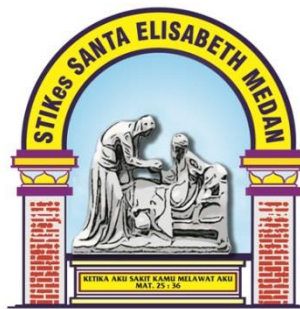


SKRIPSI

HUBUNGAN EFIKASI DIRI PASIEN KANKER DENGAN KEPATUHAN MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh:

NOFRIDY HANDAYANI HIA

032015086

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

HUBUNGAN EFIKASI DIRI PASIEN KANKER DENGAN KEPATUHAN MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

NOFRIDY HANDAYANI HIA

032015086

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NOFRIDY HANDAYANI HIA
NIM : 032015086
Program studi : Ners
Judul Skripsi : Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan
Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Di Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Dengan ini menuliskan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan hasil skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplatan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Nofridy Handayani Hia
NIM : 032015086
Judul : Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani
Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Mei 2019

Pembimbing II

(Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed)

Pembimbing I

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



PRODI NERS

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

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners


Telah diuji

Pada tanggal, 13 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua : 
Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Anggota : 
1. Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed


2. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

PRODI NERS
(Samfriati Sinurat, S.Kep., NS., MAN)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Nofridy Handayani Hia
NIM : 032015086
Judul : Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani
Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 13 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Penguji II : Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed

Penguji III : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners
(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



Mengesahkan
Ketua STIKes
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

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

Nama : NOFRIDY HANDAYANI HIA
NIM : 032015086
Program studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “ Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 13 Mei 2019
Yang Menyatakan



(Nofridy Handayani Hia)

ABSTRAK

Nofridy Handayani Hia

Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Prodi Ners 2019

Kata Kunci: Efikasi Diri, Kepatuhan, Kemoterapi.

(ix+64+ Lampiran)

Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan cara pemberian obat pembasmi sel kanker baik yang diminum/diinfuskan yang bertujuan untuk memperlambat/ menghentikan pertumbuhan sel-sel kanker pada tubuh pasien. Kepatuhan merupakan perilaku individu dalam menjalani pengobatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan, salah satu yang mempengaruhi kepatuhan adalah efikasi diri. Efikasi diri merupakan kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tindakan kemoterapi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Desain penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan populasi 91 orang dan jumlah sampel penelitian sebanyak 47 orang responden. Hasil penelitian didapatkan 55,3% efikasi diri kategori baik dan 89,4% kepatuhan pasien menjalani kemoterapi dikatakan patuh. Hasil uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai *p value* = 0,01 ($p < 0,05$), hal ini berarti ada hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Saran penelitian diharapkan pasien yang menjalani kemoterapi memiliki efikasi diri yang tinggi sehingga tetap patuh menjalani pengobatan kemoterapi.

Daftar pustaka (2009-2018)

ABSTRACT

Nofridy Handayani Hia

The Relationship of Self-Efficacy of Cancer Patients and Compliance with Chemotherapy at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019

2019 Ners Study Program

Keywords: Self Efficacy, Compliance, Chemotherapy.

(ix + 64 + Appendix)

Chemotherapy is a cancer treatment by administering drugs to kill cancer cells that are either taken / infused which aims to slow down / stop the growth of cancer cells in the patient's body. Compliance is the behavior of individuals in undergoing treatment according to a predetermined schedule, one of which affects compliance is self-efficacy. Self-efficacy is an individual's belief in his ability to carry out chemotherapy. The purpose of the study was to determine the relationship of self-efficacy of cancer patients with adherence to chemotherapy at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019. The study design uses analytic descriptive with cross sectional approach. Sampling using purposive sampling technique with a population of 91 people and the number of research samples are 47 respondents. The result shows 55.3% good self-efficacy category and 89.4% compliance of patients undergoing chemotherapy is said to be obedient. The Fisher's Exact Test results obtained p value = 0.01 ($p < 0.05$), this means that there is a relationship of self-efficacy of cancer patients with adherence to chemotherapy at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019. Suggestions for research are expected patients undergoing chemotherapy have high self-efficacy so that they remain obedient to undergoing chemotherapy treatment.

Bibliography (2009-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia yang diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “**Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penelitian ini peneliti tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan serta dukungan selama penelitian ini. Untuk itu pada kesempatan ini, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus dosen pembimbing dan penguji I yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti penelitian dalam proses penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan telah banyak membimbing peneliti dalam penyelesaian penelitian ini dengan baik.
2. Dr. Maria Kristina, MARS, selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan

penelitian dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Seri Rayani Bangun, S.Kp., M.Biomed, selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah banyak membantu dan membimbing serta mengarahkan dalam penyelesaian penelitian ini.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji III yang telah membantu dan membimbing peneliti dengan baik sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
6. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing akademik dan seluruh staf dosen yang telah membimbing dan memotivasi peneliti selama menempuh pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh karyawan diruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memberikan saran dan motivasi serta partisipasi kepada peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teristimewa kepada seluruh keluargaku yang tercinta, ayahanda Melekhisede Hia dan ibunda Katira Gulo serta kedua adik saya Trisna Elwinnes Hia, Ikhtiar Elvisman Hia yang sudah memberi kasih sayang, dukungan, doa serta menjadi penyemangat selama proses penelitian dan kepada seluruh keluarga besar saya yang selalu memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Kepada koordinator asrama Sr.M. Atanasia FSE dan ibu Widya Tamba selaku ibu asrama yang selalu mendukung dan memotivasi peneliti dalam penyelesaian penelitian ini.

10. Seluruh teman-teman Program Studi Ners Tahap Akademik angkatan Sembilan stambuk 2015 yang selalu memberikan masukan dan semangat kepada peneliti selama proses penyelesaian penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyelesaian penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari materi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan semoga hasil penelitian ini bermanfaat untuk kita.

Medan, Mei 2019
Peneliti

Nofridy Handayani Hia

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan umum	9
1.3.2 Tujuan khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat teoritis	10
1.4.2 Manfaat praktis.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Efikasi Diri	11
2.1.1 Definisi	11
2.1.2 Aspek efikasi diri.....	11
2.1.3 Sumber efikasi diri	13
2.1.4 Faktor yang mempengaruhi efikasi diri.....	14
2.1.5 Proses efikasi diri	16
2.1.6 Indikator efikasi diri	16
2.2 Konsep Kanker	17
2.2.1 Definisi	17
2.2.2 jenis-jenis kanker.....	17
2.2.3 Patofisiologi.....	18
2.2.4 Manifestasi klinis	19
2.2.5 Penatalaksanaan medis	20
2.3 Konsep Kepatuhan	20
2.3.1 Definisi	20
2.3.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan	21

