

# HUBUNGAN KESIAPAN KEMOTERAPI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER DI RUMAH SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER

*(Relationship between Chemotherapy Readiness and Anxiety Level in cancer Patients  
in Baladhika Husada Hospital)*

**Anghie Azka<sup>1)</sup>, Sri Utami<sup>2)</sup>, Mad Zaini<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

<sup>2,3)</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp: (0331) 332240 Fax: (0331) 337957

Email: [anghieazka@gmail.com](mailto:anghieazka@gmail.com)

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Kecemasan pada pasien kanker yang sedang menjalani program kemoterapi dapat menambah kondisi yang tidak menguntungkan bagi pasien. Kesiapan kemoterapi adalah persiapan mental pasien pada prosedur diagnosis dan efek dari pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RS Baladhika Husada Jember. **Metode:** Desain penelitian ini adalah korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 120 orang pasien kanker dengan jumlah sampel 92 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *quota sampling* berdasarkan kriteria tertentu. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,3%, pasien siap dan 21,7% dalam kategori cukup siap. Sebanyak 75,0% pasien mengalami kecemasan sedang, 21,7 %, kecemasan berat dan 4,3 % mengalami kecemasan sangat berat/panik. Hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rho* menunjukkan *p value*  $0,0001 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, apabila kesiapan kemoterapi pasien kanker semakin siap maka tingkat kecemasan yang terjadi akan semakin rendah, jika pasien kurang siap, tingkat kecemasan pasien akan semakin berat.

Kata Kunci: Kemoterapi, Kesiapan Pasien, Tingkat Kecemasan  
Daftar Pustaka 9 (1995 - 2017)

## ABSTRACT

**Introduction:** Cancer patient's anxiety which is in chemotherapy could be add on condition that are not profitable for patients. Chemotherapy readiness is the patient's mental preparation for diagnosis procedures and the impact of medication. The purpose of this research was known about the relation between Chemotherapy readiness with anxiety level in cancer patients at Baladhika Husada Hospital Jember. **Methods:** The design of this research was a correlation with a cross sectional plan. This research's population was 120 cancer patients with a total sample of 92 people. Sampling technique is quota sampling based on spesific criteria. **Result:** The results prove that 78.3%, patients were ready and 21.7% were quite ready. 75.0% patients has been moderate in anxiety, 21.7% heavy anxiety, and 4.3% were most heavy anxiety. Statistical research result using Spearman Rho showed p value  $0,0001 < 0,05$ , means that there was a relation between Chemotherapy readiness with anxiety level in cancer patients at Baladhika Husada Hospital Jember, so that the Chemotherapy readiness of cancer patients is getting ready, the anxiety that occurs will be lower, but if the patient is unready, the patient's anxiety will be more heavier.

*Keywords: Chemotherapy, Patient Readiness, Level of Anxiety*  
*Bibliography 38 (1995 - 2017)*

## PENDAHULUAN

Penyakit kanker menjadi penyakit yang sangat menakutkan di kalangan masyarakat maupun kalangan medis. *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2012, 14 juta kasus kanker baru muncul dan 8,2 juta orang meninggal dunia karena kanker. Angka kematian tersebut akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2017).

Di Indonesia, berdasarkan data dari Data Riset Kesehatan Dasar 2013

secara umum prevalensi penyakit kanker pada tahun 2013 sebesar 1,4% atau sekitar 347.792 orang dan estimasi jumlah penderita kanker tertinggi terdapat di provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur, Pengobatan penyakit kanker salah satunya dengan metode kemoterapi.

Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang menggunakan obat atau zat kimia yang menyebar ke seluruh tubuh untuk membunuh sel kanker yang telah menyebar (Rasjidi, 2007). Efektifitas yang bagus dari kemoterapi

untuk mengatasi kanker juga memiliki efek samping pada tubuh. Kemoterapi juga dapat merusak sel normal dan sel sehat yang bukan merupakan sel kanker.

