

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

NESI ASMALA TRESIA SITUMORANG
NIM. 032021037

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

NESI ASMALA TRESIA SITUMORANG
NIM. 032021037

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Nim : 032021037
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis



(Nesi Asmala Tresia Situmorang)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Nim : 032021037
Judul : Hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Januari 2025

Pembimbing II

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Pembimbing I

(Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada tanggal, 13 januari 2025

Panitia Penguji

Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :1. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

2. Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

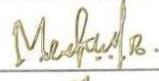
Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Nim : 032021037
Judul : Hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Pengaji Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 13 Januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Pengaji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep
Pengaji II : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN
Pengaji III : Friska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN







(Lindawati F.Tampubolon, Ns., M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Nim : 032021037
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan royalty non – ekslusif (*non – exclusive free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan hal bebas royalty non – exclusive free right ini Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 13 januari 2024
Yang menyatakan

(Nesi Asmala Tresia Situmorang)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Nim : 032021037
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalty non – ekslusif (*non – exclusive free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan hal bebas royalty non – exclusive free right ini Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Medan, 13 januari 2024
Yang menyatakan

(Nesi Asmala Tresia Situmorang)



ABSTRAK

Nesi Asmala Tresia Situmorang, 032021037

Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xvii+69+Lampiran)

Penderita kanker payudara selalu dihadapkan pada masalah psikologis, kondisi fisik yang buruk, memperoleh stigma masyarakat sekitar dan bahkan ancaman kematian. Dalam hal ini perlu *Self efficacy* untuk menumbuhkan keyakinan dan kemampuan mereka untuk dapat melakukan aktivitas yang mendukung kesehatan mereka secara optimal sehingga kualitas hidup lebih baik sesuai dengan harapan, kepuasan, dan kesejahteraan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *Self efficacy* dengan kualitas hidup kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Metode penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif analitik desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 55 orang. Alat pengukuran menggunakan kuesioner *Self Efficacy* dan WHOQOL – BREF. Hasil penelitian menunjukkan *Self efficacy* pada responden lebih banyak kategori sedang sejumlah 49 responden (89,1%), dan kualitas hidup responden lebih banyak kategori cukup sejumlah 49 responden (89,1%). Uji statistik hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 menggunakan *uji spearman rank* diperoleh *p value* = (0,000) artinya ada hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan nilai *correlation coefficient* 0,519, hubungan pola positif dengan kekuatan cukup. Peneliti mengharapkan responden aktif dalam mengikuti program pendampingan konseling dalam menumbuhkan *self efficacy* dan kualitas hidup yang baik

Kata Kunci : Self Efficacy, Kualitas hidup

Daftar pustaka (2018 – 2024)



ABSTRACT

Nesi Asmala Tresia Situmorang, 032021037

Relationship between Self Efficacy and the Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

(xvii+69+Attachments)

Breast cancer sufferers are always faced with psychological problems, poor physical condition, stigma from the local community and even the threat of death. In this case, self-efficacy is needed to grow their confidence and ability to be able to carry out activities that support their health optimally so that the quality of life is better in line with expectations, satisfaction and well-being. The aim of this study is to determine the relationship between self-efficacy and the quality of life for breast cancer patients undergoing chemotherapy. The research method used by quantitative researchers is cross sectional design. The sample in this study uses a purposive sampling technique of 55 people. The measurement tool uses the Self Efficacy and WHOQOL – BREF questionnaires. The research results show that the Self-efficacy of respondents is in the moderate category, 49 respondents (89.1%), and the quality of life of the respondents is in the moderate category, 49 respondents (89.1%). The statistical test of the relationship between self-efficacy and the quality of life of breast cancer patients using the Spearman Rank test obtain p value = (0.000), meaning that there is a relationship between self-efficacy and the quality of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024 with a correlation coefficient value of 0.519, the relationship pattern is positive with sufficient strength. Researchers hope that respondents will be active in participating in counseling assistance programs to foster self-efficacy and a good quality of life

Keywords: Self Efficacy, Quality of life

bibliography (2018 – 2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Rahmat karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini **“HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br.Karo., S.kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah mengijinkan peneliti melakukan penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan semangat, dukungan serta kesempatan kepada



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4. Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah membantu dan membimbing dan mengarahkan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.
5. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing II yang selalu membantu, membimbing serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesebaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Friska Ginting S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing III yang telah membantu dan membimbing peneliti dengan baik sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
7. Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepada koordinator asrama dan Seluruh staf dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan semester I sampai semester VII. Terimakasih motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini
9. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta ayah saya Hulman Situmorang dan ibu saya Resmina Br Turnip yang telah membesarkan saya dengan penuh kasih sayang dan yang selalu memberikan didikan, doa, dan dukungan baik dari segi materi maupun motivasi yang diberikan kepada peneliti. Serta



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

kepada saudara-saudara saya Yusfina Situmorang, Niko Alex Situmorang, Leony Krisna Situmorang, Natalia Situmorang, Santika Situmorang yang selalu memberikan semangat yang tidak terhenti dan doa yang tidak terputus demi kelancaran pembuatan skripsi penelitian ini.

10. Kepada bapa saya tercinta Tuhan Yesus kristus atas berkat dan kasih nya dan badan yang sehat yang diberikan, sehingga peneliti bisa menyusun skripsi ini dengan baik
11. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan angkatan ke-XV stambuk 2021 yang telah berjuang bersama-sama dan saling memberikan dukungan.
12. Kepada seluruh responden penelitian yang telah bersedia membantu saya dalam melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan. Peneliti juga menyadari bahwa penelitian skripsi masih terdapat banyak kekurangan, maka peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Medan, 13 januari 2024

(Nesi Asmala Tresia Situmorang)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERNYATAAN GELAR.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 9
2.1 Konsep Self efficacy	9
2.1.1. Definisi Self Efficacy	9
2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy	9
2.1.3. Proses-Proses Yang Mempengaruhi Self Efficacy	11
2.1.4. Sumber Informasi Self Efficacy	13
2.1.5. Dimensi Self Efficacy	14
2.1.6 Pengukuran Self Efficacy.....	15
2.2 Konsep Kualitas hidup	16
2.2.1. Definisi Kualitas Hidup.....	16
2.2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	17
2.2.3. Dimensi Kualitas Hidup	19
2.2.4. Pengukuran Kualitas Hidup	20
2.3 Konsep Kanker Payudara	21
2.3.1 Defenisi Kanker payudara.....	21
2.3.2 Etiologi Kanker Payudara	21
2.3.3 Penatalaksanaan Kanker Payudara.....	24
2.4 Konsep Kemoterapi	26
2.4.1 Defenisi Kemoterapi	26



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.4.2 Tujuan Kemoterapi.....	26
2.4.3 Cara Kerja Kemoterapi	27
2.4.4 Efek Samping Kemoterapi	27
BAB III KERANGKA KONSEP & HIPOTESIS PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konsep	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN	31
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	31
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	31
4.2.1. Populasi	31
4.2.2. Sampel.....	32
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
4.3.1. Lokasi Penelitian.....	33
4.3.2. Waktu Penelitian	33
4.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	33
4.5 Defenisi Operasional	34
4.6 Instrumen Penelitian.....	35
4.7 Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data.....	38
4.7.1 Pengambilan Data	38
4.7.2 Teknik Pengambilan Data.....	39
4.8 Uji Validitas dan Reliabilitas	40
4.9 Kerangka Operasional.....	42
4.10 Pengolahan Data dan Analisa Data.....	42
4.10.1 Pengambilan Data	42
4.10.2 Analisa Data.....	43
4.11 Etika Penelitian	46
BAB V PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN	49
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	49
5.2 Hasil Penelitian	50
5.2.1 Data demografi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	50
5.2.2 <i>Self efficacy</i> pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.....	53
5.2.3 Kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	54
5.2.4 Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan Kualitas Hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)	56
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	57



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5.3.1 Self efficacy pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	57
5.3.2 Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	59
5.3.3 Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Kesimpulan	65
6.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	
1. Lembar Usulan Judul	70
2. Lembar Pengajuan Judul	71
3. Surat Survey Awal	72
4. Surat Balasan Survey Awal.....	73
5. Dokumentasi Survey Awal	74
6. Lembar Bimbingan Proposal.....	75
7. Hasil Turnitin Proposal	78
8. Surat Keterangan Layak Etik	79
9. Surat Izin Penelitian	80
10. Surat Balasan Penelitian.....	81
11. Dokumentasi Penelitian	82
12. Bimbingan Revisi Skripsi	83
13. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	85
14. Informed Consent.....	87
15. Kuesioner Self Efficacy	88
16. Kuesioner Kualitas Hidup	92
17. Master Data	96
18. Hasil Output Spss.....	97
19. Hasil Turnitin Skripsi	98



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	50
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi <i>Self efficacy</i> Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	53
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	54
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	54
Tabel 5.5 Hasil Tabulasi hubungan <i>self efficacy</i> dengan Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	56



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi	29
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di rumah sakit santa elisabeth medan Tahun 2024	42

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) yaitu sebuah tumor (*benjolan abnormal*) ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini bisa tumbuh di kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara), tumor ini bisa menyebar kebagian lain seluruh tubuh, penyebarannya disebut metastase menurut (Setiawati, & Yanti, 2021) dalam (Suparna & Sari, 2022). Organ yang sering terkena penyebaran kanker payudara yaitu tulang, hati dan paru-paru, penyebaran kanker payudara ke otak bersifat jarang, tetapi jika terjadi akan berakibat fatal (Sari,dkk, 2020).

Penyakit kanker payudara secara signifikan lebih tinggi di negara maju dibandingkan dengan negara berkembang, negara maju mencapai 55,9 dan negara berkembang mencapai 29,7, dan angka kematian di negara maju juga 17% lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang, di negara maju mencapai 15,1 dan di negara berkembang mencapai 12,8. Angka kejadian tertinggi tercatat di Australia, Selandia Baru, Eropa Barat dan Utara, serta Amerika Utara, sementara angka terendah terdapat di Amerika Tengah, Afrika Timur dan Tengah, Asia Tengah-Selatan, menurut penelitian (Lilic et al.,2022) dalam (Pujiati, 2024). Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama dalam jumlah kasus kanker tertinggi. Berdasarkan data global burden of cancer (2020), dalam (Susanti et al., 2024) total kejadian penyakit ini sekitar 68.858 kasus (16,6%), dari jumlah kasus kanker di Indonesia yang berjumlah 396.914 kasus. prevalensi kanker payudara tertinggi di indonesia terdapat di daerah Yogyakarta yaitu sebesar 2,4%,



disusul oleh Kalimantan timur 1,0%, Sumatera barat 0,9%, dan Sumatera utara 0,4%. Sumatera utara masuk dalam kategori 10 besar tertinggi dari 33 provinsi di indonesia yang menderita penyakit kanker payudara, (Sitinjak 2019) dalam (Salmah et al., 2023). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan data keseluruhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahun 2023 sebanyak 648 orang, pada 6 bulan terakhir tahun 2024 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 515 data ini didapatkan dari (Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2024).

Faktor resiko yang bisa mengakibatkan kanker payudara yaitu wanita yang merokok atau sering terkena/mengisap asap rokok (perokok pasif), pola makan tinggi lemak dan rendah serat, mengomsumsi makanan yang mengandung zat pengawet atau pewarna, faktor genetik, mendapat haid pertama < 12 tahun, menopause setelah usia 50 tahun, pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas, melahirkan anak pertama sesudah usia 35 tahun, tidak pernah menyusui anak.

Salah satu intervensi dalam menangani kanker payudara yang paling sering digunakan adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker payudara yang paling efektif dalam mengecilkan ukuran tumor dan mematikan sel kanker, namun pasien tetap dapat mengalami dampak utama dari kanker dan pengobatannya. Menurut penelitian (Rafli et al., 2021) dari 55 responden didapatkan efek samping yang paling banyak dari kemoterapi adalah leukopenia (55%), trombositopenia (7,7%), mual (3,9%), nyeri (17,4%), anemia (23%), nafsu makan menurun (7,6%), dan toksitas ginjal (1,9%) dan efek



psikologis seperti kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, stres dan harga diri rendah yang dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hal ini akan mempengaruhi pola normal pasien dalam aktifitas sosial, kesehatan psikosial, spiritual, dan gejala fisik. Oleh karena itu pengobatan kanker payudara sering dikaitkan dengan tekanan psikologis dan penurunan kualitas hidup menurut (Juwita et al., 2019). Bukan hanya efek samping kemoterapi yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, pikiran negatif pada pasien juga akan mengakibatkan permasalahan baik secara fisik maupun secara psikologis yang dapat memperburuk kondisi pasien, adapun efek secara psikologis yang paling sering terjadi adalah ketidakberdayaan dan penurunan kualitas hidup menurut (Almahdy, 2019). Menurut penelitian (Afifah, 2020) faktor pendidikan, pendapatan dan stadium penyakit juga dapat mempengaruhi penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara, didapatkan dari 32 responden pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kota Yogyakarta faktor pendidikan didapatkan value = 0,035, pendapatan dengan value = 0,01 dan stadium penyakit dengan value = 0,015, sedangkan faktor yang tidak berpengaruh adalah usia, status pernikahan, lama sakit, frekuensi kemoterapi, lama kemoterapi, dan dampingan keluarga.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap pencapaian mereka dalam kehidupan, dimana berkaitan dengan tujuan, harapan dan standar mereka (Larasati, 2024). Menurut (Arhman, 2023) Kualitas hidup adalah sebuah konsep yang berisi mengenai budaya, pertimbangan nilai, posisi dan tujuan orang tersebut dalam menangani situasi masalah yang sedang dihadapinya, menunjukkan reaksi



pribadi terhadap penyakit yang mempengaruhi tingkat kepuasan pribadi dalam kondisi hidup, kondisi mental, dan sosial, efek kehidupan sehari-hari.

Menurut Afifah, (2020) kualitas hidup penderita kanker payudara menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan, kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan, dikarenakan dampak dari efek kemoterapi dan kurangnya tujuan hidup. Seseorang yang terdiagnosis kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami perubahan fisik, psikologis (seperti depresi dan kecemasan), fungsi sosial, seksual serta gangguan aktifitas sehari-hari, hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara.

Dalam penelitian (Novitarum et al., 2019) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ditemukan bahwa pasien kanker payudara memiliki kualitas hidup kurang baik dengan domain fisik sebesar 68%, pada domain psikologis 70%, domain hubungan sosial 68%, pada domain lingkungan 36% sedangkan penelitian (Arhman, 2023) didapatkan dari 75 responden mempunyai kualitas hidup kurang baik 52% dengan domain fisik sebesar 60%, pada domain psikologis 54,7%, domain hubungan sosial 28%, pada domain lingkungan sebesar 57,3%.