2.3.3	Ketidakpatuhan kemoterapi.....	22
2.3.4	Tipe ketidakpatuhan	23
2.3.5	Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan	24
2.3.6	Peran perawat dalam kepatuhan pasien kemoterapi.....	25
2.4	Konsep Kemoterapi.....	26
2.4.1	Definisi	26
2.4.2	Cara pemberian kemoterapi.....	26
2.4.3	Indikasi	27
2.4.4	Kontraindikasi	29
2.4.5	Pemeriksaan yang dilakukan	29
2.4.6	Jenis obat kemoterapi	30
2.4.7	Mekanisme obat kemoterapi	35
2.4.8	Stabilitas dan penyimpanan obat.....	35
2.4.9	Efek obat kemoterapi.....	36
BAB 3	KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	37
3.1	Kerangka Konsep	37
3.2	Hipotesa Penelitian.....	38
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	39
4.1	Rancangan Penelitian	39
4.2	Populasi dan Sampel	39
4.2.1	Populasi	39
4.2.2	Sampel.....	40
4.2.3	Kriteria inklusi.....	41
4.3	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
4.3.1	Variabel penelitian	41
4.3.2	Definisi operasional.....	42
4.4	Instrumen Penelitian.....	43
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
4.6	Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	45
4.6.1	Pengambilan data	45
4.6.2	Uji validitas dan realibilitas.....	46
4.7	Kerangka Operasional	47
4.8	Analisa Data	48
4.9	Etika Penelitian	49
4.10	Keterbatasan Penelitian	51
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	52
5.2	Hasil Penelitian	53
5.2.1	Data demografi.....	53
5.2.2	Data efikasi diri dan kepatuhan.....	54
5.2.3	Analisis data	55
5.3	Pembahasan.....	56
5.3.1	Efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi	56

5.3.2 Kepatuhan pasien kanker yang menjalani kemoterapi	59
5.3.3 Hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi	61
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	63
6.1 Simpulan.....	63
6.2 Saran.....	63
6.2.1 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	63
6.2.2 Bagi institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan...	64
6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	
1. Flowchart	68
2. <i>Informed Consent</i>	69
3. Lembar penjelasan kepada responden	70
4. Kuesioner penelitian	71
5. Surat usulan judul dan pengajuan judul proposal	73
6. Surat izin permohonan pengambilan data awal	75
7. Surat balasan pengambilan data awal	76
8. Permohonan izin validitas	77
9. Permohonan izin penelitian	78
10. Surat balasan izin penelitian	80
11. Surat selesai penelitian	82
12. Surat keterangan layak etik	84
13. Kartu bimbingan skripsi	85
14. Data dan hasil penelitian	91

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Penelitian Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	42
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	53
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	54
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	54
Tabel 5.5 Distribusi Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	55

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	37
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	47

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Efikasi Diri Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	56
Diagram 5.2 Distribusi Kepatuhan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	59

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR SINGKATAN

DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
IV	: <i>Intravena</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SPGT	: <i>Serum Glutamic Pyruvate Transaminase</i>
IA	: <i>Intra-arteri</i>
IT	: <i>Intratekal</i>
IP	: <i>Intraperitoneal</i>
HIPEC	: <i>Hyperthermic Intraperitoneal Chemoteraphy</i>
IM	: <i>Intramuscular</i>
SC	: <i>Subcutan</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker adalah proses penyakit yang dimulai ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik dari DNA seluler. Sel abnormal tersebut membentuk klon dan mulai berproliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal pengatur pertumbuhan di lingkungan sekitar sel. Sel-sel mendapatkan karakteristik invasif, dan perubahan terjadi di jaringan sekitarnya. Sel-sel ini menginfiltrasi jaringan-jaringan ini mendapatkan akses ke getah bening dan pembuluh darah, yang membawa sel-sel ke area lain dari tubuh. Fenomena ini disebut metastasis (kanker menyebar ke bagian lain dari tubuh). Kanker bukan penyakit tunggal dengan satu penyebab tunggal sebaliknya, ini adalah sekelompok penyakit yang berbeda dengan penyebab, manifestasi, perawatan, dan prognosis yang berbeda (Brunner & Suddarth, 2010).

Prihantana (2016) kepatuhan berasal dari kata “patuh” yang berarti taat, suka menuruti, disiplin. Kepatuhan adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan atau dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan terapi merupakan faktor yang penting dalam mengontrol pengobatan pasien. Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien adalah kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan

pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi.

Kepatuhan pengobatan yang rendah dapat mengakibatkan peningkatan resiko biaya perawatan, peningkatan penyakit komplikasi dan resiko rawat inap. Mengidentifikasi pasien yang tidak patuh dalam pengobatan rawat jalan penting agar dapat melaksanakan terapi dengan efektif. Tetapi, praktisi kesehatan jarang menanyakan masalah yang beresiko menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien. Berbagai pendekatan yang dapat digunakan untuk menggambarkan kepatuhan pasien yaitu metode langsung yang meliputi observasi langsung terhadap terapi pasien maupun metode tidak langsung yang meliputi laporan diri pasien atau kuisioner, pengambilan obat kembali, pemantauan obat secara elektronik, dan penilaian diri pasien terhadap respon (Srikartika, 2016).

Bandiyah (2015) kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi tidak hanya terbentuk karena adanya pemahaman yang baik tentang instruksi yang diberikan dan kualitas interaksi dengan lingkungan sekitarnya, namun juga keyakinan dan sikap pasien terhadap pengobatan kemoterapi yang sedang dijalannya. Pasien yang menjalani kemoterapi sebagian besar responden (56,2%) tidak patuh dalam menjalani kemoterapi dan sebagian kecil responden (43,8%) patuh.

Penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Sumatera Barat Tahun 2018 didapatkan 53,3% responden tidak patuh dalam melaksanakan kemoterapi sedangkan penderita kanker yang patuh menjalani kemoterapi sebanyak 46.7% (Zuriati, 2018).

Halimatussakdiah (2017) pasien yang menjalani pengobatan atau kemoterapi sebanyak 6 orang, dimana 4 orang (66,67%) kemoterapi tidak sesuai jadwal (tidak patuh) karena takut dan 2 orang (33,33%) pasien datang kemoterapi sesuai jadwal (patuh). Pasien kanker payudara yang memiliki dukungan keluarga dan kerabat dalam kategori baik patuh menjalankan kemoterapi, sedangkan pasien kanker payudara yang dukungan keluarga dan kerabat kurang baik maka kurang patuh dalam menjalankan kemoterapi.

Kepatuhan berobat pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal (dari dalam diri pasien) dan faktor eksternal (berasal dari luar diri pasien). Faktor internal yang dapat mempengaruhi pasien adalah karakteristik pasien (yang tidak dapat diubah misalnya usia, jenis kelamin, penyakit penyerta), pengetahuan pasien, kepercayaan, keyakinan, sikap dan kemauan pasien untuk sembuh sedangkan faktor eksternal adalah petugas fasilitas kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan, dukungan dan motivasi keluarga. Memberikan motivasi kepada pasien agar mau berobat dengan teratur, mengingatkan pasien untuk berkunjung ulang ke fasilitas kesehatan. (Fadlilah, 2017)

Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah diresepkan yang terkait dengan waktu, dosis, dan frekuensi. Hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial merupakan faktor penentu interpersonal yang mendasar dan terkait erat dengan kepatuhan minum obat. Kurangnya pemahaman pasien tentang terapi dalam pengobatan menyebabkan pasien memiliki motivasi rendah untuk mengubah perilaku atau kurang patuh dalam minum obat (Rasdianah, 2016).