Berbagai pengaruh kemoterapi yang akan dihadapi pasien kanker menjadi beban fisik dan psikologis pasien ditambah dengan beban dalam menghadapi penyakit kanker itu sendiri. Seseorang yang mengalami kanker akan muncul efek psikologi berupa kecemasan. Kecemasan merupakan keadaan dimana seseorang merasa tidak nyaman, gelisah, takut, dan tidak tenang yang disertai berbagai keluhan fisik (Kusumawati, 2010). Kecemasan yang dialami pasien biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan serta berbagai macam prosedur atau tindakan yang harus dijalani pasien (Furwanti, 2014).

Kecemasan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi bisa ditanggulangi dengan menekan faktor ekstrinsik penyebab kecemasan. Pada kondisi medis, akses informasi, proses adaptasi, jenis tindakan, dan komunikasi terapeutik diharapkan dapat terpenuhi dalam kesiapan pasien menjalani

pengobatan kemoterapi. Diperlukan persiapan yang matang sebelum pasien menjalani kemoterapi. Hal ini sangat memerlukan komunikasi yang baik antara pasien dengan perawat. Adanya kesiapan dari pasien dalam menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa pasien telah mengetahui segala tindakan yang akan dijalani selama proses kemoterapi. Hal tersebut akan memengaruhi tingkat kecemasan pasien sehingga pasien tidak mengalami kecemasan menjalani kemoterapi (Setiawan, 2014).

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit dengan penanganan kemoterapi terbesar di Kabupaten Jember. sebagian besar pasien di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember merasa cemas dalam menjalani kemoterapi. Hal tersebut banyak terjadi pada pasien baru yang akan menjalani pengobatan kemoterapi yang disebabkan sedikitnya informasi yang didapat serta kesiapan yang dilakukan.

Berdasarkan fakta-fakta pada studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperlukan penelitian ilmiah

untuk mengetahui hubungan kesiapan pasien kemoterapi dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien kanker dalam menjalani pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain yaitu korelasi dengan rancangan atau pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah rata-rata pasien perbulan yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember selama bulan Mei 2017 sampai bulan April 2018 yang berjumlah 264 orang. Kriteria inklusi yang digunakan adalah pasien yang mengidap kanker yang sedang menjalani kemoterapi dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi digunakan adalah Pasien kanker yang menderita penyakit jantung dan pasien kanker yang tidak bisa atau sulit berinteraksi dan berkomunikasi. Berdasarkan kriteria tersebut yang memenuhi syarat sebanyak 120 orang. Sehingga jumlah sampel menurut rumus Slovin adalah 92 orang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quota Sampling*, yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan (Sugiyono, 2011).

Instrumen pengumpulan data penelitian ini berupa kuesioner, yaitu kuesioner kesiapan kemoterapi pasien kanker dan kuesioner tingkat kecemasan pasien kanker. Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan prosedur administratif dan prosedur teknis. Prosedur administratif dilakukan dengan mengajukan permohonan izin untuk pelaksanaan penelitian kepada BAKESBANG dan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Prosedur teknis dilakukan dengan menentukan sampel atau responden berdasarkan kriteria, memberikan instrumen penelitian pada sampel dan mengumpulkan data. Teknik analisis data yang dilakukan yaitu dengan uji statistic *Spearman Rho* dengan bantuan komputerisasi melalui program SPSS. Analisis *Spearman Rho* menggunakan tingkat kepercayaan 95% dan  $\alpha$  5% (0,05).

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang berupa data umum terdiri dari distribusi frekuensi demografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan frekuensi kemoterapi.

Tabel 1. Data Demografi Responden

Data Demografi	Jumlah	Persentase
<b>Usia</b>		
20 – 29	4	4,3 %
30 – 39	14	15,2 %
40 – 49	40	43,5 %
50 – 59	26	28,3 %
60 – 69	8	8,7 %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	20	21,7 %
Perempuan	72	78,3 %
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	5	5,4 %
IRT	58	63,0 %
Petani	5	5,4 %
Pegawai Swasta	16	17,4 %
Wiraswasta	8	8,7 %
<b>Pekerjaan</b>		
SD	39	42,4 %
SMP	18	19,6 %
SMA	23	25,0 %
Perguruan Tinggi	12	13,0 %
<b>Frekuensi Kemoterapi</b>		
1 Kali	17	18,5 %
2 Kali	30	32,6 %
3 Kali	29	31,5 %
4 Kali	16	17,4 %