Terjadinya penurunan kualitas hidup pada penderita kanker payudara hal tersebut terlihat dari berbagai masalah yang dihadapi antara lain perubahan fisik akibat perkembangan sel kanker maupun akibat dari efek samping kemoterapi, kecemasan yang berakibat terganggunya fungsi sosial, berbagai gejala yang dialami mengganggu kesehatan secara umum antara lain nyeri akibat penekanan tumor pada syaraf dan organ-organ sekitar (Wilianarti, 2021). Penurunan kualitas



hidup yang tidak ditangani dapat mengakibatkan penderita kanker menarik diri dari lingkungan sosialnya, tidak berminat dalam melakukan aktivitas, emosi yang tidak stabil, harapan yang rendah dan keputusasaan (Larasati A. d., 2024). Dari survey awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan data dari 5 responden yang menjalani kemoterapi <1 tahun, menyatakan bahwa kualitas hidup mereka sangat buruk karena efek dari kemoterapi dan pikiran negatif

Untuk meningkatkan kualitas hidup yang baik diperlukan *self efficacy* yang tinggi. Klien untuk mencapai kesembuhan harus memiliki *self efficacy* yang tinggi, *self efficacy* yang rendah akan berakibat pada kegagalan pengobatan. *Self efficacy* berperan penting dalam memotivasi kanker payudara untuk percaya akan kemampuannya dalam melakukan kemoterapi, *self efficacy* tinggi atau baik maka kesiapan individu menghadapi kemoterapi akan mendapatkan hasil yang baik dan positif dan dapat meningkatkan kualitas hidup yang baik (Wati et al., 2021). Menurut penelitian (Ibrahim et al., 2022) didapatkan dari 40 responden, yang mempunyai *self efficacy* tinggi dengan kualitas hidup tinggi sebanyak (47,5%), sebaliknya *self efficacy* rendah didapatkan kualitas hidup rendah sebanyak (5%), hal tersebut berarti jika mempunyai *self efficacy* yang tinggi dapat mengoptimalkan kualitas hidup yang baik. Menurut penelitian (Ibrahim et al., 2022) yang dilakukan pada 40 responden di RSUD. Prof Dr H aloei saboe Gorontalo terdapat *self efficacy* tinggi sebanyak (62,5%) dengan kualitas hidup (47,5%), *self efficacy* sedang sebanyak (27,5%) dengan kualitas hidup (7,5%), kualitas hidup rendah sebanyak (10%) dengan kualitas hidup (5%) hal tersebut



berarti semakin tinggi *self efficacy* seseorang maka akan semakin baik pula kualitas hidup seseorang

Self efficacy merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang yang berhubungan dengan kemampuan dirinya dalam melakukan suatu hal, ketika seseorang percaya dan yakin akan kemampuannya, maka orang tersebut dapat mengatasi segala kesulitan maupun hambatan dalam segala kondisi situasi yang dihadapinya sehingga dapat mengontrol kecemasan dan stress yang sedang terjadi (Sinurat et al., 2023)

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rumah sakit santa elisabeth medan Tahun 2024

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024



1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *self efficacy* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
3. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.4.2 Manfaat Praktis

1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga pasien mempunyai motivasi untuk merubah perilaku mereka menjadi perilaku yang lebih sehat,mampu untuk mempertahankan upaya-upaya untuk melaksanakan dan meningkatkan perilaku sehat mereka

2 Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat sebagai masukan dalam rangka pengembangan ilmu dan sebagai referensi yang berguna terutama pada profesi keperawatan khususnya dalam melaksanakan fungsi dan perannya sebagai



edukator dan motivator dalam membantu meningkatkan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberi referensi pada institusi mengenai hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Konsep *Self Efficacy*

2.1.1 Defenisi *self efficacy*

Self efficacy merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang yang berhubungan dengan kemampuan dirinya dalam melakukan suatu hal, ketika seseorang percaya dan yakin akan kemampuannya, maka orang tersebut dapat mengatasi segala kesulitan maupun hambatan dalam segala kondisi situasi yang dihadapinya sehingga dapat mengontrol kecemasan dan stress yang sedang terjadi (Sinurat et al., 2023). Menurut (Hadibrata & Rantepadang, 2023) *self efficacy* adalah keyakinan dari individu agar mampu melakukan aktivitas tertentu, termasuk kepercayaan Ketika terjadi hambatan untuk mencapai suatu tujuan.

2.1.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi *self efficacy*

Menurut (Meilani, 2022). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *self-efficacy* pada diri individu antara lain :

1. Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai, kepercayaan(beliefs), dalam proses pengaturan diri (self regulatory proces) yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy* melalui faktor budaya, seseorang yang pada dasarnya baik akan menjadi buruk dan jahat karena pengaruh kebudayaan, maka dari itu kita harus menjadi pribadi diri sendiri dan menjauhkan diri dari pengaruh budaya

2. Gender

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*, wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja

3. Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat dari kompleksitas kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu terhadap kemampuan dirinya sendiri, semakin kompleks tugas yang dihadapi oleh individu maka akan semakin rendah individu tersebut menilai kemampuannya, sebaliknya jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuannya

4. Intensif eksternal

Salah faktor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah competent continges incentive, yaitu intensif yang diberikan orang lain yang merefleksikan keberhasilan seseorang

5. Status/peran individu dalam lingkungan

Individu yang memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga tinggi, sedangkan individu yang memiliki status yang lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga rendah

6. Informasi tentang kemampuan diri

Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi,jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya

2.1.3 Proses-proses yang mempengaruhi *self efficacy*

Menurut Meylin (2022). *Self efficacy* yang turut berperan dalam diri manusia ada 4 yaitu proses kognitif, motivasi, afeksi dan proses pemilihan/seleksi

1. Proses kognitif

Proses kognitif merupakan proses berfikir, didalamnya termasuk pemerolehan,pengorganisasian,dan penggunaan informasi, kebanyakan tindakan manusia bermula dari sesuatu yang yang dipikirkan terlebih dahulu, individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi lebih senang membayangkan tentang kesuksesan, sebaliknya individu yang *self efficacy* nya rendah lebih banyak membayangkan kegagalan dan hal-hal yang dapat menghambat tercapainya kesuksesan, bentuk tujuan personal juga dipengaruhi oleh penilaian akan kemampuan diri, semakin seseorang mempersepsikan dirinya mampu maka individu akan semakin membentuk usaha-usaha dalam mencapai tujuannya dan semakin kuat komitmen individu terhadap tujuannya

2. Proses motivasi

Kebanyakan motivasi manusia dibangkitkan melalui kognitif, individu memberi informasi/dorongan bagi diri mereka sendiri dan mengarahkan tindakan melalui tahap pemikiran-pemikiran sebelumnya, kepercayaan

akan kemampuan diri dapat mempengaruhi motivasi dalam beberapa hal yaitu menentukan tujuan yang telah ditentukan individu, seberapa besar usaha yang dilakukan, seberapa tahan mereka dalam menghadapi kesulitan-kesulitan dan ketahanan mereka dalam menghadapi kegagalan

3. Proses afektif

Proses afektif merupakan proses pengaturan kondisi emosi dan reaksi emosional, keyakinan individu akan coping mereka turut mempengaruhi level stres dan depresi seseorang saat mereka menghadapi situasi yang sulit, persepsi self efficacy tentang kemampuannya mengontrol sumber stres memiliki peranan penting dalam timbulnya kecemasan, individu yang percaya akan kemampuannya untuk mengontrol situasi cenderung tidak memikirkan hal-hal yang negatif, individu yang merasa tidak mampu mengontrol situasi cenderung mengalami level kecemasan yang tinggi, selalu memikirkan kekurangan mereka, memandang lingkungan sekitar penuh dengan ancaman, membesar-besarkan masalah kecil, dan terlalu cemas pada hal-hal kecil yang sebenarnya jarang terjadi

4. Proses seleksi

Kemampuan individu untuk memilih aktivitas dan situasi tertentu turut mempengaruhi efek dari suatu kejadian, individu cenderung menghindari aktivitas dan situasi yang diluar batas kemampuan mereka, bila individu merasa yakin bahwa mereka mampu menangani suatu situasi, maka mereka cenderung tidak menghindari situasi tersebut, dengan adanya

pilihan yang dibuat individu kemudian dapat meningkatkan kemampuan, minat dan hubungan sosial mereka

2.1.4 Sumber informasi *self efficacy*

Menurut (Putri, 2019). Sumber informasi self efficacy ada 4 yaitu :

1. Pengalaman otentik(pengalaman pribadi)

Pengalaman ini sangat mempengaruhi keyakinan diri seseorang, karena keberhasilan atau kegagalan yang dialami pada masa lalu akan menurunkan atau meningkatkan self efficacy seseorang untuk pengalaman yang serupa di masa yang akan datang

2. Pengalaman orang lain

Pengalaman tentang keberhasilan atau kegagalan orang lain dapat dijadikan sebagai informasi bagi seseorang untuk membuat pertimbangan tentang sesuatu hal yang akan dilakukannya, hal ini akan sangat berpengaruh jika seseorang menemukan situasi yang serupa dengan pengalaman orang lain

3. pendekatan sosial-verbal

Pendekatan yang dilakukan dengan cara menyakinkan seseorang bahwa ia memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu, pernyataan negatif tentang kompetensi seseorang akan berakibat buruk terhadap mereka yang kehilangan keyakinan diri

4. Indeks psikologis

Keadaan fisik dan emosi seseorang akan mempengaruhi kemampuannya, rasa kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi

kemampuannya, stres, depresi atau tegang dapat dijadikan sebagai indikator kegagalan

2.1.5 Dimensi *Self Efficacy*

Menurut bandura (2017) dalam (Meylani, 2022) dimensi *self efficacy* adalah sebagai berikut :

1. Pengalaman menguasai sesuatu (*mastery experience*)

Pengalaman menguasai sesuatu yaitu performa masa lalu. Secara umum performa yang berhasil akan menaikkan self efficay individu, sedangkan pengalaman pada kegagalan akan menurunkan self efficacy, setelah self efficacy kuat dan berkembang melalui serangkaian keberhasilan, dampak negatif dari kegagalan – kegagalan yang umum akan terkurangi secara sendirinya, bahkan kegagalan-kegagalan tersebut dapat diatasi dengan memperkuat motivasi diri apabila seseorang menemukan hambatan yang tersulit melalui usaha yang terus-menerus

2. Modeling sosial (*vicarious experience*)

Diartikan sebagai pengalaman yang disubsitusikan, hal ini berkaitan akan pengalaman individu mengamatai aksi atau tindakan orang lain. Teknik modeling bukan sekedar menirukan atau mengurangi apa yang dilakukan seseorang model, tetapi modeling juga melibatkan penambahan atau pengurangan tingkah laku yang teramat, menggenalisir berbagai pengamatan sekaligus dan melibatkan proses kognitif

3. Persuasi verbal (verbal persuasion)

Persuasi merupakan usaha secara sadar untuk mengubah pikiran dan tindakan dengan memanipulasi motif seseorang menuju tujuan yang telah ditentukan, individu diarahkan berdasarkan saran, nasehat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki dapat membantu tercapainya tujuan yang diingkan, individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk sesuatu keberhasilan

4. Keadaan fisiologis dan emosional (physiological and emotion states)

Keadaan emosi yang dirasakan pada suatu kegiatan akan mempengaruhi efikasi pada kegiatan tersebut, emosi yang kuat seperti merasa takut, cemas, stress, dapat menurunkan efikasi diri, disisi lain peningkatan emosi (yang tidak berlebihan) bisa saja meningkatkan efikasi diri

2.1.6 Pengukuran *self efficacy*

(Suoharso, 2020) Selain adanya pengukuran *self efficacy* ditempat kerja, terdapat juga alat ukur self efficacy secara umum, yang disebut GSE (generalized self efficacy scale) skala ini sudah digunakan sejak tahun 1995 dan dikembangkan sampai sekarang oleh periset Schwarzer dan jerusalem yang disebut sebagai pakar dalam hal self efficacy, GSE terdiri dari sepuluh item yang dinilai dari skala 1 (tidak benar sama sekali) hingga 4 (sangat benar), item-item tersebut adalah:

1. Saya selalu berhasil menyelesaikan masalah yang sulit jika saya berusaha cukup keras

2. Bila seseorang menentang saya,saya bisa menemukan cara untuk mendapatkan apa yang saya inginkan
3. Mudah bagi saya untuk tetap berpegang pada target saya dan mencapai tujuan-tujuan saya
4. Saya merasa yakin saya bisa mengatasi kejadian-kejadian tak terduga dengan efektif
5. karena saya banyak akal,saya tau cara mengatasi situasi-situasi tak terduga
6. saya bisa mengatasi sebagian besar masalah apabila saya cukup berusaha
7. Saya bisa tetap tenang ketika menghadapi kesulitan karena saya bisa mengandalkan kemampuan mengatasi masalah(coping)saya
8. Ketika dihadapkan pada masalah,saya biasanya bisa mencari beberapa Solusi
9. Bila sedang mengalami masalah,saya biasanya bisa memikirkan solusinya
10. Saya biasanya bisa menangani apa pun yang menghalangi jalan saya

Skor diperoleh dengan menjumlahkan jawaban pada setiap item,skor akan berada di antara 10 dan 40,semakin tinggi skor menunjukkan self efficacy yang semakin tinggi,skala ini telah terbukti bisa reliabilitas dan validitasnya dalam berbabagai konteks dan budaya

2.2 Konsep Kualitas hidup

2.2.1 Defenisi Kualitas hidup

Kualitas hidup adalah sebuah Konsep yang berisi mengenai budaya, pertimbangan nilai, posisi dan tujuan orang tersebut dalam menangani situasi masalah yang sedang dihadapinya, menunjukan reaksi pribadi terhadap penyakit

yang mempengaruhi Tingkat kepuasan pribadi dalam kondisi hidup, kondisi mental, dan sosial, efek kehidupan sehari-hari (ari arhman, 2023). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap pencapaian mereka dalam kehidupan, Dimana berkaitan dengan tujuan, harapan dan standar mereka, kualitas hidup diukur berdasarkan status fungsi fisik atau sebagai status fungsional dalam kehidupan sehari hari, fungsi psikologis atau Tingkat distress emosional, fungsi sosial atau hubungan antar pribadi dalam kelompok dan lingkungan (Larasati, 2024)

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Menurut (Megasari, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup sebagai berikut :

1) Jenis kelamin

Gender adalah salah satu factor yang mempengaruhi kualitas hidup, menemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana kualitas hidup laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan, mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda, hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup laki-laki dan perempuan

2) Usia

Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, menemukan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup subjektif adanya pengaruh positif dari pendidikan terhadap kualitas hidup subjektif namun tidak banyak

4) Pekerjaan

Terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja (atau sedang mencari pekerjaan) dan penduduk yang tidak mampu bekerja (atau memiliki disability tertentu) pekerjaan berhubungan dengan kualitas hidup baik pada pria maupun wanita

5) Status pernikahan

Terdapat perbedaan kualitas hidup antara individu yang tidak menikah, individu bercerai ataupun janda, dan individu yang menikah atau kohabitusi dan baik pada pria maupun wanita, individu dengan status menikah atau kohabitusi memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi

6) Penghasilan

Bidang penelitian yang sedang berkembang dan hasil penilaian teknologi kesehatan mengevaluasi manfaat, efektivitas biaya, dan keuntungan bersih

dari terapi, hal ini dilihat dari penilaian perubahan kualitas hidup secara fisik, fungsional, mental dan kesehatan sosial

7) Hubungan dengan orang lain

Pada saat kebutuhan akan hubungan dekat dengan orang lain terpenuhi, baik melalui hubungan pertemanan yang saling mendukung maupun melalui pernikahan, manusia akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik secara fisik maupun emosional, faktor hubungan dengan orang lain memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan kualitas hidup subjektif

8) Standar referensi

Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh standar referensi yang digunakan seseorang seperti harapan, aspirasi, perasaan mengenai persamaan antara diri individu dengan orang lain, kualitas hidup akan dipengaruhi oleh harapan, tujuan dan standar dari masing-masing individu

2.2.3 Dimensi kualitas hidup

Menurut (Rachmat, 2021) Pengukuran kualitas hidup terdiri dari 4 domain dan terdiri dari 26 item pertanyaan,yaitu diantaranya:

1. Kesehatan fisik, meliputi : penyakit, kegelisahan dalam tidur dan beristirahat, energi, kelelahan, mobilitas, aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat serta bantuan medis dan kapasitas pekerjaan
2. Psikologis, meliputi : perasaan positif, berpikir, belajar, mengingat dan konsentrasi, self esteem, penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, dan kepercayaan individu

3. Lingkungan,meliputi:kebebasan, keselamatan fisik dan keamanan lingkungan rumah, sumber keuangan, kesehatan dan kepedulian sosial, peluang untuk memperoleh keterampilan dan informasi baru, keikutsertaan dan peluang untuk berkreasi dan juga aktivitas
4. Hubungan sosial, meliputi : Hubungan pribadi, dukungan seksual, aktivitas seksual

2.2.4 Pengukuran kualitas hidup

Menurut (Larasati, 2024) Instrumen penilaian kualitas hidup pada pasien kanker payudara adalah menggunakan instrumen FACT-B (*functional assessment of cancer therapy-breast*). Instrument FACT-B adalah instrumen untuk mengukur kualitas hidup terkait Kesehatan pada pasien kanker payudara. Instrumen ini terdiri dari 37 item mencakup 5 domain : kesejahteraan fisik, sosial/keluarga, emosional, fungsional, dan gejala spesifik kanker payudara. Berdasarkan instrumen umum FACT-B tujuannya adalah untuk mengembangkan instrumen spesifik yang dapat mengukur kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Manfaat mengukur kaulitas hidup terkait kesehatan pasien kanker payudara secara komprehensif. Instrumen ini dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi pengobatan atau rehabilitasi, membantu mengidentifikasi area yang penting bagi pasien dan membutuhkan perhatian khusus, dapat memprediksi survival, toleransi terhadap pengobatan, dan hasil kesehatan lainnya pada pasien

2.3 Konsep kanker payudara

2.3.1 Defenisi kanker payudara

Kanker payudara atau disebut juga carcinoma mammae adalah sebuah tumor(benjolan abnormal)yang ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara, tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara(jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara) tumor ini dapat juga menyebar kebagian lain seluruh tubuh, penyebarannya tersebut disebut metastase (Suparna & Sari, 2022). Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita, angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir, kanker payudara(carcinoma mammae) merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan ikat pada payudara(Sofa et al., 2024)

2.3.2 Etiologi kanker payudara

Etiologi kanker payudara menurut (Kundarti, 2024) antara lain :

1. Faktor genetik

Angka kejadian kanker payudara akan meningkat menjadi dua kali lipat ketika seseorang memiliki riwayat penyakit kanker pada keluarga primer contohnya ibu, saudara atau anak

2. Faktor usia

Resiko kanker payudara akan meningkat seiring bertambahnya usia, sekitar 60% kanker payudara terjadi pada usia 40 tahun keatas, namun tidak menutup kemungkinan terjadi di usia muda dan sekitar 75% kasus kanker payudara terjadi pada umur 50 tahun keatas

3. Jenis kelamin

Kanker payudara umum terjadi menyerang kaum wanita namun tidak menutup kemungkinan juga dapat menyerang kaum pria, angka kejadian kanker payudara lebih tinggi pada wanita yaitu sebanyak 80% dibandingkan laki-laki

4. Terpapar radiasi

Wanita yang pernah memiliki Riwayat terpapar radiasi pada usia remaja dan usia muda akan beresiko terkena kanker payudara, paparan radiasi akan berpotensi terjadinya penyimpangan dari normal pada jaringan payudara yang sedang dalam proses perkembangan

5. Faktor hormonal

Hormon estrogen memiliki peranan terhadap kejadian kanker payudara seperti hormone replacement therapy(HRT) yang dapat menyebabkan peningkatan resiko terkena penyakit kanker payudara

6. Kegemukan(Obesitas)

Hal ini disebabkan karena jaringan lemak tubuh merupakan sumber lemak utama esterogen ovarium berhenti menghasilkan hormone, memiliki lemak

lebih banyak berarti memiliki estrogen lebih tinggi sehingga dapat meningkatkan resiko kanker payudara

7. Usia menarche

Menarche pada usia dini akan menyebabkan kanker dibandingkan menarche yang datang terlambat disebabkan karena umur menstruasi yang datang lebih awal dan menopause lebih lambat berhubungan dengan lamanya paparan hormone estrogen dan progesteron pada wanita mempengaruhi proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara

8. Merokok

Terdapat beberapa studi yang menjelaskan wanita yang pada masa mudanya merokok akan memiliki resiko terjadinya kanker payudara, tingkat estrogen yang lebih rendah akan menurunkan resiko kanker payudara sementara itu pada saat bersamaan zat karsinogenik yang terdapat pada asap rokok akan meningkatkan resiko perokok terkena kanker payudara

9. Pemakaian pil KB

Pemakaian pil KB adalah salah satu yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, hal tersebut tergantung pada usia serta lamanya pemakaian pil KB, peningkatan resiko tersebut terjadi karena tingginya kadar estrogen dan progesteron yang menyebabkan jaringan kelenjar payudara terjadi sangat cepat

10. DES(Dietilstibestrol)

Wanita yang mengomsumsi DES menjadi salah satu pemicu terjadinya kanker payudara, wanita yang mengomsumsi DES untuk mencegah terjadinya keguguran memiliki resiko tinggi penderita kanker payudara

11. Mengomsumsi alkohol

Mengomsumsi alkohol secara berlebihan akan menganggu fungsi hati dalam metabolisme estrogen, sehingga kadar estrogen tetap tinggi didalam darah, hal inilah yang dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara

2.3.4 Penatalaksanaan kanker payudara

(Supriati, 2023) Penatalaksanaan kanker payudara melibatkan berbagai jenis perawatan, tergantung pada jenis, stadium, ukuran dan karakteristik kanker serta kondisi kesehatan umum pasien, banyak penatalaksanaan terapi pada pasien kanker payudara, berikut adalah beberapa metode penatalaksanaan yang umum digunakan untuk kanker payudara

1. Pembedahan

- a. Pembedahan merupakan salah satu opsi utama untuk pengobatan kanker payudara, prosedur yang mungkin dilakukan yaitu:
- b. Lumpektomi: peningkatan tumor atau bagian dari payudara yang terkena kanker
- c. Mastektomi: pengangkatan seluruh payudara, ada beberapa jenis mastektomi, termasuk mastektomi total, subkutan dan ganda
- d. Rekontruksi payudara: prosedur yang dilakukan setelah mastektomi untuk mengembalikan penampilan payudara

2. Terapi radiasi

Radioterapi menggunakan sinar-x tinggi energi untuk menghancurkan sel-sel kanker untuk mencegah pertumbuhannya, ini dapat dilakukan setelah pembedahan untuk memastikan semua sel kanker telah dihilangkan

3. Terapi sistemik

Terapi ini berfokus pada mengobati sel-sel kanker di seluruh tubuh, bukan hanya di area payudara, terapi sistemik meliputi:

- a. Kemoterapi: penggunaan obat-obatan yang menargetkan dan menghancurkan sel-sel kanker
- b. Terapi hormon: terapi yang menghambat atau menghentikan pertumbuhan sel kanker yang dipicu oleh hormon, seperti estrogen dan progesteron
- c. Terapi targeted: penggunaan obat-obatan yang merujuk pada protein atau gen spesifik dalam sel kanker
- d. Imunoterapi: menggunakan sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker

4. Kemoterapi neoadjuvan dan adjuvan

Kemoterapi neoadjuvan diberikan sebelum operasi untuk meredakan ukuran tumor, sedangkan kemoterapi adjuvan diberikan setelah operasi untuk mengurangi resiko kambuhnya kanker

5. Pengobatan hormon

Jika tumor sensitif terhadap hormon, terapi hormon dapat digunakan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker yang bergantung pada hormon

6. Perawatan suportif

Perawatan ini meliputi manajemen gejala, dukungan nutrisi, manajemen nyeri, dan dukungan psikososial untuk membantu pasien mengatasi efek samping dan stres emosional yang terkait dengan pengobatan

2.4 Konsep Kemoterapi

2.4.1 Defenisi kemoterapi

Kemoterapi adalah tata laksana dengan menggunakan obat-obatan untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker, kemoterapi merupakan terapi sistemis yang berarti obat menyebar keseluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau mengalami metastasis ke tempat lain (Dariyanto, 2020). kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker yang tujuannya untuk menghambat penyebaran dari sel kanker tumbuh kembali(Iskandar, 2024)

2.4.2 Tujuan kemoterapi

(Deswita, 2023) tujuan kemoterapi adalah untuk mengobati atau memperlambat pertumbuhan kanker atau mengurangi gejalanya dengan cara :

1. pengobatan yaitu beberapa jenis kanker dapat disembuhkan secara tuntas dengan satu jenis kemoterapi atau dengan kombinasi beberapa jenis kemoterapi
2. kontrol, dimana kemoterapi ada yang hanya bertujuan perkembangan kanker agar tidak bertambah besar atau jaringan lain
3. mengurangi gejala, bila kemoterapi tidak dapat maka kemoterapi yang diberikan bertujuan untuk mengurangi gejala yang timbul akibat kanker seperti meringankan rasa sakit dan memberi perasaan lebih baik serta memperkecil ukuran kanker pada daerah tubuh yang terserang

2.4.3 Cara kerja kemoterapi

(Septina, 2020) Berdasarkan prinsip mekanisme kerja,kemoterapi konvensional dapat dibagi menjadi beberapa subdivisi:

- 1. Alkylating agent**

Menyebabkan ketidakstabilan DNA selama replikasi contohnya cyclophosphamide

- 2. Antimetabolites**

Menghambat sintesis DNA dan RNA contohnya 5-fluorouracil(5-FU)

- 3. Topoisomerase inhibitors**

Menghalangi pelepasan DNA selama replikasi dan transkripsi(contohnya irinotecan)

- 4. Microtubular poisons**

Menghalangi polimerisasi dan depolimerisasi tubulin sehingga mitosis spindle terhambat (contohnya paclitaxel)

- 5. Cytotoxic antibiotics**

Menggunakan efek antineoplastic dengan berbagai macam mekanisme,termasuk interkalasi DNA dan generasi berlebihan pada jenis oksigen reaktif

Diantara berbagai obat-obatan kemoterapi, cisplatin, carboplatin, 5-fluorouracil, paclitaxel, dan docetaxel merupakan obat-obatan yang biasanya digunakan untuk melawan oral squamous cell carcinoma

2.4.4 Efek samping kemoterapi

Efek samping kemoterapi akan berpengaruh pada fisik maupun psikologis pasien kanker, efek samping kemoterapi terhadap fisik yang terjadi yaitu supresi

sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi dan infertilitas, efek samping secara psikologis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi dan stress (kemoterapi, 2023). Menurut (gigi, 2020) beberapa efek samping yang paling umum terjadi selama perawatan kemoterapi antara lain mucositis alopecia dan myelosuppression(penurunan produksi sel darah juga menyebabkan immunosuppression). Menurut (Suryati,et al, 2023) efek samping yang muncul akibat kemoterapi bisa dilihat melalui waktu muncul atau mula kejadian efek samping kemoterapi, efek samping yang muncul terbagi menjadi 3, yaitu :

1. Selama kemoterapi

Selama kemoterapi berlangsung, efek samping yang dapat muncul berupa reaksi alergi ringan, sedang hingga berat ;ekstravasasi obat ; mual dan muntah

2. pasca kemoterapi dini

Efek samping yang muncul langsung setelah selesai kemoterapi dapat berupa rasa lelah, mual, muntah, nyeri, dehidrasi, stomatitis, dan respon terhadap hematologi

- 4 efek terlambat

Efek samping kemoterapi yang muncul atau dirasakan terlambat (beberapa bulan hingga tahun setelah kemoterapi) berupa gangguan pada darah, gangguan pada ginjal, gangguan pada saraf, gangguan pada jantung dan alopecia (kebotakan).



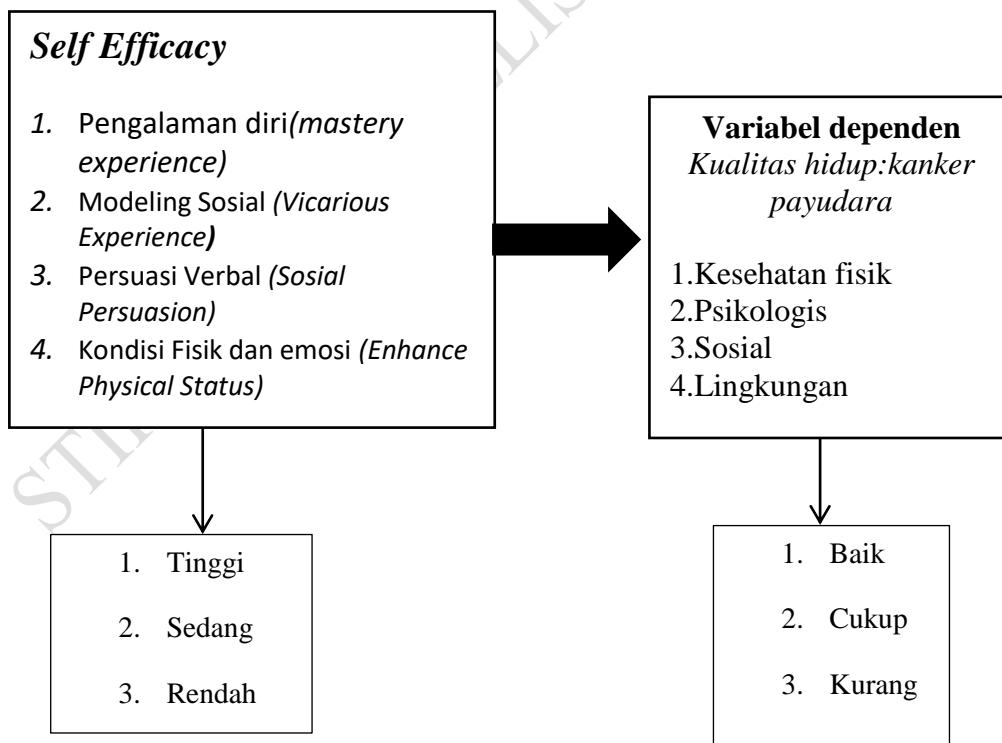
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

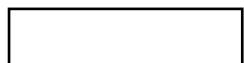
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model konseptual yang mengacu pada bagaimana seorang peneliti mengatur teorinya dan secara logis menghubungkan berbagai elemen yang dianggap penting dalam suatu masalah.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan *Self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Bagan 3.1. Kerangka konsep penelitian hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi



**Keterangan :**

: Variabel Yang diteliti



: Hubungan dua variabel

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa variabel independen yaitu *self efficacy* yang mencakup pengalaman diri, modeling sosial, persuasi verbal, kondisi fisik dan emosi. Sedangkan variabel dependen yaitu kualitas hidup yang mencakup kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah solusi sementara untuk masalah atau pertanyaan penelitian. Ini adalah pertanyaan asumsi tentang bagaimana dua atau lebih variabel yang diharapkan berinteraksi satu sama lain. Uji hipotesis berarti menyimpulkan sesuatu ilmu melalui pengujian dan hubungan dengan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020). Setelah meninjau hasil penelitian, hipotesis ini akan diterima atau ditolak. Setelah diterima atau dibuktikan hipotesis tersebut menjadi sebuah tesis. Hipotesis dalam penelitian ini adalah

Ha : Ada Hubungan *Self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS santa elisabeth medan Tahun 2024



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian diartikan sebagai strategi mengatur latar penelitian agar peneliti memperoleh data yang valid sesuai dengan karakteristik dan tujuan penelitian (Yudawisastra,Dkk, 2023)

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dengan pendekatan cross sectional memprioritaskan pengukuran dan pengamatan pada variabel independen dan dependen hanya sekali (Nursalam,2020). Penelitian korelasi menyelidiki antara variabel satu sama lain dengan tujuan untuk menunjukan bagaimana masing-masing variabel berkorelasi satu sama lain.