Ketidakpatuhan seseorang dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pemahaman terhadap instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga serta keyakinan, sikap dan kepribadian seseorang. Faktor lain yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien kanker dalam menjalani terapi yaitu pengetahuan yang kurang tentang kanker, adanya rasa takut, malu dan rasa nyeri yang menimbulkan kecemasan tersendiri bagi penderita sebagai faktor internal. Faktor eksternalnya yaitu sosial ekonomi yang rendah, jangkauan terhadap pelayanan kesehatan, gangguan dalam kehidupan sosial dan pekerjaan, adanya kebutuhan lain dan pengetahuan keluarga sebagai pendukung pengobatan kurang dan ketidakpatuhan pasien dalam berobat disebabkan oleh tidak adanya konsistensi dari pasien dalam mengikuti pengobatan. Apabila pasien tersebut tidak patuh dalam proses pengobatan, maka tingkat keberhasilan pengobatan pasien akan menurun (Citrawati, 2013).

Ketidakpatuhan mengikuti terapi dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diberikan kepada pasien. Dukungan sosial yang diberikan dapat membantu mengurangi stres individu, dukungan sosial dapat diberikan dalam berbagai jenis seperti dukungan emosional, informasi, penilaian dan interaksi positif. Pasien yang dirawat ditentukan oleh dukungan sosial. Komunikasi yang baik antara dokter, perawat dan pasien juga sangat membantu dalam mencapai kepatuhan penuh terhadap terapi, membantu pasien memahami informasi kesehatan dan mampu mengambil keputusan untuk bertindak dalam kesehatan yang baik. Memberikan informasi untuk tetap mematuhi terapi yang sedang dijalani. Ketidakpatuhan pasien dalam berobat disebabkan oleh tidak adanya konsistensi

dari pasien dalam mengikuti pengobatan. Apabila pasien tersebut tidak patuh dalam proses pengobatan, maka tingkat keberhasilan pengobatan pasien akan menurun (Putri, 2017).

Berdasarkan uji statistik menggunakan pengobatan merupakan tatalaksana dalam penyembuhan suatu penyakit. Pengobatan yang baik dan benar dapat membantu proses penyembuhan pasien dengan cepat. Pengobatan meliputi *treatment* yang harus dijalankan pasien, seperti mengonsumsi obat, *medical chekup* tiap bulan, ataupun tindakan pengobatan lain seperti operasi. Pengobatan membutuhkan kepatuhan dari setiap pasien, baik itu pengobatan jangka pendek ataupun jangka panjang. Pengobatan jangka panjang lebih rentan terhadap masalah kepatuhan pasien, seringkali pasien merasa jenuh untuk melakukan pengobatan terus menerus dan kemudian tidak patuh pada pengobatan. Masalah tersebut dapat membawa banyak dampak bagi pasien yaitu memperlambat proses kesembuhan, memperburuk keadaan pasien dan kematian (Ayurini, 2015).

Gambaran diri yang positif merupakan salah satu bentuk keyakinan dan sikap pasien kanker payudara sehingga pasien tidak merasa takut akibat yang ditimbulkan dari efek samping kemoterapi terhadap perubahan fisiknya jika menjalani kemoterapi. Pasien kanker payudara yang mempunyai gambaran diri yang negatif akan tidak patuh dalam menjalani kemoterapi. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah faktor keyakinan, sikap dan kepribadian. Orang-orang yang tidak patuh adalah orang-orang yang mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan yang kehidupan sosialnya lebih memusatkan perhatian kepada dirinya

sendiri. Ciri-ciri kepribadian tersebut menyebabkan seseorang cenderung tidak patuh (drop out) dari program pengobatan (Bandiyah, 2015).

Ikatania (2015) hasil wawancara dengan 12 orang penderita kanker payudara, terdapat 6 orang yang tidak menjalani kemoterapi karena merasa takut dengan persepsi orang-orang tentang efek samping kemoterapi. 4 orang diantaranya yang terkena kanker payudara berulang karena tidak melakukan kemoterapi dengan alasan merasa sudah sehat, biaya, dan satu orang tidak menyelesaikan kemoterapi karena tidak tahan mengalami efek mual. Sebagian besar penderita mengakui efek dari kemoterapi sangat mengganggu. Beberapa penderita mengatakan merasa tidak perlu melakukan kemoterapi, dan mengaku tidak yakin akan hasil kemoterapi dapat menjadikan kondisi mereka lebih baik, tetapi terdapat pula penderita yang bertekad untuk melakukan kemoterapi demi kesembuhan. Dalam hal ini kebanyakan pasien tidak dapat menghadapi hambatan-hambatan yang dihadapi, berpikir negatif, serta memiliki persepsi yang buruk akan kemoterapi.

Motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam diri sendiri, menjadi faktor utama pada tingginya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Motivasi untuk tetap mempertahankan kesehatannya sangat mempengaruhi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien dalam mengontrol penyakitnya. Serta keyakinan dalam diri sendiri, merupakan dimensi spiritual yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Pasien yang berpegang teguh terhadap keyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dalam menerima keadaannya kemampuan pasien

dalam mengatasi masalah selama menjalani kemoterapi dapat dilihat dari efikasi diri pasien dalam melakukan kemoterapi (Pameswari, 2016).

Efikasi diri adalah sebuah kemampuan untuk percaya diri akan kemampuannya dalam menyelesaikan sebuah problem atau masalah yang didalamnya melibatkan proses kognitif, motivasional, afeksi dan seleksi, efikasi diri merupakan keyakinan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan kinerja yang mempunyai pengaruh atas peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka. Efikasi diri menentukan bagaimana seseorang berpikir memotivasi diri dan berperilaku (Lusiantun, 2016).

Efikasi diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi termasuk dalam kategori rendah (55,3%) dan sebagian responden berada dalam kategori tinggi (44,7%), Hal ini dikarenakan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri itu sendiri seperti usia, tingkat pendidikan. Dapat dikatakan bahwa keyakinan pasien akan keberhasilan ataupun pikiran positif mengenai kemoterapi kurang, keyakinan seseorang bahwa ia dapat menjalankan perilaku yang diperlukan untuk sembuh dari penyakit, perilaku dalam hal ini adalah melakukan kemoterapi (Ikatania, 2015).

