoterapi dapat mempengaruhi penilaian yang negatif terhadap dirinya sendiri sehingga mengakibatkan pasien menjadi pesimis, memandang dirinya tidak berharga dan tidak mempunyai harapan, menyebabkan pasien mengalami perasaan depresi.

Berdasarkan penelitian Low *et al*(2016), gejala depresi biasa terjadi pada pasien kanker, dengan prevalensi gangguan emosional pada populasi kanker mendekati angka 40%. Gejala depresi banyak ditunjukkan sebagai pertanda awal

kematian melalui bermacam populasi pada pasien kanker. Prastiwi (2012), dalam risetnya menemukan bahwa depresi pada penderita kanker dapat diakibatkan oleh reaksi psikologis karena diagnosis kanker, efek samping pengobatan, usia, pendidikan, sosial dan ekonomi. Lama menderita kanker juga meningkatkan terjadinya risiko kejadian depresi.

Tingkat depresi sesudah diberikan perlakuan psikoedukasi sebagian besar depresi ringan 10 orang, 7 orang tidak depresi dan 3 orang masih mengalami depresi sedang. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa sesudah diberikan psikoedukasi responden mengalami penurunan tingkat depresi dengan rata-rata depresi ringan.

Sejalan dengan penelitian Kuswita & Jaji (2013), bahwa psikoedukasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Suryani (2016), yang mengatakan bahwa psikoedukasi efektif menurunkan tingkat depresi, cemas dan stress pasien TB paru (Tuberkulosis Paru) dengan hasil tingkat normal dan ringan.

Lama menderita kanker adalah lamanya pasien menderita kanker terhitung sejak awal didiagnosis kanker, stadium kanker, dukungan sosial serta riwayat pendidikan berisiko menyebabkan kejadian depresi. Sejalan dengan penelitian Triyoga (2011), bahwa semakin lama responden menderita kanker serviks, maka semakin tinggi tingkat depresinya. Hasil penelitian tersebut adalah responden yang menderita lebih dari 6 bulan sebanyak 13 responden (92,9%) mengalami depresi berat dan 1 responden (7,1%) mengalami depresi sedang, dengan hasil $p\text{ value} < 0,05$. Mintian & Wang (2008) dalam risetnya menemukan bahwa reaksi psikologis pasien kanker payudara stadium lanjut lebih berat dibandingkan stadium dini. Kanker pada stadium lanjut sudah mengalami metastasis ke organ tubuh yang lain, sehingga menjalani terapi yang kompleks mempengaruhi penilaian negatif pada dirinya sendiri mengakibatkan pasien menjadi tidak percaya diri, merasa dirinya tidak berharga dan merasa bahwa dirinya sudah tidak memiliki harapan. Pandangan yang negatif tersebut menimbulkan gangguan depresi.

Menurut Prabowo (2014), dukungan sosial adalah informasi *verbal* atau *non verbal*, bantuan nyata yang diberikan oleh orang terdekat berupa kehadiran atau hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Hasil penelitian Elwina *et al* (2012), menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga memiliki kemungkinan dua kali lipat terjadinya gejala-gejala depresi dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga secara baik. Sesuai penelitian Triyoga (2011), dukungan sosial yang rendah sebanyak 19 responden memiliki depresi berat dan 3 responden memiliki depresi sedang. Sedangkan tingkat dukungan sosial sedang, sebagian besar responden depresi sedang 5 responden dan 3 responden depresi berat dari jumlah sampel 30 orang.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada peneliti menyimpulkan bahwa sesudah diberikan psikoedukasi tingkat depresi menurun, hal ini dikarenakan dalam pemberian psikoedukasi mengenai pengetahuan perubahan-perubahan dari efek samping pengobatan kemoterapi dan penanganannya, berbagi cerita atau pengalaman pasien kanker yang semangat melawan kanker akhirnya dapat sembuh dapat membangkitkan semangat mereka serta penggunaan manajemen depresi (*mental imagery*) dapat membantu mengurangi tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

3.2.2 Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi psikoedukasi mengalami penurunan yang signifikan. Dari rata-rata tingkat depresi ringan dan sedang turun menjadi normal atau tidak depresi. Hal ini menunjukkan efektivitas psikoedukasi dalam menurunkan tingkat depresi. Berdasarkan penelitian Dastan & Buzlu (2012) bahwa banyak pasien dengan penyakit kanker mengalami perasaan depresi dan cemas serta berkurangnya sosialisasi pada kualitas hidupnya selama menjalani kemoterapi atau kombinasi dengan operasi dan atau radiasi. Ummavathy *et al* (2015), menunjukkan bahwa penderita kanker sangat membutuhkan perawatan psikologis untuk membantu efek psikologis menjalani kemoterapi. Oleh sebab itu diperlukan adanya intervensi psikososial

untuk mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah psikoedukasi yang efektif meningkatkan suasana hati dan kualitas hidup pasien.