Metode penelitian ini digunakan untuk menentukan hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santa Elisabeth ,

4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1. Populasi

Populasi adalah sekelompok orang (lembaga, peristiwa atau subjek studi lainnya) yang ingin dideskripsikan atau yang ingin digeneralisasikan (Swarjana, 2022). Populasi pada penelitian ini seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan dalam 1 bulan terakhir terakhir yaitu di tahun 2024 sebanyak 89 pasien digunakan (Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2024)

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan metode untuk meneliti subjek yang terdiri dari sebagian populasi yang dapat di akses. Seleksi sebagian populasi untuk mewakili populasi saat ini disebut sampling (Nursalam,2020). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan purvotive sampling yang berarti mengambil sampel berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono,2019). Jadi, peneliti menggunakan kriteria inklusi dengan teknik purvotive sampling, meliputi : 1) yang terdiagnosa penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi: 2) pasien yang telah menyetujui untuk menjadi responden dan telah mengisi *informed consent*

Dalam menentukan besar sampel peneliti menggunakan rumus Vincent. Menurut gasperz (2010), Rumus Vincent adalah sebagai berikut :

$$N = \frac{N \cdot 2^2 \cdot P(1-P)}{N \cdot G^2 + 2 \cdot P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

Z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = derajat penyimpangan terhadap populasi (0,1)

$$N = \frac{89 \times (1,96)^2 \times 0,5(1-0,5)}{89 \times (0,1)^2 + 1,96 \times 0,5(1-0,5)}$$

$$N = \frac{89 \times 3,8416 \times 0,25}{89 \times 0,01 + 0,98 \cdot 0,5}$$

$$N = \frac{76,006}{1,38}$$

N= 55

Maka jumlah responden dalam penelitian adalah 55 responden

4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan jl.H.Misbah No.7, kec. Medan maimun, kota medan, sumatera utara

4.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober – Desember sesudah mendapatkan surat ijin meneliti

4.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdapat 2 jenis variabel, yaitu :

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah *Self efficacy*

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi efek karena variabel bebas (Nursallam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah *kualitas hidup*

4.5 Definisi Operasional.

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada ciri-ciri yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Karakteristik yang dapat diukur (dapat diamati) inilah yang menjadi kunci definisi operasional. *Observable* artinya seorang peneliti dapat dengan cermat mengamati atau mengukur suatu objek atau fenomena dan dapat diulangi oleh orang lain. Ada dua jenis definisi yaitu definisi nominal menggambarkan makna suatu kata, sedangkan definisi rill menggambarkan objeknya (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen: <i>self efficacy</i>	<i>Self efficacy</i> Keyakinan yang dimiliki seseorang yang berhubungan dengan kemampuan dirinya dalam melakukan suatu hal	1. Pengalaman diri(<i>mastery experience</i>) 2. Modeling Sosial (<i>Vicarious Experience</i>) 3. Persuasi Verbal (Sosial Persuasion) 4. Kondisi Fisik dan emosi (<i>Enhance Physical Status</i>)	Menggunakan kusioner born,schwarz erdan jerusalem dengan 24 pertanyaan Dengan pilihan jawaban Tidak pernah (1) jarang(2) sering(3) selalu (4)	O R D I N A L	Tinggi (74-96) Sedang (49-73) Rendah (24-48)

Dependen:	<i>Kualitas hidup merupakan Persepsi individu terhadap pencapaian dalam kehidupan</i>	1.Kesehatan fisik 2. Psikologis 3. Sosial 4. Lingkungan	Menggunakan kusioner WHOQOL-BREF dengan jumlah 26 Pertanyaan Dengan pilihan jawaban sangat buruk (1), Buruk (2), biasa saja (3), baik(4), sangat baik (5)	O R D I N A L	Baik (107-130) cukup (71-106) kurang (35-70)
-----------	---	--	---	---------------	--

4.6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebuah sarana untuk mengukur yang dipakai agar saat data dapat dikumpulkan dengan baik,instrumen penelitian dipakai untuk mendapatkan informasi. Dalam pengumpulan data, instrumen yang perlu diperhatikan ialah skala, pengukuran, biofisiologis, observasi, wawancara, dan kuesioner (Nursalam, 2020).

1.Instrumen data demografi

Instrument penelitian dari data demografi antara lain nama/initial, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama mengalami penyakit kanker payudara, riwayat kanker pada keluarga, dan pengobatan alternatif.

2.Instrumen variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu *self efficacy* yang diukur menggunakan kuesioner. Kuesioner self efficacy born, schwarzerdan jerusalem

Dalam kuesioner ini, setiap item diwakili oleh skala likert yang berkisar dari 1-4, sehingga total skornya berkisar antara 24-96

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak Kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi}-\text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{96-24}{3}$$

$$p = \frac{72}{3}$$

$$P = 24$$

Sehingga ditemukan nilai interval *self efficacy* pasien kanker payudara ialah :

Rendah = 24-48

Sedang = 49-73

Tinggi = 74-96

3. Instrumen variabel dependen

Kuesioner kualitas hidup ditetapkan WHO dan sudah baku menurut (Nursalam 2019). Kuesioner terdiri dari 26 pertanyaan. Pada kuesioner kualitas hidup terdapat 4 indikator yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial, domain lingkungan. Semua pertanyaan berdasarkan pada skala likert poin (1-5) dan tiga macam pilihan jawaban. Pilihan jawaban yang pertama yaitu sangat buruk (1), buruk (2), biasa saja (3), baik(4), dan sangat baik (5). Pilihan jawaban yang kedua yaitu sangat tidak memuaskan (1), tidak memuaskan (2), biasa saja (3), memuaskan (4), dan sangat memuaskan (5). Pilihan jawaban yang ketiga yaitu tidak sama sekali (1), sedikit (2), sedang

(3), sangat sering (4), sepenuhnya dialami (5). Pada bagian pertanyaan terdiri dari domain fisik ada 7 pertanyaan, yaitu pada pertanyaan nomor 3, 4, 10, 15, 16, 17, 18. domain psikologis ada 6 butir pertanyaan nomor 5, 6, 7, 11, 19, 26. Domain hubungan sosial ada 3 pertanyaan, yaitu ada pertanyaan nomor 20, 21, 22. Domain lingkungan ada 8 pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24, 25. Instrumen ini juga terdiri dari 2 pertanyaan tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum yaitu nomor 1, 2. Skor pada keempat kondisi tersebut menunjukkan persepsi individu terhadap kualitas hidup pada masing-masing kondisi. Semua menggunakan skala ordinal. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase adalah rumus baku yang ditetapkan oleh WHO (2004) sebagai berikut :

Hasil diperesentasikan dengan cara pemberian skor dan diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{130 - 26}{3}$$

$$p = \frac{104}{35}$$

$$P=35$$

Dimana p=panjang kelas dengan rentang 104 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (kurang, cukup, baik) didapatkan panjang kelas sebesar 35. Dengan menggunakan p=35 maka

didapatkan hasil penelitian dari kualitas hidup kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagai berikut dengan kategori :

Kurang = 35-70

Cukup = 71-106

Baik = 107-130

Rumus yang ditetapkan WHO: Transformed score = $(\text{SCORE}-4) \times (100/16)$
kriteria skor pada kualitas hidup adalah :

0-20 = kualitas hidup sangat buruk

21-40 = kualitas hidup buruk

41-60 = kualitas hidup sedang

61-80 = kualitas hidup baik

81-130 = kualitas hidup sangat baik (Mulia,2018)

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih memuaskan maka peneliti menyusun rancangan kisi-kisi instrumen penelitian dengan tujuan untuk menunjukkan keterkaitan antara variabel yang diteliti dengan sumber yang ada atau teori yang diambil (Windy et al., 2021)

4.7. Prosedur Pengambilan Data dan Teknik Pengumpulan Data

4.7.1. Pengambilan Data

Pengambilan data adalah metode penggunaan ke subjek dan pengumpulan karakteristiknya (Nursalam,2020). Pengambilan data diperoleh dari data primer dan data sekunder, Data primer penelitian ini diperoleh dengan cara memberikan kusioner kepada subjek penelitian atau responden. Data

sekunder dalam penelitian ini adalah data rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan proses mendekati suatu subjek dan melihat ciri-ciri subjek yang diperlukan untuk penelitian (Nursallam, 2020).

Pengumpulan data merupakan langkah-langkah untuk identifikasi subjek penelitian. Prosedur pengumpulan data sebenarnya sangat spesifik untuk setiap penelitian dan berbeda beda tergantung pada desain penelitian dan teknik pengumpulan data. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yakni pengumpulan data langsung dari subjek melalui kuesioner.

Prosedur dan tahapan penelitian yang akan di lakukan oleh peneliti adalah:

1. Penelitian dilaksanakan setelah skripsi penelitian lolos kaji etik dari komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dan surat ijin penelitian dari ketua Sekolah Santa Elisabeth Medan
2. Peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dari ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan setelah itu peneliti meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, setelah itu peneliti memberikan surat ijin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3. Peneliti menjumpai calon responden dan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, dan peneliti meminta kesediaan calon responden menandatangani *informed consent*. Bila tidak setuju, peneliti mengkaji alasan calon responden dan memberi pengertian ataupun solusi bila

dikarenakan sebuah kendala yang dialami oleh responden dengan tetap tidak memaksa calon responden dengan tetap tidak memaksa calon responden untuk menjadi responden

4. peneliti membagikan kuesioner untuk di isi serta menjelaskan cara pengisiannya. Selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden
5. Setelah seluruh kuesioner terisi, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner untuk melihat data yang belum terisi. Setelah semua kuesioner sudah terisi peneliti mengucapkan Terima Kasih kepada responden,
6. peneliti melakukan pengolahan data

4.8. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Prinsip validitas adalah prinsip realibilitas instrument dalam pengukuran dan observasi, atau pengumpulan data. Alat tersebut harus dapat mengacu pada kesamaan pengukuran atau pengamatan Ketika suatu fakta atau realitas kehidupan diukur atau diamati berkali-kali pada waktu yang berbeda (Nursallam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti memakai kuesioner *self efficacy* yang telah teruji validitas yang memiliki hitung $> r$ tabel dengan taraf signifikan 5 %. Kuesioner *self efficacy* dimodifikasi dari kuesioner born, schwarzer dan jerusalem dalam (Bevi, 2018) merupakan kuesioner yang telah diuji validitasnya. Kuesioner kualitas hidup (WHOQOL-BREF) adalah kuesioner kualitas hidup yang terdiri dari 26 item, peneliti tidak menguji validitasnya karena diadopsi

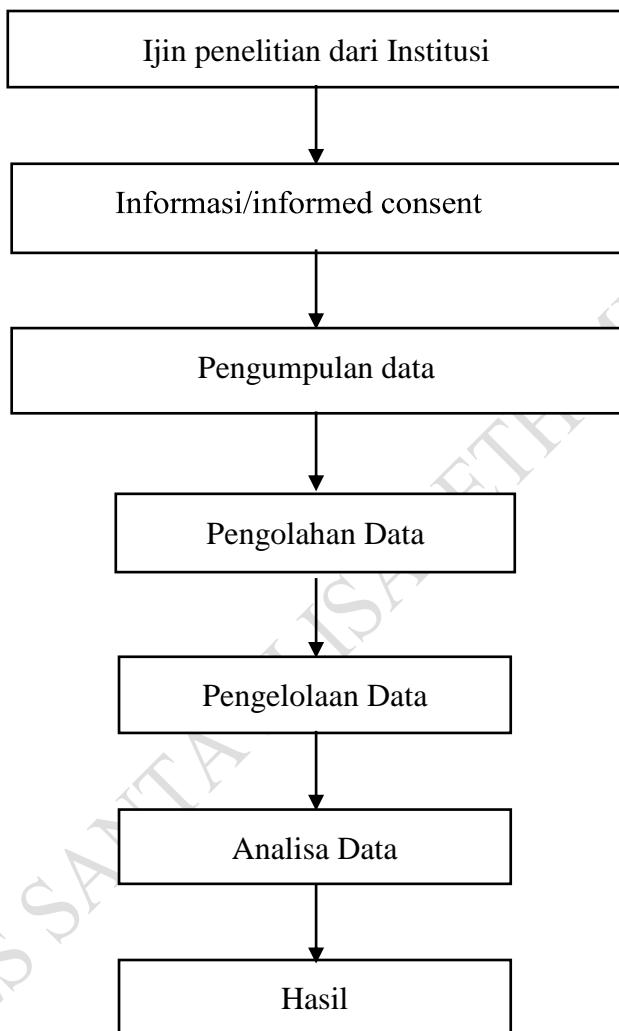
sebagai kuesioner baku dan digunakan sebagai alat ukur kualitas hidup yang telah sah ($r = 0,89$) serta dapat diandalkan

2.Uji Reliabilitas

Reliabilitas didefinisikan sebagai hasil yang sebanding dari pengukuran dan observasi berulang pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini kuesioner *self efficcay* uji reliabilitas tidak dilakukan karena kuesioner yang digunakan sudah di uji sebelumnya dengan menggunakan rumus cronbach's alpha coefficient dengan nilai 0,82. Kuesioner The World healt Organization Quality Of Life (WHOQOL – BREF) peneliti tidak melakukan uji reliabilitas karena merupakan kuesioner yang telah baku (Nursalam, 2020)

4.9.Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di rumah sakit santa elisabeth medan Tahun 2024



4.10 Pengolahan data dan Analisa Data

4.10.1 Pengolahan data

Pengolahan data adalah proses mengubah input dan output data menjadi bentuk yang lebih penting, bentuk informasi. Setelah peneliti mendapatkan semua data yang mereka butuhkan data diolah dengan perhitungan statistik

yang dipakai untuk membedakan antara self efficacy dengan kualitas hidup pasien Kanker Payudara, metode yang digunakan untuk menganalisis data terdiri atas beberapa tahapan seperti :

1. *Editing*, ialah langkah pengecekan data yang diterima untuk memperbaiki dan melengkapi data
2. *Coding*, yaitu kode diberikan ketika data sudah diperoleh untuk mempermudah peneliti dalam mengolah data
3. *Scoring*, yaitu tahap perhitungan skor yang diperoleh oleh setiap responden didasarkan pada pernyataan peneliti.
4. *Tabulating*, yaitu data yang diimasukkan kedalam program computer dan semuanya ditampilkan dalam bentuk tabel dengan penjelasan yang diberikan sebagai penjelasannya, guna memudahkan menarik kesimpulan

4.10.2 Analisa data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan utama penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian untuk memperjelas fenomena melalui berbagai jenis uji statistik (Polit & Beck, 2018). Statistik merupakan alat yang umum digunakan dalam penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistika adalah penggunaan pengumpulan data dan analisis data untuk menyederhanakan sejumlah besar data menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami bagi pembaca untuk mengambil keputusan dan untuk menarik kesimpulan berdasarkan data

tersebut. Selain itu, juga terlibat dalam pengumpulan, agregasi dan interpretasi data (Nursalam, 2020)

1. Analisa univariat

Analisis univariat bertujuan menggambarkan konteks masing-masing variabel, sedangkan analisa bivariat bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel dengan variabel lain (Polit & Beck, 2018). Analisa univariat pada penelitian ini meliputi data demografi yaitu data responden berdasarkan (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir serta lama menderita penyakit kanker payudara), dan pada setiap variabel yang diteliti yaitu self efficacy dan kualitas hidup dengan distribusi frekuensi dan persentase

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain, analisis bivariat digunakan. Dengan demikian hasil dapat ditarik kesimpulannya (Hardani, 2020). Penelitian menggunakan analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan bagaimana dua variabel berinteraksi satu sama lain. Data bivariat ini diproses dengan komputer

Tujuan analisis data penelitian ini adalah untuk menentukan koefisien korelasi dari dua variabel. Ini dilakukan dengan menggunakan uji spearman rank yang merupakan metode analisis data statistika non parametrik, bila datanya ordinal (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini uji yang digunakan yaitu uji spearman rank jika setiap variabel yang terhubung bentuknya ordinal dan sumber data antara variabel tidak sama dengan tabel skor 3×4 dan untuk menganalisis signifikansi hubungan dari

kedua variabel, ingin melihat seberapa kuat dan seberapa lemah hubungan dari antar variabel dengan ketetapan dari tabel rho. Melalui program komputerisasi dengan uji korelasi spearman rank digunakan untuk mengetahui korelasi kedua variabel dengan tingkat korelasinya 95% (< 0,05).