Berdasarkan data pada Tabel 1. diketahui bahwa responden kelompok usia 40 - 49 memiliki jumlah paling banyak yaitu 40 orang (43.5%). Sebanyak 72 orang (78,3%) responden adalah perempuan. Pekerjaan responden dalam penelitian ini yang paling banyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 58 orang (63,0%). Responden dengan pendidikan terakhir SD dengan jumlah terbanyak, yaitu 39 orang (42,4%). Terdapat 17 orang (18,5%) yang baru pertama kali melakukan kemoterapi.

Hasil penelitian berupa data khusus ditampilkan berdasarkan masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 2. Distribusi Kesiapan Kemoterapi

Kategori	Jumlah	Persentase
Siap	72	78,3%
Cukup Siap	20	21,7%
Kurang Siap	0	0 %
Total	92	100%

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan

Kategori	Jumlah	Persentase
Ringan	0	0 %
Sedang	68	75,0 %
Berat	20	21,7 %
Sangat Berat	4	4,3 %
Total	92	100%

Tabel 4. Tabulasi Silang Kesiapan Kemoterapi Dengan Tingkat Kecemasan

Kesiapan	Kecemasan			Total
	Ringan	Sedang	Sangat Berat	
Siap	0	66	4	72
Cukup Siap	0	2	16	20
Kurang Siap	0	0	0	0
<b>Total</b>	0	68	20	92

Hubungan yang terjadi antara kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker dapat diketahui melalui uji hipotesis. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *spearman rho*. Berdasarkan uji *spearman rho* tersebut didapatkan hasil yaitu nilai *p* (*p value*) adalah 0,0001 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,747. Nilai *p* 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05, dengan demikian maka H1 diterima, artinya terdapat hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Nilai koefisien korelasi bernilai negatif, artinya hubungan antara kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien yakni, semakin siap maka kecemasannya semakin rendah. Nilai koefisien tersebut mendekati nilai -1, artinya

hubungan antara kedua variabel tersebut kuat.

## PEMBAHASAN

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat pasien yang masuk dalam kategori kurang siap. Kesiapan pasien tersebut bisa datang dari keluarga atau orang-orang terdekat pasien. Keluarga dapat memberikan bantuan secara fisik maupun psikologi pasien. Adanya keluarga yang selalu memberi dukungan akan membuat pasien merasa memiliki dan dicintai sehingga akan menjadi kekuatan bagi pasien dalam menjalani rangkaian proses kemoterapi (Adipo, 2015).

Sebanyak 78,3% pasien kanker dalam kategori siap menjalani kemoterapi, menurut peneliti sebagian besar responden memiliki asuransi kesehatan sehingga dapat meringankan

biaya kemoterapi responden. Hal ini juga bisa berasal dari konsultasi dan komunikasi pasien dengan tenaga kesehatan. Sebelum pasien menjalani kemoterapi tentu pasien tersebut sudah mengetahui kondisi penyakit yang dialaminya dari dokter. Komunikasi yang dilakukan dengan dokter dapat memberikan informasi kepada pasien terkait berbagai efek yang akan terjadi karena melakukan kemoterapi. Selain itu dokter dapat memberikan saran-saran untuk mengatasi efek yang timbul akibat kemoterapi yang berupa obat-obatan dan makanan.

Pasien kanker yang baru pertama kali menjalani kemoterapi sebanyak 18,5%, selebihnya sudah beberapa kali menjalani kemoterapi. Pasien yang baru pertama kali menjalani kemoterapi bisa mengalami kecemasan karena pasien tersebut belum mengetahui proses kemoterapi yang akan dijalannya. Pasien tidak benar-benar bisa menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan karena baru pertama kali menjalani kemoterapi. Selain itu, efek kemoterapi yang baru pertama kali dialaminya bisa memperberat kondisi pasien tersebut.