Berbagai terapi atau tindakan pengobatan yang dapat dilakukan pada penyakit kanker untuk penyembuhan atau kelangsungan hidup yang berkepanjangan dan penahanan pertumbuhan sel kanker (kontrol) atau menghilangkan gejala yang terkait dengan penyakit (paliati) antara lain pembedahan, terapi radiasi, kemoterapi. Pembedahan atau operasi dilakukan untuk pengangkatan seluruh kanker yang ada dalam tubuh, terapi radiasi paliatif

digunakan untuk meringankan gejala penyakit metastatik, terutama ketika kanker telah menyebar ke otak, tulang, atau jaringan lunak, atau untuk mengobati keadaan darurat onkologi, seperti sindrom vena cava superior atau kompresi sumsum tulang belakang sedangkan kemoterapi dilakukan untuk menghancurkan sel kanker (Brunner & Suddarth, 2010).

Kemoterapi digunakan terutama untuk mengobati penyakit sistemik dari pada lesi yang terlokalisir dan dapat menjalani operasi atau radiasi. Kemoterapi dapat dikombinasikan dengan operasi atau terapi radiasi, atau keduanya, untuk mengurangi ukuran tumor sebelum operasi, untuk menghancurkan sel tumor yang tersisa pasca operasi, atau untuk mengobati beberapa bentuk leukemia. Tujuan kemoterapi (penyembuhan, kontrol, paliatif) harus realistis karena mereka akan menentukan obat yang akan digunakan dan keagresifan (Brunner & Suddarth, 2010).

Hasil pengambilan data awal di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani kemoterapi Tahun 2018 dari bulan Januari 64 orang, Februari 72 orang, Maret 77 orang, April 73 orang, Mei 86 orang, Juni 89 orang, Juli 99 orang, Agustus 111 orang, September 94 orang, Oktober 123 orang, November 112 orang (Rekam Medik RSE, 2019).

Penulis tertarik dengan penelitian ini berdasarkan rekomendasi penelitian Ayurini (2015) menyatakan bahwa perlu mengembangkan penelitian berhubungan dengan faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker seperti keyakinan atau sikap. Keyakinan atau sikap memiliki hubungan erat yang mempengaruhi kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi maka

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi efikasi diri pasien kanker dalam menjalani kemoterapi
2. Mengidentifikasi kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi
3. Menganalisis hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien yang menjalani kemoterapi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan pendidikan bagi institusi, hasil penelitian ini dapat dimasukkan dalam mata kuliah pastoral care sehingga dapat menjadi mata pelajaran yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang efikasi diri dan kepatuhan kemoterapi

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang hubungan kualitas hidup pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Efikasi Diri

2.1.1. Defenisi

Efikasi diri adalah kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu yang berpengaruh dalam kehidupan individu tersebut (Maddux, 1995).

Efikasi diri adalah Penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik dan buruk, tepat atau salah, bisa atau tidak bisa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan efikasi diri berbeda dengan aspirasi (cita-cita), karena cita-cita menggambarkan penilaian kemampuan diri seorang dokter ahli bedah, pasti mempunyai ekspektasi efikasi yang tinggi, bahwa dirinya mampu melaksanakan operasi tumor sesuai dengan standar professional. Namun ekspektasi hasilnya bisa rendah, karena hasil operasi itu sangat bergantung pada daya tahan jantung pasien, kemurnian obat antibiotik, sterilisasi, infeksi dan sebagainya. (Priyoto, 2014).

2.1.2. Aspek-aspek efikasi diri

Maddux (1995) efikasi diri pada tiap individu akan berbeda antara satu individu dengan yang lainnya berdasarkan tiga dimensi.

1. Dimensi tingkat (*level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu

dihadapkan pada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka efikasi diri individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkat laku yang akan dicoba atau dihindari. Individu akan mencoba tingkah laku yang dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada diluar batas kemampuan yang dirasakannya.

2. Dimensi kekuatan (*strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan diri keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi level, yaitu makin tinggi taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikan.

3. Dimensi generalisasi (*generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu merasa yakin akan kemampuannya. Individu dapat merasa yakin terhadap kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada

suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi yang bervariasi.

2.1.3. Sumber efikasi diri

Ghufron (2016) efikasi diri dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat sumber informasi utama:

1. Pengalaman keberhasilan (*mastery experience*)

Sumber informasi ini memberikan pengaruh besar pada efikasi diri individu karena didasarkan pada pengalaman-pengalaman pribadi individu secara nyata yang berupa keberhasilan dan kegagalan. Pengalaman keberhasilan akan menaikkan efikasi diri individu, sedangkan pengalaman kegagalan akan menurunkannya. Setelah efikasi diri yang kuat berkembang melalui serangkaian keberhasilan, dampak negatif dari kegagalan-kegagalan yang umum akan berkurang. Bahkan, kemudian kegagalan diatasi dengan usaha-usaha tertentu yang dapat memperkuat motivasi diri apabila seseorang menentukan lewat pengalaman bahwa hambatan tersulit pun dapat diatasi melalui usaha yang terus menerus.

2. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan efikasi diri individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan mengurangi usaha yang dilakukan.

3. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Pada persuasi verbal, individu diarahkan dengan saran, nasehat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki dapat membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai suatu keberhasilan. Pengaruh persuasi verbal tidaklah terlalu besar karena tidak memberikan suatu pengalaman yang dapat langsung dialami atau diamati individu. Dalam kondisi yang menekan dan kegagalan terus-menerus, pengaruh sugesti akan cepat lenyap jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan.

4. Kondisi fisiologis (*physiological state*)

Individu akan mendasarkan informasi mengenai kondisi fisiologis mereka untuk menilai kemampuannya. Ketegangan fisik dalam situasi yang menekan dipandang individu sebagai suatu tanda ketidakmampuan karena hal itu dapat melemahkan performansi kerja individu.

2.1.4. Faktor yang mempengaruhi efikasi diri

Hendriana (2017) faktor yang mempengaruhi efikasi diri:

1. Jenis kelamin

Terdapat perbedaan pada perkembangan kemampuan antara pria dan wanita. Pada beberapa bidang tertentu pria akan memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, dan begitu juga sebaliknya

wanita akan memiliki efikasi diri yang lebih dibandingkan pria dalam pekerjaan tertentu

2. Usia

Efikasi diri terbentuk melalui proses belajar yang berlangsung selama proses kehidupan. Individu yang lebih tua memiliki rentang waktu lebih lama dan berpengalaman yang lebih banyak dari individu yang lebih muda. Individu yang lebih tua lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi dan memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dari individu yang lebih muda.

3. Pendidikan

Individu yang memiliki jenjang pendidikan yang lebih tinggi memiliki efikasi diri yang lebih tinggi. Individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi pada dasarnya lebih banyak belajar dan memiliki kesempatan lebih banyak untuk membuat strategi dalam menyelesaikan persoalan dalam hidupnya.