Nilai	Makna
0,00-0,19	Sangat Rendah/Sangat Lemah
0,20-0,39	Rendah/lemah
0,40-0,59	Sedang
0,60-0,79	Tinggi/Kuat
0,80-1,00	Sangat Tinggi/Sangat Kuat

Arah korelasi dapat ditentukan dengan angka koefisien korelasi yang biasanya berkisar antara -1 sampai dengan 1, jika nilai koefisiennya negatif maka hubungan tidak searah sedangkan ketika bernilai positif maka hubungan searah.

Peneliti menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SPSS untuk mendeskripsikan variabel-variabel dalam penelitian. Setelah semua data terkumpul, langkah pertama yang dilakukan adalah meninjau data yang diperoleh dari survei. Setelah semua data lengkap, peneliti akan memasukkan data ke dalam Microsoft Excel dan SPSS miliknya sesuai dengan kode yang diidentifikasi. Setelah memasukkan semua kode ke dalam data master, peneliti klik Analisis, pilih Korelasi, klik Bivariat, pilih Spearman, dan pindahkan kedua variabel ke dalam kolom. Setelah itu menghitung skor dari data demografi, peneliti memasukkan data gabungan untuk skor tertinggi dan terendah. Seluruh hasil disajikan dalam bentuk grafik dan tabel, disertai penjelasan sebagai penjelasannya.

4.11. Etika Penelitian

Secara umum, penelitian kesehatan yang memenuhi standar moral dapat di pertanggung jawabkan secara hukum dan etika (Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional, 2021). Semua penelitian berkaitan dengan kesehatan yang melibatkan individu menjadi suatu objek penelitian semestinya berdasarkan prinsip etik, yaitu :

1. Informed consent

Hal ini merupakan bentuk perolehan persetujuan dengan cara menyerahkan formulir persetujuan di antara partisipan penelitian. Pernyataan persetujuan dilakukan dengan menyerahkan formulir persetujuan sebagai responden sebelum melakukan survei. Tujuan dari *informed consent* adalah untuk memahami tujuan penelitian dan implikasinya. Jika subjek menghendaki, calon responden akan menandatangani formulir.

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan informasi dan hasil penelitian lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. Anonymity (Tanpa Nama)

Dengan hanya menuliskan kode pada kuesioner atau hasil penelitian tanpa mencantumkan atau menyebutkan nama responden pada kusioner atau alat ukur tersebut maka peneliti menjamin bila menggunakannya sebagai subjek penelitian.

4. Benefience dan Maleficience

Peneliti menghargai hak responden dan berusaha meminimalkan kesalahan atau kerugian bagi responden

5. Justice

Peneliti memperlakukan semua responden dengan cara yang sama tanpa membedakannya sesuai dengan prosedur penelitian,

6. Confidentiality

dimana peneliti menjaga privasi dan data yang telah diperoleh dari responden,

7. Veracity

Peneliti memperoleh data secara langsung dan murni dari responden bukan dengan data palsu dan informed consent sebagai bukti bahwa peneliti tidak memaksa klien menjadi responden dalam penelitian.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta ijin kepada institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk diberikan ijin meneliti, setelah peneliti sudah mendapat ijin dari institusi, kemudian peneliti meminta ijin kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut, setelah sudah mendapat ijin dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth medan, setelah itu peneliti membagikan informed consent kepada calon responden dengan cara tidak memaksa, jika responden tidak menyetujui menjadi responden kita hargai hak mereka, dan jika setuju menyetujui menjadi responden, kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada responden dengan mendampinginya, Setelah peneliti sudah selesai mendapat data dari responden, setelah itu peneliti melakukan pengolahan data, setelah selesai

dilakukan pengolahan data, kemudian peneliti melakukan pengelolaan data, setelah itu dilakukan analisa data untuk mendapatkan hasil dari penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No ; 201/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran lokasi penelitian

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Responden pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi rawat inap dan rawat jalan di ruangan kemoterapi, santa maria-martha dan melania di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Inap Haji Misbah No, 7, Jati, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth ini merupakan salah satu karya dari Kongregasi Fransiskus Santa Elisabeth (FSE), di dirikan dan dikelola oleh biarawati sejak tahun 1931 dan sampai saat ini Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sudah mendapat Akreditasi Paripurna. Rumah Sakit Santa Elisabeth ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” dengan Visi yaitu menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas cinta kasih kristiani dan persaudaraan dan Misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang profesional,sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintahan dalam menuju masyarakat yang sehat.

5.2 Hasil penelitian

Dalam penelitian ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tentang hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 55 responden. sebagai berikut :

5.2.1 Data demografi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian distribusi frekuensi data demografi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan responden sebanyak 55 responden adalah sebagai berikut :

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Data Demografi Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
40-45 (Dewasa akhir)	12	21,9
46-55 (Lansia awal)	26	47,3
56-65 (Lansia akhir)	14	25,4
66-70 (masa manula usia)	3	5,4
Total	55	100.0
Jenis kelamin		
Perempuan	55	100,0
Total	55	100.0
Pendidikan terakhir		
SD	7	12,7
SMP	11	20,0
SMA	25	45,5
SMK	4	7,3
D3	2	3,6
S1	5	9,1
S2	1	1,8
Total	55	100,0
Lama menderita kanker payudara		
≤ 1 tahun	14	25,5
> 1 tahun	41	74,5
Total	55	100,0

Pekerjaan		
IRT	26	47,3
Pegawai Swasta	6	10,9
Petani	17	30,9
PNS	6	10,9
Total	55	100,0
Riwayat kanker Pada keluarga		
Iya	28	50,9
Tidak	27	49,1
Total	55	100,0
Pengobatan Alternatif		
Iya	15	27,3
Tidak	40	72,7
Total	55	100,0

Hasil dari tabel 5.1 distribusi frekuensi dan presentase. Dilihat dari klasifikasi usia menurut KEMENKES dengan 55 responden memperlihatkan lebih banyak responden berusia lansia awal sebanyak 26 responden (47,3%), lansia akhir sebanyak 14 responden (25,4%), dewasa akhir sebanyak 12 responden (21,9%) dan paling sedikit masa manula usia sejumlah 3 responden (5,4%).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin banyak diderita oleh perempuan sejumlah 55 responden (100%) tidak ada ditemukan jenis kelamin laki-laki 0 responden (0%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan bahwa responden terbanyak pada pendidikan SMA dengan jumlah 25 responden (45,5%), kemudian pendidikan SMP dengan jumlah 11 responden (20,0%), kemudian pendidikan SD dengan jumlah 7 responden (12,7%), pendidikan S1 dengan jumlah 5 responden (9,1%), pendidikan SMK dengan jumlah 4 responden (7,3%) dan paling sedikit pendidikan S2 dengan jumlah responden 1 (1,8%).

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi ditemukan dari 55 responden lebih banyak responden menderita kanker payudara >1 tahun sebanyak 41 responden (74,5%), dan paling sedikit responden lama menderita <1 tahun sebanyak 14 responden (25,5%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa responden terbanyak pada pekerjaan IRT dengan jumlah 26 responden (47,3%), kemudian pekerjaan Petani dengan jumlah 17 responden (30,9%), kemudian disusul oleh pekerjaan Pegawai swasta dan PNS yang sama Jumlah 6 responden (10,9%).

Karakteristik responden berdasarkan riwayat kanker pada keluarga responden lebih banyak memiliki riwayat kanker pada keluarga dengan jumlah 28 responden (50,9%), kemudian Tidak dengan jumlah 27 responden (49,1%). Tidak hanya faktor genetik saja yang dapat memicu terjadinya kanker payudara, gaya hidup juga dapat mempengaruhi terjadinya kanker payudara seperti kebiasaan mengomsumsi alkohol dan merokok dan kelebihan berat badan/obesitas. Hasil Penelitian (Reka, 2021) didapatkan dari 60 responden 64% responden terkena kanker payudara karena faktor gaya hidup seperti kebiasaan mengomsumsi alkohol dan kelebihan berat badan/obesitas. Faktor kehamilan dan menyusui juga dapat mempengaruhi terjadinya kanker payudara seperti Wanita yang memiliki kehamilan pertama setelah usia 30 tahun atau yang tidak pernah menyusui berisiko lebih tinggi terkena kanker payudara dan menggunakan alat kontrasepsi hormonal juga 5,6 x berisiko terkena penyakit kanker payudara dibandingkan dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (**Manurung et al., 2020**)

Karakteristik responden berdasarkan pengobatan alternatif responden lebih banyak tidak menggunakan obat alternatif dengan jumlah 40 responden (72,7%), kemudian menggunakan pengobatan alternatif dengan jumlah 15 responden (27,3%).

5.2.2 Self efficacy pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi *Self efficacy* Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	6	10,9
Sedang	49	89,1
Tinggi	0	00,0
Total	55	100.0

Tabel 5.2 menunjukkan hasil dari distribusi frekuensi dan persentasi *Self efficacy* responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dari 55 responden didapatkan paling banyak mempunyai *Self efficacy* sedang sejumlah 49 responden (89,1%), disusul responden mempunyai *Self efficacy* rendah sebanyak 6 responden (10,9%), dan tidak ditemukan responden dengan *Self efficacy* tinggi yaitu 0 responden (0%).

5.2.3 Kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)

Kualitas hidup	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	6	10,9
Cukup	49	89,1
Baik	0	00,0
Total	55	100,0

Tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dari 55 responden didapatkan paling banyak mempunyai kualitas hidup cukup dengan jumlah 49 responden (89,1), sedikit responden mempunyai kualitas hidup kurang sebanyak 6 responden (10,9), tidak ditemukan kualitas hidup baik dengan jumlah 0 responden (0%).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)

Item	Kurang F	%	cukup F	%	Baik F	%	Total F	%
Kualitas hidup	6	10,9	49	89,1	0	0,0	55	100
Kesehatan fisik	41	74,5	14	25,5	0	0,0	55	100
psikologis	3	5,45	44	80,0	8	14,5	55	100
Hubungan sosial	6	10,9	39	70,9	10	18,2	55	100
lingkungan	2	3,63	12	21,8	41	74,5	55	100

Tabel 5.4 Menunjukkan Pada variabel kualitas hidup terdapat 4 domain, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Hasil penelitian dari 55 responden, lebih banyak responden berdominan positif pada

domain lingkungan. Dilihat dari pasien mengatakan puas dengan tempat tinggalnya, lingkungan tempat tinggalnya sehat berkaitan dengan sarana dan prasarana, merasa aman tinggal dilingkungan tersebut. Dan yang berdominan negatif lebih banyak pada domain kesehatan fisik. Dilihat dari pasien mengatakan rasa sakit fisik mencegah dalam beraktifitas sesuai kebutuhan, sulit untuk berkonsentrasi, tidak dapat menerima penampilan tubuhnya saat ini, tidak puas dengan diri sendiri, dan memiliki perasaan negatif seperti cemas dan depresi.

Sejalan juga dengan penelitian Avis et al (2018) dalam (Rina Nurul Muslimah & Ade Rahmawati, 2019) didapatkan 45 orang (60%) menunjukan bahwa wanita penderita kanker payudara memiliki kesehatan fisik yang rendah dimana terdapat rasa sakit yang hebat akibat dari kanker yang dideritanya. Rendahnya domain kesehatan fisik bisa terjadi karena kurangnya aktivitas fisik, kekurangan olahraga, kebiasaan makan yang tidak sehat, masalah kesehatan mental, kurang tidur, penyakit atau kondisi medis, dan proses penuaan menurut (Hartopo, 2021).

5.2.4 Hubungan *Self Efficacy* dengan Kualitas Hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55).

Tabel 5.5 Hasil Tabulasi hubungan *self efficacy* dengan Kualitas Hidup Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=55)

<i>Self Efficacy</i>	Kualitas hidup								p-value	Coefisien correlation
	kurang	cukup	Baik	Total	F	%	f	%		
Rendah	6	1,2	0	4,8	0	0	6	10,9		
Sedang	5	9,8	44	39,2	0	0	49	89,1	0,000	0,519
Tinggi	0	0	0	0	0	0	0	00,0		
Total	11	20,0	44	80,0	0	0	55	100		

Tabel 5.5 hasil tabulasi hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan 55 responden menunjukan bahwa responden yang *self efficacy* rendah dengan kualitas hidup kurang sejumlah 6 responden (10,9%), responden *self efficacy* sedang dengan kualitas hidup cukup sejumlah 49 responden (89,1), tidak ditemukan dengan *self efficacy* tinggi dengan kualitas hidup baik sebanyak 0 responden (0%). Bersumber dari uji statistic spearman rank didapat *value* = 0,000 ($p < 0,05$) menunjukan jika ada hubungan antara *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Berdasarkan nilai *koefisien* yang telah ditetapkan dari tabel rho didapatkan hasil korelasi koefisien berpola positif $r = 0,519$ yang dimana tingkat kemaknaan cukup berpola positif sehingga signifikan antara hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup memiliki kekuatan cukup. Hal

tersebut berarti semakin baik self efficacy pasien sehingga makin baik juga kualitas hidupnya sesuai dengan ketetapan tabel rho.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Bersumber dari penelitian yang sudah dilaksanakan pada 55 responden pada hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, didapat hasil :

5.3.1 *Self efficacy* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil Penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 55 responden mengenai self efficacy yang dikategorikan rendah dan sedang menunjukan hasil bahwa self efficacy yang berada pada kategori sedang sebanyak 49 orang (89,1%) dan self efficacy rendah sebanyak 6 orang (10,9%). Artinya bahwa penelitian ini mayoritas responden memiliki self efficacy yang sedang.

Peneliti berasumsi bahwa memiliki self efficacy yang sedang ditandai dengan 76 % responden sudah mampu memilih pengobatan yang terbaik baginya tetapi belum mengerti cara mengatasi situasi/perawatan jika berada dalam kondisi yang buruk/sulit saat menjalani kemoterapi, 24% responden belum mampu memilih pengobatan yang terbaik baginya dan belum mengerti cara mengatasi perawatan jika berapa dalam kondisi yang buruk/sulit saat menjalani kemoterapi, 80% berjuang dalam menjalani kemoterapi, tetapi terkadang muncul perasaan ingin berhenti/menyerah saat menjalani kemoterapi, 77% pasrah dan bisa menerima penyakitnya, 66% tidak mempunyai rasa takut atau cemas yang

berlebihan 34% responden masih mempunyai rasa takut dan cemas yang berlebihan.