Menurut Yuniartika (2015), dalam kumpulan studi menemukan bahwa intervensi psikoedukasi efektif dalam mencegah dan menurunkan tingkat depresi walaupun dalam studi tersebut menjelaskan model intervensinya berbeda-beda. Sesuai pendapat Kuswita & Jaji (2013), bahwa penyebab dan dampak dari kanker serta beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya, penting dilakukan upaya penanganan untuk mengatasi masalah psikologis tersebut. Salah satu intervensi yang tepat adalah psikoedukasi.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh dan perbedaan yang signifikan intervensi psikoedukasi terhadap penurunan tingkat rata-rata depresi. Semua responden yang dipilih dalam penelitian ini mengalami depresi sebelum perlakuan dengan skor depresi yang berbeda-beda. Hasil penelitian membuktikan psikoedukasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat depresi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi yaitu dari nilai mean tingkat depresi sebelum perlakuan 2,70 menurun menjadi 1,80 dan *p value* sebelum dan sesudah perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan yaitu ($p < 0,05$).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (Suryani, 2016) bahwa intervensi psikodukasi efektif menurunkan tingkat depresi, cemas, dan stress pasien Tuberkulosis paru (TB paru), demikian juga hasil penelitian oleh Rachmaniah (2012), menunjukkan bahwa psikoedukasi berpengaruh terhadap kecemasan dan koping orang tua dalam merawat anak dengan thasemia mayor dengan hasil *p value* pada kecemasan orang tua adalah 0,000 dan untuk koping orang tua *p value* sebesar 0,003.

Mayoritas responden berstatus tidak bekerja dan sebagian besar responden dapat menerima informasi dengan baik serta mayoritas tingkat depresi responden menurun secara signifikan. Hal ini bertolak belakang dengan pendapat Darmo & Hadi (2006) dalam Widyaningrum *et al* (2015), bahwa seseorang yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang tidak banyak terjadi perubahan, sedangkan orang yang bekerja dan memiliki aktivitas sosial di luar

rumah akan lebih memiliki banyak informasi dari teman maupun pengalaman pekerjaannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dastan, N.B., & Buzlu, S. (2012). Psychoeducation Intervention to Improve Adjustment to Cancer Among Turkish Stage I-II Breast Cancer Patients: a Randomized Controlled Trial. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 13 , 5313-5318. (December, 2012).
- Dinas Kesehatan Surakarta. (2015). *Laporan Penyakit Tidak Menular Kanker Serviks Tahun 2015 dan s/d Mei 2016*. Surakarta: Dinas Kesehatan Surakarta.
- Elwina, L., et al. (2012). Penerapan *adjuvant psychological therapy (apt)* terhadap penurunan tingkat depresipadapenderita kanker servik. *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 4 No. 2. (Desember, 2012).
- Himpunan Psikologi Indonesia (Himpsi). 2010. *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Jakarta: Author.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan.
- Klamerus, F.J., Brahmer,J.R. & Ettinger, D.S. (2012). *Panduan untuk Penderita Kanker*. Jakarta: PT Indeks.
- Kuswita, P.& Jaji. (2013). Pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2013. *Jurnal Keperawatan Bina Husada*, vol 1 No. 2. ISSN. 2301-4865. (Desember, 2013).
- Low, C.A. (2016). Depressive Symptoms in Patients Scheduled forHyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy WithCytoreductive Surgery: Prospective Associations WithMorbidity and Mortality. *Journal of Clinical Oncology*. Vol 34 (11). (April, 2016).
- McCormick, C.C& Giuntoli, R.L. (2011). *Panduan Untuk Penderita Kanker Serviks*. Jakarta: PT Indeks.
- Nevid, Jeffrey S., Rathus,S.A. & Greene,B. (2009). *Psikologi Abnormal* (Jeanette Murad et al, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pedersen., *et al.* (2015). Effectiveness of Psychoeducation in Reducing Sickness Absence and Improving Mental Health in Individuals at Risk of Having a Mental Disorder: a Randomised Controlled Trial. *BMC Public Health* Vol 15:763 , 1-12.(Agustus, 2015).
- Rachmaniah, D. (2012). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan dan Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Thalasemia Mayor di RSUD Kabupaten Tangerang Banten*. Tesis.Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.
- Santi, S.M.P.L., & Sulastri. (2010). Gambaran Fisik dan Psikologis Klien dengan Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*. Vol 03, no 03. <http://hdl.handle.net/11617/3688>. (Oktober, 2010).
- Suharmilah, T.R.B.S. & Wijayana, K.A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang sudah mendapatkan terapi di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto.*Mandala of Health*, Vol 6, No. 1. (Januari, 2013).
- Suryani, E.W., Hernawati,T.,& Sriati, A. (2016). Psikoedukasi Menurunkan Tingkat Depresi, Stres dan Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ners* vol. 11 No. 1, 128-133. (April, 2016).
- Ummavathy., *et al.* (2015). Outcome Of Chemotherapy Counseling By Pharmacists On Psychological Effects And Self Esteem Among Oncology Patients In A Government Hospital In Malaysia. *Med J Malaysia*. Vol 70 no 3 , 131-141. (Juni, 2015).
- World health Organization (WHO). (2016). *Human Papillomavirus (HPV) And Cervical Cancer*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>. (November 2016).
- Yuniartika, W. (2016). Reducing Depression Level Of Diabetes Mellitus Patient By Psychoeducation By Means Of Poster. *Inernational Journal of Research in Medical Sciences*. Vol 4(8), 3348-3353.ISSN 2320-6071. (Agustus, 2016).