4. Pengalaman

Efikasi diri terbentuk sebagai proses adaptasi dan pembelajaran. Semakin lama individu mendapat pengalaman belajar maka semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki individu. Pengalaman yang tinggi tidak menutup kemungkinan bahwa efikasi diri yang dimiliki akan cenderung menurun, tergantung bagaimana individu menghadapi keberhasilan atau kegagalan saat menghadapi tantangan.

2.1.5. Proses psikologis efikasi diri

Hendriana (2017) proses psikologis kemampuan diri memuat empat jenis proses psikologis:

1. Proses kognitif yaitu pola pikir yang mendorong atau menghambat perilaku kognitif
2. Proses motivasional yaitu perilaku yang bertujuan mengevaluasi penampilan pribadinya
3. Proses afektif yaitu perilaku yang mengendalikan proses berpikir dalam mengatasi ancaman
4. Proses selektif yaitu proses kognitif, motivasional, dan afektif yang membantu pembentukan kemampuan diri dan pencapaian tujuan

2.1.6. Indikator efikasi diri

Hendriana (2017) indikator efikasi diri meliputi perilaku:

1. Mampu mengatasi masalah yang dihadapi
2. Yakin akan keberhasilan dirinya
3. Berani menghadapi tantangan
4. Berani mengambil resiko atas keputusan yang diambil
5. Menyadari kekuatan dan kelemahan diri
6. Mampu berinteraksi dengan orang lain
7. Tangguh dan tidak mudah menyerah.

2.2. Konsep Kanker

2.2.1. Defenisi

Kanker adalah suatu proses penyakit yang dimulai ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetic DNA seluler. Kanker adalah penyebab kematian kedua terbanyak di Amerika Serikat, dengan kanker paling banyak terjadi pada pria dan lansia yang berusia lebih dari 65 tahun. Insiden kanker juga lebih tinggi di negara-negara dan sektor-sektor industri (Brunner & Suddarth, 2010).

2.2.2. Jenis-jenis kanker

Brunner & Suddarth (2013) jenis-jenis kanker yaitu:

1. Kanker kandung kemih (*cancer of the bladder*)
2. Kanker payudara (*cancer of the Breast*)
3. Kanker serviks (*cancer of the cervix*)
4. Kanker kolon dan rectum (*cancer Colorectal*)
5. Kanker endometrium (*cancer of the endometrium*)
6. Kanker esofagus (*cancer of the esophagus*)
7. Kanker ginjal/renal (*cancer of the kidneys*)
8. Kanker laring (*cancer of the laring*)
9. Kanker hati (*cancer of the liver*)
10. Kanker paru/karsinoma bronkogenik (*cancer of the lung/bronchogenic carcinoma*)
11. Kanker mulut atau faring (*cancer of the oral cavity and pharynx*)

12. Kanker ovarium (*cancer of the Ovary*)
13. Kanker pankreas (*cancer of the pancreas*)
14. Kanker prostat (*cancer of the prostate*)
15. Kanker kulit/melanoma maligna (*cancer of the skin/malignant melanoma*)
16. Kanker lambung/kanker gastric (*cancer of the stomach/Gastric cancer*)
17. Kanker testis (*cancer of the testis*)
18. Kanker vagina (*cancer of the vagina*)
19. Kanker vulva (*cancer of the vulva*)

2.2.3. Patofisiologi

Brunner & Suddarth (2013) sel abnormal membentuk sebuah kelompok dan mulai berproliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal pengatur pertumbuhan di lingkungan sekitar sel. Sel mendapatkan karakteristik invasif, dan terjadi perubahan di jaringan sekitar. Sel menginfiltrasi jaringan ini dan memperoleh akses ke limfe dan pembuluh darah, yang membawa sel ke area tubuh yang lain. Fenomena ini disebut metastasis (kanker menyebar ke bagian tubuh yang lain).

Sel-sel kanker dideskripsikan sebagai neoplasma ganas/maligna dan diklasifikasikan serta diberi nama berdasarkan jaringan tempat asal tumbuh sel kanker tersebut. Kegagalan sistem imun untuk menghancurkan sel abnormal secara cepat dan tepat memungkinkan sel-sel ini tumbuh terlalu besar untuk dapat ditangani oleh mekanisme imun yang normal. Kategori

agen atau faktor tertentu yang berperan dalam karsinogenesis (transformasi maligna) mencakup virus dan bakteri, agen fisik, agens kimia, faktor genetik atau familial, faktor diet, dan agen hormonal.

2.2.4. Manifestasi klinis

Brunner & Suddarth (2013) manifestasi klinis dari penyakit kanker yakni:

1. Sel-sel kanker menyebar dari satu organ atau bagian tubuh ke organ atau bagian tubuh lain melalui invasi dan metastasi, oleh sebab itu, manifestasi klinis berkaitan dengan sistem yang terpengaruh atau yang terganggu dan dihubungkan dengan derajat gangguan.
2. Kanker menyebabkan anemia, kelelahan, penurunan berat badan (disfagia, anoreksia, sumbatan) dan nyeri (sering kali di stadium akhir).
3. Gejala disebabkan oleh penghancuran jaringan dan penggantian oleh jaringan kanker nonfungsional atau jaringan kanker yang terlalu produktif (misal gangguan sumsum tulang dan anemia atau kelebihan produksi steroid adrenal), tekanan pada struktur sekitar, peningkatan kebutuhan metabolik, dan gangguan produksi sel-sel darah.

2.2.5. Penatalaksanaan medis

Brunner & Suddarth (2010) penatalaksanaan ini memiliki sasaran terapi berkisar dari pemberantasan penyakit ganas secara menyeluruh (penyembuhan), memperpanjang harapan hidup dan menghambat pertumbuhan sel kanker (kontrol), atau redanya gejala yang berhubungan dengan penyakit (paliasi). Berbagai terapi dapat digunakan yakni :

1. Pembedahan (misal eksisi, bedah endoskopik yang dibantu video, bedah penyelamatan, bedah elektro (*electrosurgery*), bedah beku/krio (*cryosurgery*), bedah kemo (*chemosurgery*), atau bedah laser). Pembedahan mungkin merupakan metode terapi primer atau mungkin juga profilaksis, paliatif, atau rekonstruktif. Tujuan pembedahan adalah untuk mengangkat tumor atau menghilangkan tumor sebanyak mungkin.
2. Terapi radiasi dan kemoterapi (Mungkin digunakan secara tunggal atau kombinasi).
3. Transplantasi sum-sum tulang (*bone marrow transplantation*)
4. Hipertermia
5. Terapi lain yang ditargetkan (misal pemodifikasi respons biologi, terapi gen, pengobatan komplementer dan alternatif).