Self efficacy yang sedang dapat membantu responden dalam meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik, menumbuhkan dalam dirinya mempunyai tujuan hidup yang bisa menerima penyakitnya, pasrah dengan apa yang terjadi, responden juga akan mampu menerima kehidupan dan kenyataan yang dialaminya saat ini. Self efficacy merupakan keyakinan atau persepsi seseorang terhadap kemampuannya untuk mengorganisir dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan atau mengatasi tantangan tertentu. Self efficacy itu dapat diperoleh dari diri sendiri saat menghadapi dan mengatasi rintangan yang lebih besar, mengelola stres dan kecemasan, dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (**Lusiana et al., 2020**)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hasnizar, 2022) yang mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai self efficacy yang sedang, sudah berupaya kuat menghadapi masalah tantangan ataupun cobaan yang muncul serta tidak mudah putus asa ketika menghadapi situasi yang sulit. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Muzidin, 2020) yang mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai self efficacy sedang, sudah mampu memilih pengobatan yang terbaik, mempunyai keyakinan akan manfaat obat yang dikonsumsi sehingga mampu mengatur pengobatan dengan rutin dan tetap menjaga kesehatan mereka tetapi terkadang timbul perasaan cemas akan kesehatannya. Menurut Hutahaean, (2021) cara meningkatkan self efficacy supaya

lebih membaik yaitu dengan cara mengontrol stress dan tidak mempunyai cemas yang berlebihan.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 55 responden mengenai self efficacy pada kanker payudara bahwa masih ada responden yang memiliki self efficacy rendah sebanyak 6 orang (10,9%). Rendahnya self efficacy dapat mengakibatkan pada serangkaian dampak negatif yang menghambat seseorang untuk mencapai potensi penuh mereka. Hal ini dapat mempengaruhi motivasi, kinerja, kemampuan untuk mengatasi stres, hubungan interpersonal, dan kesejahteraan mental secara keseluruhan, menurut (putri , 2020) Untuk itu, penting bagi individu untuk berusaha meningkatkan *self-efficacy* mereka agar dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih percaya diri, tangguh, dan produktif. Meningkatkan self efficacy bisa dengan cara seperti mencapai keberhasilan kecil, mengamati orang lain, Mendapatkan Dukungan Sosial, Pengelolaan Stres, Menilai dan Merefleksikan Pengalaman, Memiliki Sikap Positif terhadap Kegagalan, **Peningkatan Keterampilan (Skill Mastery), dan Membentuk Pikiran Positif**, menurut (Ummah, 2019).

5.3.2 Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian yang di lakukan peneliti terhadap 55 responden mengenai kualitas hidup yang dikategorikan kurang dan cukup menunjukan hasil bahwa kualitas hidup penderita yang berada pada kategori cukup sebanyak 49 orang (89,1%) dan kualitas hidup kurang sebanyak 6 orang (10,9%). Artinya bahwa penelitian ini mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang cukup.

Peneliti berasumsi bahwa memiliki kualitas hidup yang cukup dilihat dari 63% responden puas dengan kesehatannya, 36% responden tidak puas dengan kesehatannya, didapatkan data dari 55 responden 100% responden tidak puas dengan hubungan seksual nya ditandai dengan pasien mengatakan adanya perubahan pada payudara, dan perasaan nyeri saat berhubungan seksual dikarenakan efek terapi yang diterimanya, 47% puas dengan kemampuannya bekerja saat ini tetapi terkadang mudah lelah dan capek, dan 52% tidak puas dengan kemampuannya bekerja saat ini, 81% puas terhadap diri sendiri 19% tidak puas terhadap diri sendiri, 100 % responden mempunyai kemampuan yang baik dalam bergaul dan 76 % responden tidak mempunyai depresi dan cemas yang berlebihan tetapi terkadang timbul perasaan negatif seperti merasa dijauhkan saudara dan teman kerabatnya karena penyakit yg dideritanya dan 23% responden mempunyai cemas dan depresi yang berlebihan.

Kualitas hidup yang cukup dapat memiliki dampak yang luas dalam membantu individu meraih kesejahteraan secara menyeluruh. Ini tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik dan mental, tetapi juga memfasilitasi kesuksesan dalam pekerjaan, hubungan sosial, dan kemampuan untuk menghadapi tantangan hidup. Dengan kualitas hidup yang cukup, individu lebih mampu mengelola stres, mengatasi hambatan, dan mencapai tujuan mereka, yang pada akhirnya mendukung kebahagiaan dan kesejahteraan jangka panjang Menurut (Rustandi et al., 2018). Kualitas hidup merupakan bahwa individu tersebut memiliki keseimbangan dan pemenuhan dalam berbagai aspek kehidupan, baik fisik, mental, sosial, maupun lingkungan. Kualitas hidup yang cukup ini biasanya

mengacu pada tingkat kepuasan seseorang terhadap kondisi hidupnya secara keseluruhan, yang mencakup berbagai faktor yang memengaruhi kesejahteraan (Setiawan et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sesrianty et al., 2022) yang mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai kualitas hidup cukup dikarenakan sudah menerima kondisinya, puas dengan kesehatannya saat ini, dapat beraktifitas serta bekerja tetapi mudah lelah dan capek, responden juga dapat menikmati hidup. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Robertus Surjoseto & Devy Sofyanty, 2023) yang mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai kualitas hidup yang cukup berada pada fungsional yang cukup, dapat menikmati kehidupannya, merasa puas dengan hidupnya, tetapi masih sering mengeluh serta khawatir pada kondisi dirinya. Cara meningkatkan kualitas yang cukup supaya lebih membaik yaitu dengan cara dukungan emosional dan psikologis, dukungan emosional dari teman dan keluarga dapat memberikan rasa aman dan mengurangi kesepian dan kecemasan, kehadiran orang yang peduli dapat membuat pasien merasa lebih diperhatikan dan dihargai, terapi psikologis juga dapat membantu pasien mengelola perasaan tersebut dan meningkatkan ketahanan mental Menurut (Sesrianty et al., 2022).

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 55 responden mengenai kualitas hidup pada kanker payudara bahwa masih ada responden yang memiliki kualitas hidup kurang sebanyak 6 orang (10,9%). Kurangnya kualitas hidup dapat mengakibatkan dampak negatif seperti, masalah kesehatan fisik dan mental. Misalnya, stres, kecemasan, depresi, dan dapat memperburuk kondisi

kesehatan secara keseluruhan. Bukan hanya fisik dan mental yang terganggu hubungan sosial individu juga dapat terganggu, menyebabkan individu merasa terisolasi atau kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang sehat. Ketegangan dalam keluarga, persahabatan, atau hubungan kerja. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kualitas hidup melalui upaya peningkatan kesejahteraan fisik, mental, sosial, dan ekonomi.

5.3.3 Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hasil penelitian analisis hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diketahui dari 55 responden bahwa self efficacy rendah dengan kualitas hidup kurang sebanyak 6 responden (10,9%), self efficacy sedang dengan kualitas hidup cukup sebanyak 49 responden (89,1%) .Hasil penelitian diperoleh nilai value = 0,000 dengan tingkat korelasinya 95% ($<0,05$) sehingga Ha diterima yang berarti ada hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dan Ho ditolak. Dimana signifikan kekuatan kedua variabel menurut tabel rho peneliti memperoleh hasil nilai koefisien $r = 0,519$ yang artinya adanya hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menunjukkan kemaknaan sedang dan berpola positif artinya semakin baik self efficacy maka kualitas hidup juga akan semakin baik.

Adanya hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara dalam penelitian ini sehubungan dengan adanya penerimaan diri dimana responden dapat menjalani hidupnya dengan tetap semangat, dapat melakukan aktivitasnya bekerja, dan belajar mampu untuk menghadapi kenyataan terkait dengan menerapkan coping efektif, Pasien dengan self efficacy sedang akan lebih percaya diri bahwa mereka mampu melakukan gaya hidup sehat dan berusaha untuk mengatasi segala masalah dan tantangan yang mereka hadapi sehingga hal ini dapat berhubungan dengan kualitas hidup mereka.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian (Nugroho & Rofiqoh, 2021) berpendapat semakin meningkat self efficacy yang dimiliki seseorang maka semakin meningkat kualitas pasien itu sendiri. Individu dengan self efficacy baik akan percaya bahwa proses penyembuhan adalah bagian dari proses yang nantinya akan membuat keadaan kualitas hidup dari individu tersebut menjadi lebih baik. Seseorang dengan kekuatan yang tinggi akan lebih memiliki keinginan agar cepat sembuh, karena dengan kemauan mereka untuk sembuh membuat dirinya mampu melewati penyakit yang dideritanya. Sejalan dengan penelitian Wakhid et al., (2019) bahwa self efficacy yang semakin meningkat membuat pasien mampu menghadapi setiap masalah dan mempunyai keyakinan besar dapat membuat pasien menerima penyakit serta menanamkan pada dirinya motivasi akan kesembuhannya.

Pada penelitian ini penderita sangat membutuhkan pendampingan, konseling seperti bagaimana caranya untuk mengelola stress dan tidak memiliki cemas yang berlebihan untuk meningkatkan self efficacy dan kualitas hidup

mereka. Hal ini membuat penderita yakin bahwa penyakit yang mereka derita bukanlah suatu kutukan, mereka akan menjalani hidupnya dengan rasa syukur, mereka akan yakin untuk tetap melakukan pengobatan rutin untuk proses penyembuhan dan keberlangsungan hidupnya, mereka akan merasa aman dan nyaman dengan adanya teman sebaya yang selalu memotivasi memberikan dukungan untuk tetap semangat. Menurut penelitian (Giawa et al., 2019) mengatakan setiap individu yang menderita penyakit kronis akan mengalami beberapa fase mulai dari penolakan, marah, tawar menawar, depresi dan menerima. Melalui tahap psikologis itu pasien kanker payudara membutuhkan konseling serta pendampingan.

Dari pemaparan diatas peneliti memandang responden sangat perlu pendampingan konseling. Konseling akan membuat responden mampu menghadapi kondisinya sekarang dengan baik, agar responden mampu memaknai dengan baik sakit dan sisa hidup yang harus dijalani. Peningkatan self efficacy dan kualitas hidup pasien kanker payudara melalui konseling merupakan efektif dalam membantu para pasien tersebut.



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Bersumber dari hasil penelitian terkait hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dari 55 responden dapat disimpulkan :

1. Self efficacy pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 lebih banyak memiliki self efficacy sedang sebanyak 49 responden (89,1%)
2. Kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 lebih banyak mempunyai kualitas cukup sejumlah 49 responden (89,1%)
3. Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 pada uji spearman rank ditemukan nilai p value = 0,000 (<0,05) berarti ada hubungan signifikan antara self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara, dengan nilai correlation coefficient 0,519 berpola positif, berarti semakin baik self efficacy sehingga semakin baik juga kualitas hidup pasien tersebut

6.2 Saran

Bersumber dari hasil penelitian terkait hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, sehingga disarankan pada :

1. Bagi responden

Responden diharapkan agar aktif dalam mengikuti program – program yang dibutuhkan semacam pendampingan dan konseling sehingga self efficacy dan kualitas hidup pasien baik

2. Bagi instansi rumah sakit

Instansi rumah sakit diharapkan dapat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien kanker payudara, tidak hanya dalam pengobatan saja namun dapat memberikan konseling serta pendampingan dan perlu juga melibatkan keluarga dalam mendukung pasien

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya agar melaksanakan penelitian tentang pengaruh bimbingan konseling terhadap peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37. d:/%5CDownloads%5CDocuments%5C37-Article Text-74-1-10-20191217_2.pdf
- ari arhman, dkk. (2023). *DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER*. 4(1), 88–100.
- Beck, D. . P. C. T. (2018). *Essentials Of Nursing Research appraising evidence for nursing practice* (Ninth). Wolters Kluwer.
- Giawa, A., Novalinda Ginting, C., Arniwati Tealumbanua, Laia, I., & Cristian Manao, T. (2019). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Strategi Koping Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 115–121. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.319>
- Hadibrata, B. E. S., & Rantepadang, A. (2023). Self-Efficacy dan Self-Care Management Pada Penderita Hipertensi. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 2685–7154. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Hartopo, B. (2021). *Health Demographic and Surveillance System*). 13(1), 15–16.
- Hasnizar. (2022). Hubungan Self-Efficacy Dengan Perilaku Nyeri. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 112–117.
- Ibrahim, N. M., Paramata, N. R., Najihah, & Sulistiani, I. (2022). Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 18(2), 73–79. <http://repository.unissula.ac.id/26625/>
- Iskandar, S. (2024). *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Mual Muntah Post Kemoterapi Pada Pasien Ca Mammarae . The Effect of Acupressure Therapy on Reducing Post-Chemotherapy Nausea and Vomiting in Ca Mammary Patients*. 4385, 64–70.
- Juwita, D. A., Almahdy, A., & Afdila, R. (2019). Penilaian Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pasien Kanker Payudara di RSUP dr. M. Djamil Padang, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 17(1), 114. <https://doi.org/10.35814/jifi.v17i1.682>
- Lusiana, E., Malik, M. Z., & Suriyani, S. (2020). Efektifitas Kegiatan Empowerment Education Dalam Meningkatkan Self Efficacy Pasien Kanker Payudara Di Rs.Umum Kota Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 5(2), 136. <https://doi.org/10.24252/join.v5i2.17667>
- Novitarum, L., Simanullang, M. S. D., & Harefa, S. D. (2019). Domain Kualitas

Hidup Pada Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Riset Media Keperawatan*, 2(2), 1–9.
<http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jrmk/article/view/56>

Nugroho, F., & Rofiqoh, S. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Literature Review : Penerapan Teknik Relaksasi Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. *Seminar Nasional Kesehatan*, 105(Imd), 766–771. <http://jurnal.unimus.ac.id>

Orang, P., Tentang, T. U. A., Demam, K., Prasekolah, A., Paud, D. I., & Udayana, N. (2021). *Bali Health Published Journal*. 3(2), 1–12.

Pujianti, E. (2024). *Edukasi Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Audio Visual Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur : Studi-Cross Sectional Health Education on Early Detection of Breast Cancer Through Audio Visual Breast Self Examination in*. 190–201.

Rafli, R., Abdullah, D., & Sinulingga, B. Y. (2021). Gambaran Efek Samping dan Terapi Suportif Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi CAF di RSUP M.Djamil Padang. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 8–13.

Rina Nurul Muslimah, & Ade Rahmawati. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pada Wanita Dewasa Awal Penderita Kanker Payudara. *Psikologia: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 13(3), 142–152.
<https://doi.org/10.32734/psikologia.v13i3.2274>

Robertus Surjoseto, & Devy Sofyanty. (2023). Pengaruh Dukungan Sosial dan Efikasi Diri terhadap Subjective Well Being pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 129–135.
<https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.900>

Rustandi, H., Tranado, H., & Pransasti, T. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 32–46. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.8>

Salmah, U., Saragih, I. D., Febrine, R., Situmorang, R., Khairani, F., Panjaitan, A. M., & Lubis, I. K. (2023). Peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara secara rutin melalui pelatihan metode sadari di desa rugemuk. *Indonesian Journal of Engagement, Community Services, Empowerment and Development*, 3(1), 10–15.

Sesrianty, V., Selsa, T., & Fradisa, L. (2022). The Relationship Between Family Support and Quality Of Life Of Breast Cancer Patients. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.