Berbeda dengan pasien yang sudah beberapa kali menjalani kemoterapi. Hal ini bisa mempengaruhi kesiapan pasien karena bila sudah beberapa kali menjalani kemoterapi, pasien tersebut akan mengetahui apa yang terjadi selama kemoterapi dan apa saja efek kemoterapi. Hal ini menjadikan pasien lebih menyiapkan apa yang diperlukannya dan mengantisipasi efek kemoterapi ketika kembali menjalani kemoterapi.

Usia juga dapat menjadi pengaruh sebanyak 75,0% pasien mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan pendapat Kaplan *et al* (1997) yang mengatakan bahwa usia pasien dan jenis kelamin memengaruhi kecemasan pasien. Dikatakan bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia. Namun, kecemasan lebih sering terjadi pada usia dewasa sebagian besar pada umur 21-45 tahun. Pada penelitian ini terdapat 63,0% pasien yang berumur 20-49 tahun atau sejumlah 58 orang sehingga pasien pada usia tersebut menjadikan banyak pasien yang mengalami kecemasan.

Menurut Kaplan *et al* (1997) kecemasan lebih banyak terjadi pada

wanita. Wanita mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem simpatis, naiknya norepineprin, terjadi peningkatan pelepasan kotekalamin, dan adanya gangguan regulasi serotonergik yang abnormal. Jumlah responden wanita dalam penelitian ini sebanyak 78,3%. Sehingga hal tersebut dapat menambah kecemasan yang terjadi pada pasien kanker.

Berdasarkan data yang diperoleh tidak terdapat pasien yang mengalami kecemasan ringan. Hal ini dikarenakan oleh penyakit kanker itu sendiri yang dialami setiap pasien. Pasien merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya, selain karena ketidakmampuan pasien beraktivitas normal juga berbagai keluhan fisik yang dialaminya.

Pada penelitian ini pasien kanker yang menjadi responden tidak terbatas hanya pada satu jenis kanker tetapi, seluruh jenis kanker yang dialami pasien. Hal ini menjadikan pasien mengalami berbagai kondisi fisik yang berbeda. Seseorang yang mengalami gangguan fisik berupa

penyakit yang diderita akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan (Oswari, 2000). Disinilah terjadi perbedaan-perbedaan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Selain itu terdapat pasien yang sudah beberapa kali menjalani kemoterapi.

Selama berada di rumah sakit, seluruh pasien kanker ditemani oleh anggota keluarganya. Hal ini menjadikan pasien mendapat dukungan penuh oleh keluarganya. Pasien merasa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan ini memberikan perasaan nyaman, yakin, diperhatikan dan dicintai oleh keluarga sehingga pasien dapat menghadapi masalah kesehatannya dengan baik. Menurut Adipo (2015) adanya keluarga yang selalu memberi dukungan akan membuat pasien merasa memiliki dan dicintai sehingga akan menjadi kekuatan bagi pasien dalam menjalani rangkaian proses kemoterapi.

Pasien kanker yang telah beberapa kali melakukan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember mengalami proses adaptasi dengan

lingkungan rumah sakit tersebut. Pasien mulai terbiasa dengan kondisi lingkungan rumah sakit selama menjalani kemoterapi. Adaptasi pasien dengan kondisi lingkungan rumah sakit, tata cara pelaksanaan kemoterapi dan orang-orang disekitarnya yang juga menjalani kemoterapi menjadikan pasien tersebut lebih terbiasa. Sehingga ketika pasien melakukan kemoterapi yang berikutnya pasien tersebut sudah mengenali kondisi sekitarnya dengan baik. Hal ini menjadikan pasien bisa lebih mempersiapkan untuk setiap kali melakukan kemoterapi. Adanya proses pengenalan lingkungan ini dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien. Sebaliknya apabila pasien baru pertama kali melakukan kemoterapi, dia akan merasa asing dengan lingkungan baru tersebut sehingga dapat menyebabkan kecemasan yang berlebihan karena tidak berada di lingkungan yang biasa ditempati.