2.3. Konsep Kepatuhan

2.3.1. Defenisi

Kepatuhan adalah perilaku terbentuk dari hasil hubungan saling menghargai dan berperan aktif dalam berpartisipasi atau hubungan kerja sama

antara pasien dengan tenaga kesehatan yang didasari tanpa adanya suatu paksaan dan manipulasi antara satu dengan lainnya. Kepatuhan kemoterapi diartikan sebagai keterlibatan aktif atau partisipasi pasien dalam mengikuti rejimen dari program kemoterapi yang diinstruksikan oleh tenaga professional kesehatan secara konsisten. Salah satu kepatuhan dalam program kemoterapi ini adalah menjalani terapi sesuai jadwal yang telah ditetapkan dengan kepatuhan pasien yang menjalani kemoterapi dikategorikan patuh dan tidak patuh (Firma, 2017).

2.3.2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

1. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalani kemoterapi

Kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi dapat dipengaruhi oleh dua faktor:

- a. Faktor intrinsik meliputi pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap program pengobatan atau instruksi dari petugas pelayanan kemoterapi, efikasi diri (keyakinan diri, sikap, dan kepribadian)
- b. Faktor ekstrinsik meliputi kualitas interaksi antar-petugas kesehatan dengan pasien, efek samping pengobatan, dukungan sosial keluarga, dan jangkauan tempat pelayanan kemoterapi.

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan perilaku individu

Kepatuhan dikatakan sebagai suatu perilaku individu yang berbentuk respons atau reaksi terhadap stimulus yang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor yang berasal dari diri pribadi yang dibawa oleh individu yang dapat mendukung atau menghambat perilaku yang menjadi dasar atau motivasi. Faktor predisposisi ini meliputi keyakinan, nilai-nilai, persepsi dan sikap yang berhubungan dengan motivasi individu untuk melakukan suatu tindakan. Kemudian faktor lainnya yang juga termasuk ke dalam faktor predisposisi yaitu status umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan sosial-ekonomi.

b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor kemampuan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan suatu perilaku, yang meliputi pelayanan kesehatan (terkait biaya, jarak, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan, dan keterampilan petugas kesehatan).

c. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor yang berasal dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, atau pimpinan. Faktor penguat dapat memberikan dampak positif atau negatif bagi individu, bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang memberikan dukungan atau pengaruh pada individu tersebut.

2.3.3. Ketidakpatuhan kemoterapi

Ketidakpatuhan pasien adalah perilaku yang menunjukkan adanya sikap yang tidak konsisten, lalai, menunda, atau menolak terapi yang harus dijalani oleh

pasien sesuai diinstruksikan oleh tenaga kesehatan. Pasien yang tidak patuh menjalani program kemoterapi sesuai jadwal atau hanya menjalani ketengah dari keseluruhan jadwal yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan, memiliki potensi terhadap ketidakberhasilan dalam mencapai hasil dari proses pengobatan yang dijalani. Konsekuensi yang dapat diterima oleh pasien sebagai akibat dari ketidakpatuhan dalam menjalani program pengobatan kemoterapi sesuai jadwal antara lain penyakit tidak lagi berespon terhadap efek pengobatan sebelumnya, pasien akan menerima perubahan dosis obat atau rejimen kemoterapi yang berbeda, mengulang program pengobatan ke siklus awal, peningkatan resiko kekambuhan gejala penyakit, serta perubahan kondisi kesehatan atau penyakit yang semakin memburuk (Firmana, 2017).

2.3.4. Tipe ketidakpatuhan

Firmana (2017) tipe ketidakpatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan adalah:

1. Ketidakpatuhan yang disengaja

Perilaku pasien pada saat mengambil keputusan untuk tidak mengikuti atau menyimpang dari rejimen terapi yang diharuskan.

2. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja

Perilaku yang disebabkan adanya kesalahpahaman, lupa pada instruksi yang diberikan, kurangnya informasi atau wawasan mengenai program terapi yang harus dijalani pasien, dan keterbatasan fasilitas kemoterapi ditempat pelayanan kesehatan.

2.3.5. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan

Niven (2000) faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu:

1. Pemahaman tentang instruksi

Tidak seorang pun dapat mematuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diterima. Lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengartikan tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Hal ini disebabkan oleh kegagalan professional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap dan banyaknya instruksi yang di ingat dan penggunaan istilah medis.

2. Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara professional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Beberapa keluhan yang spesifik adalah kurangnya minat yang diperlihatkan oleh dokter, penggunaan istilah medis yang berlebihan, kurangnya empati, pentingnya keterampilan interpersonal dalam memacu kepatuhan terhadap pengobatan yang dijalani.

3. Isolasi sosial dan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

4. Keyakinan, sikap dan kepribadian

Keyakinan seseorang tentang kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan. Orang-orang yang tidak patuh adalah orang-orang yang lebih mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan kehidupan sosialnya lebih memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri, kepribadian seperti ini cenderung tidak patuh pada pengobatan. Penting bahwa hubungan antara profesional kesehatan dan pasien, keluarga dan teman, keyakinan tentang kesehatan dan kepribadian seseorang berperan dalam menentukan respon pasien terhadap anjuran pengobatan.

2.3.6. Peran perawat dalam kepatuhan pasien kemoterapi

Firmana (2017) perawat memiliki peranan dan kemampuan bersama pasien dalam menggali faktor-faktor yang dapat mendukung dan menghambat, mengenali harapan, dan memberikan motivasi serta informasi dalam meningkatkan adaptasi pasien selama menjalani perawatan atau pengobatan.

Peran perawat dalam kepatuhan pasien kemoterapi yakni:

1. Menjamin pasien bahwa tim kesehatan yang ada untuk mendukung mereka
2. Panggilan untuk follow up
3. Sering memberikan kepastian bahwa pasien selalu dapat menelepon seseorang untuk klarifikasi atau nasihat
4. Melaporkan adanya efek samping dan berusaha untuk meminimalkan keparahan dari efek samping kemoterapi.

2.4. Konsep Kemoterapi

2.4.1. Defenisi

Kemoterapi atau disebut juga dengan istilah “kemo” adalah penggunaan obat-obatan sitotoksik dalam terapi kanker yang dapat menghambat proliferasi sel kanker.. Kemoterapi adalah cara pengobatan tumor dengan memberikan obat pembasmi sel kanker (disebut sitostatika) yang diminum atau yang diinfuskan ke pembuluh darah, obat kemoterapi menyebar keseluruh jaringan tubuh, dapat membasmi sel-sel kanker yang sudah menyebar luas diseluruh tubuh (Brunner & Suddarth, 2010).

2.4.2. Cara pemberian kemoterapi

Firmana (2017) program kemoterapi yang diberikan pada pasien kanker adalah:

1. Kemoterapi Primer, yaitu kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan medis lainnya, seperti operasi atau radiasi
2. Kemoterapi adjuvant, yaitu kemoterapi yang diberikan sesudah tindakan operasi atau radiasi. Tindakan ini ditunjukkan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang masih tersisa atau metastasis kecil
3. Kemoterapi neoadjuvant, yaitu kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan operasi atau radiasi yang kemudian dilanjutkan kembali dengan kemoterapi. Tindakan ini ditunjukan untuk mengecilkan ukuran massa kanker yang dapat mempermudah saat dilakukannya tindakan operasi atau radiasi.