- Setiawan, H., Nantia Khaerunnisa, R., Ariyanto, H., Fitriani, A., Anisa Firdaus, F., & Nugraha, D. (2021). Yoga Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker: Literature Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 75–88. <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3848>
- Sinurat, S., Simanullang, M. S. D., & ... (2023). Efikasi Diri Dalam Penyusunan Skripsi Pada Mahasiswa Ners Tingkat Akhir Program Akademik. *Jurnal Kesehatan* ..., 8(1). <http://ojs.stikespanritahusada.ac.id/index.php/jkph/article/view/826%0Ahttp://ojs.stikespanritahusada.ac.id/index.php/jkph/article/download/826/362>
- Sofa, T., Wardiyah, A., & Rilyani. (2024). Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.
- Suparna, K., & Sari, L. M. K. K. S. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicine*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47032>
- Susanti, N., Noura, V., Fardani, S. N., Zuhra, F. El, & Patricia, D. (2024). *Hubungan Usia Menarche Dini Dengan Kejadian Kanker Payudara : Literatur Review*. 8, 2693–2698. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/27909/19809>



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Hegi Asmala Fregia Sifumorang*
2. NIM : *082021037*
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : *Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien Kanker payudara di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024*
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<i>Mardiono Laras S.Kep.,N.S.,M.Kep</i>	<i>✓</i>
Pembimbing II	<i>Lester Samyati Sinurat S.Kep,N.M.Kep</i>	<i>✓</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien Kanker payudara yang menjalani Remeferapi di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024*
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 16 Juli 2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: Hubungan Self efficacy dengan Kualitas hidup

Pasien Kanuer payudara di rumah Sakit

Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Nama mahasiswa

: Nesi Asmala Tresia Sifumorang

N.I.M

: 032021037

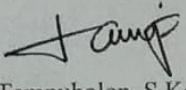
Program Studi

: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

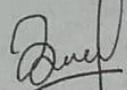
Medan, 16 Juli 2024

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners


Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa


Nesi Sifumorang



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor. 1005/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4.	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2024.
5.	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7.	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
8.	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
9.	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Bpk Karo M.Kep., DNSc
Ketua



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian

Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Dwi Nesta Wibowo Hutabarat	032021016	Hubungan <i>Self-Esteem</i> Dengan <i>Workplace Well-Being</i> Pada Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Fiskia Clarawati Hutajulu	032021021	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Pasien Stroke Melakukan Fisioterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Jesika Rajagukguk	032021028	Diterminan <i>Self Efficacy</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Nesi Asmala Tresia Br. Situmorang	032021037	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Arief Nofanolo Daeli	032021051	Gambaran Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah Di Ruang Anak Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Lestaria Hulu	032021074	Hubungan Lama Menjalani Kemoterapi Dengan Tingkat Kelelahan Pasien Kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Selfiani Laia	032021087	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Tantri Clarita Hutabarat	032021091	Persepsi Perawat Tentang MAKP di Ruangan Laura Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Thaun 2024.
9	Elisa Angel Sitinjak	032021098	Gambaran Pelaksanaan Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Di Ruangan St. Maria Martha Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Se



PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Nesi armada flesia Situmorang
NIM : 032021037
Judul : Hubungan Self efficacy dengan Kegiatan hidup kanker Payudara y
Menjatanya, Komotomasi di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan
Nama Pembimbing I : Mardiyati, bsn., S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Sr. Samfiati Sinurat, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Rabu 15 - 05 - 2024	Sr. Samfiati	Pengajuan Judul (belum Acc) Syarat penentuan judul. - ada referensinya - Memiliki kelebihan apakah penelitiannya unik - Menonjolkan tentang self efficacy terhadap kualitas		
	Senin 20 - 05 - 2024	Sr. Samfiati	Saran, Variabel independen diumumkan keluarga Menjadi self efficacy di konsultasi ke Pembimbing I		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

	Senin 29/05/2024	Ibu Mardichti Barus S.Kep. N.S. M.Kep	Acc jurnal kunungan self efficacy terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di RS Santa Elisabeth tahun 2024	F	
	Senin 29/06/2024	Sr. Samfriati Sineasah S.Kep. N.S. M.Kep	Acc jurnal kunungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024.	JW	
	Sabtu 28 Juni 2024	Sr. Sugiyanti Sineasah S.Kep. N.S. M.Kep	Menginti jurnal referensi jurnal - pravieren. Kualitas hidup. - Merubah Karakter self efficacy	JW	
	Kamis 08 Agustus 2024	Mardichti Barus S.Kep. N.S. M.Kep	Acc Ujian	F	

2



			- Perbaiki pengumpulan data - ciri-ciri penentian - referensi - hipotesis - Analisis Uni - Varnish	
	8 Agustus 2020	Sr. Auxilia Sinurat	Siapkan PPT dan diri Untuk Ujian	
	10 Agustus 2020	Sr Auxilia Sinurat		

HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

ORIGINALITY REPORT

20% SIMILARITY INDEX 19% INTERNET SOURCES 8% PUBLICATIONS 11% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	9%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	androskripsi.wordpress.com Internet Source	1%
4	putraandesland.blogspot.com Internet Source	1%
5	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
6	blogs.uajy.ac.id Internet Source	1%
7	e-journal.sari-mutiara.ac.id Internet Source	1%
8	es.scribd.com Internet Source	1%



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 201/KEPK-SE/PE-DT/IX/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nesi Asmala Tresia Situmorang
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 September 2024 sampai dengan tanggal 30 September 2025.

This declaration of ethics applies during the period September 30, 2024, September 30, 2025.

September 30, 2024

Chairperson,

Mestiana Br Karo, M.Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 30 September 2024

Nomor: 1559/STIKes/RSE-Penelitian/IX/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Nesi Asmala Tresia Situmorang	032021037	Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

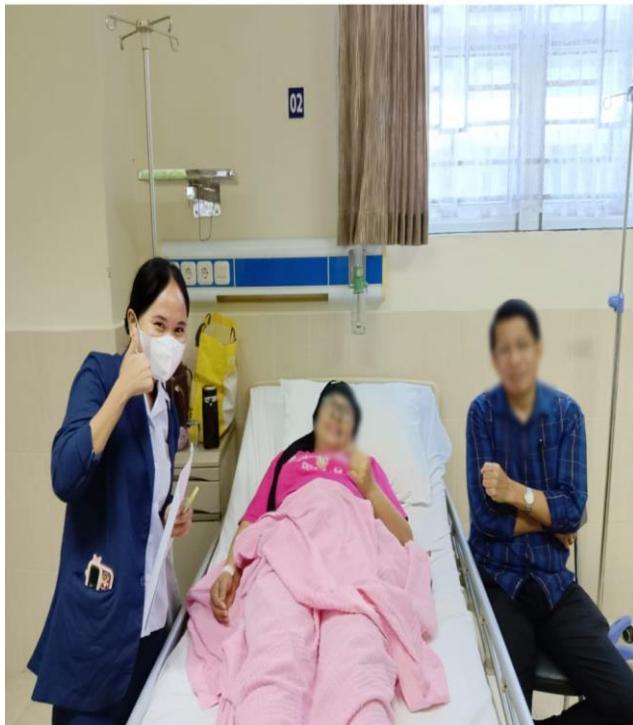


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



DOKUMENTASI PENELITIAN





BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nesi Asmala Tresia Situmorang

NIM : 032021037

Judul : Hubungan self efficacy dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Nama Pengaji I : Mardiati Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pengaji II : Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,MAN

Nama Pengaji III : Friska Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TGL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PE N G III
1	16 Januari 2025	M. Barus Samfriati Friska Ginting.	Menambahkan Penambahan di Kualitas hidup.			



2	17 Januari 2025	Mardiah Barus	Menambahkan Pembahasan di. Karakteristik demografi	✓		
3	18 Januari 2025	Sangria Sinurat	- Tidak ada perbaikan lebih dulu - Dampak tetap - kafe " populer sudah dipertanyakan Acc jiiid	JH		
4	18 Januari 2025	Mardiah Barus	Ciri kembang dan awal sampai akhir Acc	✓		
5	18 Januari 2025	Friska Sintang	- Pembahasan kocak luar (%) - Self efficacy (%) - Acc - bukti - filia.			

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Di tempat

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang

Nim : 032021037

Alamat: Jl. Bunga Terompet Pasar VIII No. 118 Medan Selayang

Mahasiswa program studi Ners tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024”** Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/I yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk memilih tombol setuju pada surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi

yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya

Penulis

(Nesi Asmala Tresia Situmorang)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian dari :

Nama : Nesi Asmala Tresia Situmorang

Nim 032021037

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "**HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024**". Saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala risiko dengan sebenar-benarnya tanpa satu paksaan dari pihak manapun.

Medan 2024

Responden

KOESIONER PENELITIAN

Hubungan *self efficacy* dengan *kualitas hidup* kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Petunjuk :

1. Koesioner / angket yang terdiri dari lima bagian yaitu karakteristik responden, pengalaman koesioner, modeling sosial, kondisi emosional dan *self efficacy*
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
3. Semua jawaban Bapak/Ibu/Saudara adalah benar

KARAKTERISTIK RESPONDEN

No Responden :

Usia : _____

Tahun : _____

Alamat : _____

Untuk pertanyaan berikut ini lingkarilah jawaban yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Saudara

1. Status Perkawinan

- a. Menikah
- b. Tidak menikah
- c. Janda

2. Siapakah orang terdekat anda saat ini

- a. Suami
- b. Orang Tua

- c. Anak
- d. Teman
- e. Saudara

3. Pekerjaan

- a. Ibu Rumah Tangga
- b. Pegawai Negeri
- c. Bertani
- d. Pegawai Swasta

4. Pendidikan:

- a. Tamat SD
- b. Tamat SMP Sederajat
- c. Tamat SMA Sederajat
- d. Tamat PT/Akademik

5. Lama terdiagnosa kanker payudara

- a. \leq 1 Tahun
- b. \geq 1 Tahun

6. Riwayat Kanker pada Keluarga

- a. Iya
- b. Tidak

7. Pengobatan Alternatif selama sakit

- a. Tidak
- b. Iya,, alasan.....

Petunjuk pengisian koesioner

Di bawah ini terdapat 24 pertanyaan yang berhubungan dengan bagaimana daya tahan anda untuk bangkit kembali setelah mengalami kejadian sulit dalam hidup anda yaitu sakit kanker payudara yang anda derita. Silakan anda pikirkan kembali bagaimana cara anda menghadapi situasi sulit anda sejak di diagnosis menderita kanker, kemudian pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda dengan kondisi anda dengan cara memberi tanda **centang (✓)** salah satu jawaban pada kolom respon.

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
-----	------------	--------------	--------	--------	--------

Lampiran 1: Pengalaman Diri (*Mastery Experience*)

1.	Saya mampu memilih pengobatan yang terbaik bagi saya.				
2.	Saya menerapkan pengalaman yang sebelumnya ketika menghadapi situasi yang menekan saat ini.s				
3.	Saya tahu persiapan yang saya lakukan sebelum/ setelah dilakukan kemoterapi				
4.	Kegagalan dimasa lalu, tidak membuat saya untuk berhenti/menyerah menjalani kemoterapi.				
5.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan dalam proses pengobatan kanker ini.				
6.	Saya tahu cara mengatasi situasi/perawatan, jika berada dalam kondisi yang buruk/sulit saat menjalani kemoterapi.				
No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu

Lampiran 2: Modeling Sosial (*Vicarious Experience*)

7.	Saya termotivasi dengan survivor kanker lainnya dengan menghadapi penyakitnya.				
8.	Saya berjuang dalam menjalani Kemoterapi sebagaimana penderita kanker yang telah berhasil sebelumnya				
9.	Kesuksesan penderita kanker mendorong motivasi saya melakukan pengobatan				
10.	Kerabat saya memotivasi saya agar kuat menghadapi kanker payudara.				
11.	Saya meniru pengalaman orang lain yang telah menghadapi penyakitnya dan tetap menjalani kehidupannya yang baik				
12.	Keyakinan diri saya aka meningkat jika melihat keberhasilan orang lain ketika menjalani kemoterapi.				

Lampiran 3: Persuasi Verbal (*Sosial Persuasion*)

13.	Keluarga saya menyakinkan saya dapat melalui pengobatan ini dengan baik				
14.	Dukungan lisan dari orang-orang dekat membuat saya lebih semangat menghadapi penyakit saya.				
15.	Saya merasa lebih kuat dalam menghadapi penyakit saat orang lain memberikan dukungan secara langsung.				
16.	Ajakan dan saran yang diberikan secara berulang-ulang membuat keyakinan saya menjadi meningkat menjalani kemoterapi.				
17.	Perhatian dan kasih sayang orang di sekitar saya membuat saya yakin untuk menjalani kemoterapi.				
18.	saya mendapatkan informasi mengenai perawatan mandiri dari efek kemoterapi (Mual, Muntah, Lemas) yang baik dari tim medis.				

Lampiran 4: Kondisi Fisik dan emosi (*Enhance Physical Status*)

19	Saya mengurangi aktivitas fisik agar kesehatan saya lebih baik.				
20.	Saya menjaga kondisi badan saya dengan mengkonsumsi makanan sehat.				
21.	Saya menjaga pola tidur saya dengan baik				
22.	Saya pasrah dan bisa menerima penyakit ini				
23.	Saya yakin dengan menjaga kondisi fisik dan psikis yang baik, saya bisa menjalankan kemoterapi sesuai jadwal.				
24.	Rasa takut yang besar, kecemasan yang kuat dan tingkat stres yang tinggi akan menurunkan keyakinan diri saya menjalani kemoterapi ini.				

LEMBAR KUESIONER

KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

Petunjuk pengisian :

1. Pertanyaan berikut menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup,kesehatan dan hal hal dalam hidup anda
2. Pilih jawaban yang menurut anda paling sesuai
3. Berikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia,sesuai dengan saudara/i alami dan rasakan

No	pertanyaan	Sangat buruk	buruk	Biasa saja	baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut bapak/ibu kualitas hidup anda?					
		Sangat tidak puas	Tidak puas	Biasa saja	puas	Sangat puas
2.	Seberapa puas bapak/ibu terhadap kesehatan anda?					

Pertanyaan berikut adalah tentang sering bapak/ibu mengalami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir

		Tidak sama sekali	sedikit	Dalam jumlah sering	Sangat sering	Dalam jumlah banyak
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktifitas Sesuai kebutuhan anda?					
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi					

	dalam kehidupan sehari hari anda?				
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?				
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?				
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?				
8.	Secara umum, seberapa aman anda resakan dalam kehidupan anda sehari hari?				
9.	Seberapa sehat lingkungan tempat tinggal anda? (berkaitan dengan serana dan prasarana)				

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa pernah bapak/ibu alami hal hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sering	Sangat sering	Dalam jumlah banyak
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari hari?					
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?					
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?					
13.	Seberapa jauh ketersediaan					

	informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?					
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang senang/rekreasi?					

		Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul					

		Sangat tidak puas	Tidak puas	Biasa saja	Puas	Sangat puas
16.	Seberapa puas anda dengan tidur anda?					
17.	Seberapa puas anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan sehari hari anda?					
18.	Seberapa puaskan anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?					
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?					
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/sosial anda?					
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?					
22.	Seberapa puaskah					

	anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?					
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?					
24.	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?					
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?					

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal berikut dalam 4 minggu terakhir

		Tidak pernah	jarang	Cukup sering	Sangat sering	selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti “ <i>Felling blue</i> ” (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?					