Pada pelaksanaan proses kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sering dijumpai pasien tidak diberikan *informed consent* dan salam terapeutik dari perawat. Hal ini terjadi karena pasien kanker yang

datang ke rumah sakit sudah siap untuk melakukan kemoterapi tanpa perlu lagi menanyakan persetujuan pasien. Salam terapeutik juga tidak banyak dilakukan oleh perawat karena dianggap pasien kanker tersebut sudah beberapa kali melakukan kemoterapi sehingga tidak diperlukan lagi pemberian salam terapeutik yang berulang-ulang. Sesungguhnya salam terapeutik berfungsi untuk mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat dengan pasien. Pemberian salam terapeutik yang dilakukan setiap kali melakukan kemoterapi akan menghasilkan komunikasi yang efektif antara pasien dengan perawat, dan ini merupakan bagian dalam kesiapan pasien sebelum menjalani kemoterapi.

Walaupun dalam kategori siap untuk melakukan kemoterapi, namun terdapat 4 orang yang mengalami kecemasan berat, dan 2 orang mengalami kecemasan sangat berat. Hal ini dapat terjadi karena bila seluruh kesiapan pasien sudah terpenuhi namun kondisi fisik dari pasien tersebut yang menyebabkan pasien mengalami kecemasan yang tinggi. Kondisi fisik dari setiap pasien berbeda-beda karena

dalam penelitian ini tidak ditentukan jenis kanker tertentu dan tingkat keparahan atau stadium kanker tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kesiapan kemoterapi pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dalam kategori siap sebanyak 72 orang (78,3%), dan 20 orang (21,7%) dalam kategori cukup siap.
2. Tingkat kecemasan pada pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dalam kategori sedang sebanyak 68 orang (75,0%), kategori berat sebanyak 20 orang (21,7 %), dan kategori sangat berat sebanyak 4 orang (4,3 %). Tidak terdapat pasien kanker yang mengalami kecemasan ringan.
3. Ada hubungan kesiapan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember hasil yang di dapat  $p$  ( $p$  value) adalah 0,0001 dan nilai koefisien korelasi sebesar -0,747.

## SARAN

1. Bagi perawat disarankan agar dapat semaksimal mungkin dalam mempersiapkan kemoterapi bagi pasien serta melakukan komunikasi yang efektif untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien.
2. Pada pasien dengan tingkat kecemasan sangat panik perawat disarankan untuk memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi tingkat kecemasan yang berlebihan kepada pasien dan keluarga pasien sebelum melakukan tindakan kemoterapi. Menggunakan metode misalnya : *Hypnotherapy* atau terapi zikir.
3. Untuk pelaksanaan kemoterapi pada pasien kanker dan keluarga pasien harus dipersiapkan dengan matang agar tidak ada kepanikan pada pasien dengan cara pasien dan keluarga pasien harus menerima keadaan / *accepten* tentang penyakit yang di alami dengan iklas, keluarga pasien disarankan mampu berpikir dan bersikap positif dalam memberikan dukungan kepada pasien.
4. Penelitian ini belum seutuhnya sempurna, disarankan pada peneliti selanjutnya menggunakan metode lain selain menggunakan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* disertai dengan observasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adipo, S., Jumaini, Siti R. H. D. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Anyelir RSUD Arifin Achmadprovinsi Riau*. Jurnal. Vol. 2 No. 1. Riau: Universitas Riau.
- Furwanti, E., Nur C., Azizah K. 2014. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kaplan H.I, Sadock B.J, dan Grebb J.A. 1997. *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- KEMENKES RI. 2017. *Kementerian Kesehatan Ajak Masyarakat Cegah Dan Kendalikan Kanker*. Dipublikasikan dalam acara Press Briefing Hari Kanker Sedunia, Kementrian Kesehatan, Jakarta, 2 Februari 2017.
- Kusumawati, F. Hartono, Y. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oswari, E. 2000. *Bedah Dan Keperawatannya*. Jakarta : PT Gramedia.
- Rasjidi, I. 2007. *Kemoterapi Kanker Ginekologi Dalam Praktik Sehari-Hari*, Jakarta: Sagung-Seto.
- Sugiyono.2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Setiawan, S. D. 2015. *The Effect Of Chemotherapy In Cancer Patient To Anxiety*. Jurnal. Vol 4, No. 4. Lampung: Universitas Lampung.