2.4.3. Indikasi

Rasjidi (2013) indikasi kemoterapi terdiri dari:

1. Kesembuhan dari kanker

Kemoterapi hanya mampu menyembuhkan beberapa jenis kanker, seperti leukemia limfoblastik akut, limfoma burktt, tumor wilms pada anak, dan koriokarsinoma.

2. Perpanjangan hidup dan remisi

Kemoterapi mampu memperpanjang hidup dan remisi penderita kanker yang kemosensitif, seperti leukemia mieloblastik akut, limfoma maligna stadium III atau IV, mieloma, metastasis melanoma maligna atau kanker mamma, kolon, ovarum dan testis.

3. Perpanjangan interval bebas kanker

Kemoterapi dapat memperpanjang interval bebas kanker meski kanker masih tampak lokal pascaoperasi atau radioterapi (contoh, limfoma stadium II, melanoma maligna, kanker mammae, kolon dan ovarium) dan diperlukan waktu lama, dosis tinggi, dan interval panjang guna memberikan kesempatan jaringan untuk pulih di antara seri kemoterapi.

4. Penghentian perkembangan kanker

Perkembangan kanker yang tampak secara subjektif (anoreksia, penurunan berat badan, nyeri tulang, dsb) maupun objektif

(penurunan fungsi organ) dapat dihentikan dengan kemoterapi, asal kemungkinan keberhasilan $\geq 25\%$.

5. Paliasi gejala

Kanker yang tidak cocok diradiasi, misalnya karena lokasi tidak memungkinkan, dapat ditangani dengan kemoterapi (seperti injeksi intrapleura) meski tidak berespons baik sebagai terapi sistemik

6. Pengecilan volume kanker

Volume kanker dapat dikecilkan sebelum pembedahan atau radioterapi menggunakan, contohnya, bleomycin untuk kanker mulut dan saluran napas bagian atas atau kombinasi alkilator untuk limfoma stadium II

7. Peredaan gejala paraneoplasma

Kemoterapi mampu menghilangkan gejala paraneoplasma akibat metastasis kanker, misalnya kortikosteroid untuk anemia hemolitik, fibrinolysis, dermatomyositis, neuropati perifer, degenerasi cerebellum, pemberian androgen untuk kakheksia dan anoreksia, atau mithramycin pada hiperkalsemia.

2.4.4. Kontraindikasi

Terdapat dua kontraindikasi penggunaan kemoterapi, yakni kontraindikasi mutlak/ absolut dan relatif. Kontraindikasi absolut kemoterapi meliputi kanker stadium terminal, hamil trimester pertama (kecuali akan digugurkan), septicemia, dan koma. Kontraindikasi relatif kemoterapi meliputi

usia lanjut (terutama penderita tumor yang lambat bertumbuh dan kurang sensitif), status tampilan yang sangat buruk, gangguan berat fungsi organ vital, (contoh hati, ginjal, jantung, sumsum tulang, dsb), demensia, pasien tidak mampu mengunjungi klinik secara teratur, pasien tidak kooperatif, tumor, resisten terhadap obat, dan tidak ada fasilitas penunjang yang memadai (Rasjidi, 2013).

2.4.5. Pemeriksaan yang dilakukan

Firmana (2017) beberapa pemeriksaan yang dilakukan sebelum dan sesudah pasien menjalani kemoterapi:

1. Darah tepi (hemoglobin, leukosit, hitung jenis, dan trombosit)
2. Fungsi hepar (SGOT, SGPT, alkali fosfat, dan bilirubin)
3. Fungsi ginjal (ureum, kreatinin, dan *creatinine clearance Test* jika ada peningkatan serum kreatinin)
4. Audiogram (terutama jika pasien diberikan obat kemoterapi *cisplatin*)
5. Electrocardiography (terutama jika pasien diberikan obat kemoterapi adriamisin atau epirubicin).

2.4.6. Jenis obat kemoterapi

Firmana (2017) obat kemoterapi dapat diberikan kepada pasien dalam bentuk:

1. Obat kemoterapi intravena (IV) adalah obat kemoterapi yang diberikan secara intravena (IV) terdiri atas beberapa golongan:
 - a. Alkylating agents, contoh cyclophosphamide, ifosfamide, dan dacarbazine

- b. Platinum compounds, contoh cisplatin
- c. Antibiotik antracyclines, contoh doxorubicin, idarubicin, dan Adriamycin
- d. Antimetabolites, contoh 5-fluorouracil (5-FU).
- e. Topoisomerase- inhibitor, contoh irinotecan dan topotecan
- f. Mitotic inhibitors, contoh vinca alkaloid (vincristine dan vinblastine) dan taxanes (docetaxel dan paclitaxel)
- g. Enzim, contoh L-Aparaginase

Golongan obat-obatan tersebut diberikan dalam bentuk rejimen multidose yang tidak hanya diberikan dengan dosis tunggal, karena dari setiap golongan obat tersebut memiliki mekanisme kerja yang berbeda dalam mempengaruhi sel kanker, sehingga diharapkan dapat mencapai hasil terapi yang optimal.

2. Obat kemoterapi Intra-arteri

Kemoterapi intra-arteri merupakan metode pemberian obat kemoterapi langsung ke jaringan kanker melalui pembuluh darah arteri dengan menggunakan kateter dan sistem pencitraan X-ray untuk melihat arteri.

Keuntungan metode Intra-arteri (IA) adalah:

- a. Meminimalkan paparan sistemik terhadap jaringan sehat
- b. Meminimalkan efek samping (seperti mual muntah)
- c. Meminimalkan toksisitas obat terkait neutropenia, anemia, dan neoplasma sekunder
- d. Memaksimalkan pembunuhan pada jaringan kanker

- e. Penurunan kebutuhan untuk rawat inap

Pemberian obat kemoterapi dengan metode IA dapat menyebabkan terjadinya komplikasi yang bersumber dari teknik pengobatan, obat kemoterapi atau keduanya. Komplikasi Intra-arteri yaitu:

- a. Alergi zat kontras
- b. Kemerahan dan pembengkakan pada area tusukan femoral
- c. Tromboemboli dan stroke hemoragik (jarang terjadi)
- d. Pansitopenia transien dari penekanan sumsum tulang, tetapi neutropenia dan anemia jarang memerlukan intervensi.
- e. Toksisitas okuler ringan dan berat dalam waktu jangka pendek pada pengobatan retinoblastoma.