Sumber : WHO

MASTERDATA

No	Jenis Kelamin	Umur	Pembulatan Terikat	Lembar Isi Kependidikan	Isi	SK1	SK2	SK3	SK4	SK5	SK6	SK7	SK8	SK9	SK10	SK11	SK12	SK13	SK14	SK15	SK16	SK17	SK18	SK19	SK20	SK21	SK22	SK23	SK24	SK25	SK26	SK27	SK28	SK29	SK30	SK31	SK32	SK33	SK34	SK35	SK36	SK37	SK38	SK39	SK40	SK41	SK42	SK43	SK44	SK45	SK46	SK47	SK48	SK49	SK50	SK51	SK52	SK53	SK54	SK55	SK56	SK57	SK58	SK59	SK60	SK61	SK62	SK63	SK64	SK65	SK66	SK67	SK68	SK69	SK70	SK71	SK72	SK73	SK74	SK75	SK76	SK77	SK78	SK79	SK80	SK81	SK82	SK83	SK84	SK85	SK86	SK87	SK88	SK89	SK90	SK91	SK92	SK93	SK94	SK95	SK96	SK97	SK98	SK99	SK100	SK101	SK102	SK103	SK104	SK105	SK106	SK107	SK108	SK109	SK110	SK111	SK112	SK113	SK114	SK115	SK116	SK117	SK118	SK119	SK120	SK121	SK122	SK123	SK124	SK125	SK126	SK127	SK128	SK129	SK130	SK131	SK132	SK133	SK134	SK135	SK136	SK137	SK138	SK139	SK140	SK141	SK142	SK143	SK144	SK145	SK146	SK147	SK148	SK149	SK150	SK151	SK152	SK153	SK154	SK155	SK156	SK157	SK158	SK159	SK160	SK161	SK162	SK163	SK164	SK165	SK166	SK167	SK168	SK169	SK170	SK171	SK172	SK173	SK174	SK175	SK176	SK177	SK178	SK179	SK180	SK181	SK182	SK183	SK184	SK185	SK186	SK187	SK188	SK189	SK190	SK191	SK192	SK193	SK194	SK195	SK196	SK197	SK198	SK199	SK200	SK201	SK202	SK203	SK204	SK205	SK206	SK207	SK208	SK209	SK210	SK211	SK212	SK213	SK214	SK215	SK216	SK217	SK218	SK219	SK220	SK221	SK222	SK223	SK224	SK225	SK226	SK227	SK228	SK229	SK230	SK231	SK232	SK233	SK234	SK235	SK236	SK237	SK238	SK239	SK240	SK241	SK242	SK243	SK244	SK245	SK246	SK247	SK248	SK249	SK250	SK251	SK252	SK253	SK254	SK255	SK256	SK257	SK258	SK259	SK260	SK261	SK262	SK263	SK264	SK265	SK266	SK267	SK268	SK269	SK270	SK271	SK272	SK273	SK274	SK275	SK276	SK277	SK278	SK279	SK280	SK281	SK282	SK283	SK284	SK285	SK286	SK287	SK288	SK289	SK290	SK291	SK292	SK293	SK294	SK295	SK296	SK297	SK298	SK299	SK300	SK301	SK302	SK303	SK304	SK305	SK306	SK307	SK308	SK309	SK310	SK311	SK312	SK313	SK314	SK315	SK316	SK317	SK318	SK319	SK320	SK321	SK322	SK323	SK324	SK325	SK326	SK327	SK328	SK329	SK330	SK331	SK332	SK333	SK334	SK335	SK336	SK337	SK338	SK339	SK340	SK341	SK342	SK343	SK344	SK345	SK346	SK347	SK348	SK349	SK350	SK351	SK352	SK353	SK354	SK355	SK356	SK357	SK358	SK359	SK360	SK361	SK362	SK363	SK364	SK365	SK366	SK367	SK368	SK369	SK370	SK371	SK372	SK373	SK374	SK375	SK376	SK377	SK378	SK379	SK380	SK381	SK382	SK383	SK384	SK385	SK386	SK387	SK388	SK389	SK390	SK391	SK392	SK393	SK394	SK395	SK396	SK397	SK398	SK399	SK400	SK401	SK402	SK403	SK404	SK405	SK406	SK407	SK408	SK409	SK410	SK411	SK412	SK413	SK414	SK415	SK416	SK417	SK418	SK419	SK420	SK421	SK422	SK423	SK424	SK425	SK426	SK427	SK428	SK429	SK430	SK431	SK432	SK433	SK434	SK435	SK436	SK437	SK438	SK439	SK440	SK441	SK442	SK443	SK444	SK445	SK446	SK447	SK448	SK449	SK450	SK451	SK452	SK453	SK454	SK455	SK456	SK457	SK458	SK459	SK460	SK461	SK462	SK463	SK464	SK465	SK466	SK467	SK468	SK469	SK470	SK471	SK472	SK473	SK474	SK475	SK476	SK477	SK478	SK479	SK480	SK481	SK482	SK483	SK484	SK485	SK486	SK487	SK488	SK489	SK490	SK491	SK492	SK493	SK494	SK495	SK496	SK497	SK498	SK499	SK500	SK501	SK502	SK503	SK504	SK505	SK506	SK507	SK508	SK509	SK510	SK511	SK512	SK513	SK514	SK515	SK516	SK517	SK518	SK519	SK520	SK521	SK522	SK523	SK524	SK525	SK526	SK527	SK528	SK529	SK530	SK531	SK532	SK533	SK534	SK535	SK536	SK537	SK538	SK539	SK540	SK541	SK542	SK543	SK544	SK545	SK546	SK547	SK548	SK549	SK550	SK551	SK552	SK553	SK554	SK555	SK556	SK557	SK558	SK559	SK560	SK561	SK562	SK563	SK564	SK565	SK566	SK567	SK568	SK569	SK570	SK571	SK572	SK573	SK574	SK575	SK576	SK577	SK578	SK579	SK580	SK581	SK582	SK583	SK584	SK585	SK586	SK587	SK588	SK589	SK590	SK591	SK592	SK593	SK594	SK595	SK596	SK597	SK598	SK599	SK600	SK601	SK602	SK603	SK604	SK605	SK606	SK607	SK608	SK609	SK610	SK611	SK612	SK613	SK614	SK615	SK616	SK617	SK618	SK619	SK620	SK621	SK622	SK623	SK624	SK625	SK626	SK627	SK628	SK629	SK630	SK631	SK632	SK633	SK634	SK635	SK636	SK637	SK638	SK639	SK640	SK641	SK642	SK643	SK644	SK645	SK646	SK647	SK648	SK649	SK650	SK651	SK652	SK653	SK654	SK655	SK656	SK657	SK658	SK659	SK660	SK661	SK662	SK663	SK664	SK665	SK666	SK667	SK668	SK669	SK670	SK671	SK672	SK673	SK674	SK675	SK676	SK677	SK678	SK679	SK680	SK681	SK682	SK683	SK684	SK685	SK686	SK687	SK688	SK689	SK690	SK691	SK692	SK693	SK694	SK695	SK696	SK697	SK698	SK699	SK700	SK701	SK702	SK703	SK704	SK705	SK706	SK707	SK708	SK709	SK710	SK711	SK712	SK713	SK714	SK715	SK716	SK717	SK718	SK719	SK720	SK721	SK722	SK723	SK724	SK725	SK726	SK727	SK728	SK729	SK730	SK731	SK732	SK733	SK734	SK735	SK736	SK737	SK738	SK739	SK740	SK741	SK742	SK743	SK744	SK745	SK746	SK747	SK748	SK749	SK750	SK751	SK752	SK753	SK754	SK755	SK756	SK757	SK758	SK759	SK760	SK761	SK762	SK763	SK764	SK765	SK766	SK767	SK768	SK769	SK770	SK771	SK772	SK773	SK774	SK775	SK776	SK777	SK778	SK779	SK780	SK781	SK782	SK783	SK784	SK785	SK786	SK787	SK788	SK789	SK790	SK791	SK792	SK793	SK794	SK795	SK796	SK797	SK798	SK799	SK800	SK801	SK802	SK803	SK804	SK805	SK806	SK807	SK808	SK809	SK810	SK811	SK812	SK813	SK814	SK815	SK816	SK817	SK818	SK819	SK820	SK821	SK822	SK823	SK824	SK825	SK826	SK827	SK828	SK829	SK830	SK831	SK832	SK833	SK834	SK835	SK836	SK837	SK838	SK839	SK840	SK841	SK842	SK843	SK844	SK845	SK846	SK847	SK848	SK849	SK850	SK851	SK852	SK853	SK854	SK855	SK856	SK857	SK858	SK859	SK860	SK861	SK862	SK863	SK864	SK865	SK866	SK867	SK868	SK869	SK870	SK871	SK872	SK873	SK874	SK875	SK876	SK877	SK878	SK879	SK880	SK881	SK882	SK883	SK884	SK885	SK886	SK887	SK888	SK889	SK890	SK891	SK892	SK893	SK894	SK895	SK896	SK897	SK898	SK899	SK900	SK901	SK902	SK903	SK904	SK905	SK906	SK907	SK908	SK909	SK910	SK911	SK912	SK913	SK914	SK915	SK916	SK917	SK918	SK919	SK920	SK921	SK922	SK923	SK924	SK925	SK926	SK927	SK928	SK929	SK930	SK931	SK932	SK933	SK934	SK935	SK936	SK937	SK938	SK939	SK940	SK941	SK942	SK943	SK944	SK945	SK946	SK947	SK948	SK949	SK950	SK951	SK952	SK953	SK954	SK955	SK956	SK957	SK958	SK959	SK960	SK961	SK962	SK963	SK964	SK965	SK966	SK967	SK968	SK969	SK970	SK971	SK972	SK973	SK974	SK975	SK976	SK977	SK978	SK979	SK980	SK981	SK982	SK983	SK984	SK985	SK986	SK987	SK988	SK989	SK990	SK991	SK992	SK993	SK994	SK995	SK996	SK997	SK998	SK999	SK1000	SK1001	SK1002	SK1003	SK1004	SK1005	SK1006	SK1007	SK1008	SK1009	SK10010	SK10011	SK10012	SK10013	SK10014	SK10015	SK10016	SK10017	SK10018	SK10019	SK10020	SK10021	SK10022	SK10023	SK10024	SK10025	SK10026	SK10027	SK10028	SK10029	SK10030	SK10031	SK10032	SK10033	SK10034	SK10035	SK10036	SK10037	SK10038	SK10039	SK10040	SK10041	SK10042	SK10043	SK10044	SK10045	SK10046	SK10047	SK10048	SK10049	SK10050	SK10051	SK10052	SK10053	SK10054	SK10055	SK10056	SK10057	SK10058	SK10059	SK10060	SK10061	SK10062	SK10063	SK10064	SK10065	SK10066	SK10067	SK10068	SK10069	SK10070	SK10071	SK10072	SK10073	SK10074	SK10075	SK10076	SK10077	SK10078	SK10079	SK10080	SK10081	SK10082	SK10083	SK10084	SK10085	SK10086	SK10087	SK10088	SK10089	SK10090	SK10091	SK10092	SK10093	SK10094	SK10095	SK10096	SK10097	SK10098	SK10099	SK100100	SK100101	SK100102	SK100103	SK100104	SK100105	SK100106	SK100107	SK100108	SK100109	SK100110	SK100111	SK100112	SK100113	SK100114	SK100115	SK100116	SK100117	SK100118	SK100119	SK100120	SK100121	SK100122	SK100123	SK100124	SK100125	SK100126	SK100127	SK100128	SK100129	SK100130	SK100131	SK100132	SK100133	SK100134	SK100135	SK100136	SK100137	SK100138	SK100139	SK100140	SK100141	SK100142	SK100143	SK100144	SK100145	SK100146	SK100147	SK100148	SK100149	SK100150	SK100151	SK100152	SK100153	SK100154	SK100155	SK100156	SK100157	SK100158	SK100159	SK100160	SK100161	SK100162	SK100163	SK100164	SK100165	SK100166	SK100167	SK100168	SK100169	SK100170	SK100171	SK100172	SK100173	SK100174	SK100175	SK100176	SK100177	SK100178	SK100179	SK100180	SK100181	SK100182	SK100183	SK100184	SK100185	SK100186	SK100187	SK100188	SK10018

HASIL OUTPUT SPSS

		JK		Cumulative Percent	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	55	100.0	100.0	100.0

		Umur		Cumulative Percent	
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40 tahun	1	1.8	1.8	1.8
	42 tahun	1	1.8	1.8	3.6
	43 tahun	3	5.5	5.5	9.1
	44 tahun	4	7.3	7.3	16.4
	45 tahun	3	5.5	5.5	21.8
	46 tahun	2	3.6	3.6	25.5
	48 tahun	3	5.5	5.5	30.9
	48 Tahun	1	1.8	1.8	32.7
	49 tahun	3	5.5	5.5	38.2
	50 tahun	4	7.3	7.3	45.5
	51 tahun	5	9.1	9.1	54.5
	52 tahun	3	5.5	5.5	60.0
	53 tahun	2	3.6	3.6	63.6
	54 tahun	2	3.6	3.6	67.3
	55 tahun	1	1.8	1.8	69.1
	56 tahun	3	5.5	5.5	74.5
	57 tahun	1	1.8	1.8	76.4
	60 tahun	8	14.5	14.5	90.9
	61 tahun	1	1.8	1.8	92.7
	65 tahun	1	1.8	1.8	94.5
	66 tahun	2	3.6	3.6	98.2
	70 tahun	1	1.8	1.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	3.6	3.6	3.6
	Magister	1	1.8	1.8	5.5
	sarjana	1	1.8	1.8	7.3
	Sarjana	4	7.3	7.3	14.5
	SD	7	12.7	12.7	27.3
	SMA	25	45.5	45.5	72.7
	SMK	4	7.3	7.3	80.0
	SMP	11	20.0	20.0	100.0
Total		55	100.0	100.0	

Lama Terdiagnosa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 1 tah	14	25.5	25.5	25.5
	≥ 1 tah	41	74.5	74.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	26	47.3	47.3	47.3
	pegawai swasta	6	10.9	10.9	58.2
	petani	13	23.6	23.6	81.8
	Petani	4	7.3	7.3	89.1
	PNS	6	10.9	10.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

RiwayatKanker

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	28	50.9	50.9	50.9
	Tidak	27	49.1	49.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

PengobatanAlternatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	15	27.3	27.3	27.3
	Tidak	40	72.7	72.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Kategori self efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	10.9	10.9	10.9
	Sedang	49	89.1	89.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Kategori kualitas hidup

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	49	89.1	89.1	89.1
	kurang	6	10.9	10.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Correlations

			selfefficacy	kualitashidup
Spearman's rho	selfefficacy	Correlation Coefficient	1.000	.519**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	55	55
	kualitashidup	Correlation Coefficient	.519**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	55	55

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kategoriself * kategorikual Crosstabulation

		kategorikual		Total
		Kurang	cukup	
Kategoriself	Rendah	Count	6	0
	Rendah	Expected Count	1.2	4.8
	Rendah	% within Kategoriself	100.0%	0.0%
	Rendah	% within kategorikual	54.5%	0.0%
Kategoriself	Sedang	Count	5	44
	Sedang	Expected Count	9.8	39.2
	Sedang	% within Kategoriself	10.2%	89.8%
	Sedang	% within kategorikual	45.5%	100.0%
Total		Count	11	44
		Expected Count	11.0	44.0
		% within Kategoriself	20.0%	80.0%
		% within kategorikual	100.0%	100.0%