3. Obat kemoterapi oral

Obat kemoterapi oral memberikan keuntungan tersendiri bagi pasien:

- a. Kemungkinan pasien yang menjalani program kemoterapi oral dapat kembali bekerja lebih cepat dibandingkan pada pasien yang menerima pengobatan kanker “tradisional”
- b. Tidak memerlukan akses IV, sehingga pasien dapat merasa lebih nyaman dan terhindar dari komplikasi infus, pembekuan darah, serta infeksi.
- c. Pengeluaran biaya pengobatan dan biaya perjalanan kerumah sakit yang lebih sedikit
- d. Kemungkinan memiliki efek samping yang lebih ringan dibandingkan dengan terapi IV

4. Obat kemoterapi Intratekal

Kemoterapi intratekal (IT) merupakan komponen penting dari profilaksis atau pengobatan keganasan hematologi dalam system saraf pusat, terutama pada pasien dengan leukemia limfoblastik akut dan limfoma afresif. Obat kemoterapi intratekal yang paling umum digunakan adalah methotrexate, sitosin arabinoside dan kortikosteroid. Kemoterapi IT dapat menyebabkan neurotoksisitas, seperti lesi spinal cord (susmsum tulang belakang), kejang, ensefalopati.

5. Obat kemoterapi intraperitoneal

Kemoterapi intraperitoneal (IP) dapat digunakan dalam pengobatan beberapa kanker yang tumbuh didaerah abdomen atau organ pencernaan (seperti lambung dan apendiks/usus buntu) dan ovarium. Kemoterapi ini langsung diberikan melalui ruang peritoneum, yaitu membran (jaringan tipis) yang melapisi rongga abdomen dan mengelilingi organ-organ yang berada didalam aobdomen. Terdapat dua tipe kemoterapi IP, yaitu tipe pertama diinfuskan melalui port yang ditanam di abdomen dan tipe kedua yang disebut sebagai hyperthermic intraperitoneal chemoteraphy (HIPEC), diberikan setelah tindakan operasi pengangkatan jaringan tumor diruang operasi.

Kemoterapi dosis tinggi lebih aman diberikan secara IP dibandingkan dengan IV. Kemoterapi IP memberikan efek lebih besar terhadap rongga peritoneum, sehingga dapat meminimalkan efek sistemik atau memberikan efek samping secara minimal terhadap seluruh tubuh

dibandingkan dengan kemoterapi IV. Kemoterapi IP lebih efektif terhadap tumor yang berukuran kurang dari 1 cm, karena kemoterapi IP ini tidak mampu menembus tumor yang ukurannya lebih besar dari 1 cm.

Manfaat kemoterapi IP adalah:

- a. Kemoterapi diberikan secara langsung memengaruhi sel-sel kanker yang dituju
 - b. Berpotensi menyebabkan efek samping yang lebih sedikit di daerah lain dari tubuh, dibandingkan dengan kemoterapi IV
 - c. Pemberian obat kemoterapi dengan dosis yang lebih tinggi akan lebih aman melalui kemoterapi IP dari pada kemoterapi IV
 - d. Pengobatan menggunakan HIPEC mungkin hanya memerlukan satu siklus kemoterapi saja, yang selesai di ruang operasi.
6. Obat kemoterapi intramuskular

Pemberian kemoterapi intramuscular (IM) dapat dilakukan di area otot lengan, paha, atau bokong. Obat kemoterapi IM akan diserap ke dalam darah lebih lambat dari kemoterapi IV, sehingga efek dari kemoterapi IM dapat berlangsung lebih lama dari kemoterapi IV. Kemoterapi IM dapat diberikan pada pasien setiap hari, satu kali per minggu, atau dua kali dalam sebulan. Lamanya waktu pemberian kemoterapi IM dapat dipengaruhi oleh jenis kanker dan jumlah obat yang diberikan pada pasien dapat lebih dari satu jenis obat pada suatu waktu. Pasien yang menjalani kemoterapi IM dapat mengalami efek samping:

- a. Rasa sakit, kemerahan atau bengkak di area injeksi

- b. Demam
- c. Mual, muntah atau penurunan nafsu makan dalam beberapa hari
- d. Merasa lelah dan tidak memiliki energi selama beberapa hari
- e. Meningkatkan risiko infeksi dimulut atau daerah tubuh lainnya, seperti luka dan bintik-bintik putih.
- f. Sembelit atau diare selama lebih dari satu hari
- g. Depresi
- h. Jantung berdetak sangat cepat
- i. Sering sakit pada saat buang air besar.
- j. Batuk yang tidak hilang dalam beberapa hari

7. Obat kemoterapi subkutan (SC)

Obat kemoterapi subkutan (SC) diberikan dengan cara injeksi dibawah kulit. Kemoterapi SC ini dapat diberikan pada pasien yang memiliki akses vena yang mudah pecah/rapuh dan menjalani rawat jalan. Volume obat kemoterapi yang diberikan harus terbatas, yaitu 1-5 ml untuk mengurangi rasa sakit diarea injeksi.

Efek dari obat kemoterapi yang diberikan secara SC lebih lama jika dibandingkan dengan pemberian kemoterapi IV, karena lambatnya dalam proses penyerapan obat. Kemoterapi SC dapat menyebabkan efek samping seperti eritema dan rasa sakit diarea injeksi.

2.4.7. Mekanisme obat kemoterapi

Golongan obat alkylating agent, anthracyclines dan platinum compounds bekerja mengikat atau merusak DNA pada sel kanker secara langsung sehingga

DNA tidak dapat melakukan transkripsi dan replikasi yang dapat mempengaruhi perkembangan sel kanker. Golongan obat ini bekerja dalam setiap fase pada siklus sel. Obat golongan antimetabolite bekerja dengan menghambat sintesis DNA yang menyebabkan kerusakan pada sel-sel kanker selama fase S (siklus sel), sehingga sel kanker tidak dapat berkembang. Kemudian obat golongan topoisomerase-inhibitor, vinca alkaloid, dan texanes bekerja dengan cara menghentikan proses mitosis dalam reproduksi sel. Obat golongan enzim memiliki kinerja dalam memberikan hambatan pada sintesis protein, sehingga terjadi hambatan pada sintesis DNA dan RNA yang berpengaruh terhadap perkembangan sel kanker (Firmana, 2017).

2.4.8. Stabilitas dan penyimpanan obat kemoterapi

Obat kemoterapi harus disimpan ditempat dengan suhu yang sesuai dengan petunjuk pada kemasan atau kertas etiket obat dan terpisah dengan obat-obatan lainnya. Obat kemoterapi yang telah dilarutkan juga harus segera digunakan atau tersimpan dengan suhu dan batas waktu tertentu (Firmana, 2017).

2.4.9. Efek obat kemoterapi

Tetapi sel-sel sehat pun ikut terbasmi. Obat kemoterapi tidak dapat membedakan antara sel kanker dan sel yang sehat. Dengan demikian, kemoterapi dapat mengakibatkan terjadinya efek samping yaitu :

1. Kerontokan rambut (Alopesia)
2. Mual dan muntah
3. Mulut kering, sariawan (stomatitis), dan sakit tenggorokan

4. Alergi atau hipersensitivitas

5. Kelelahan (fatigue)

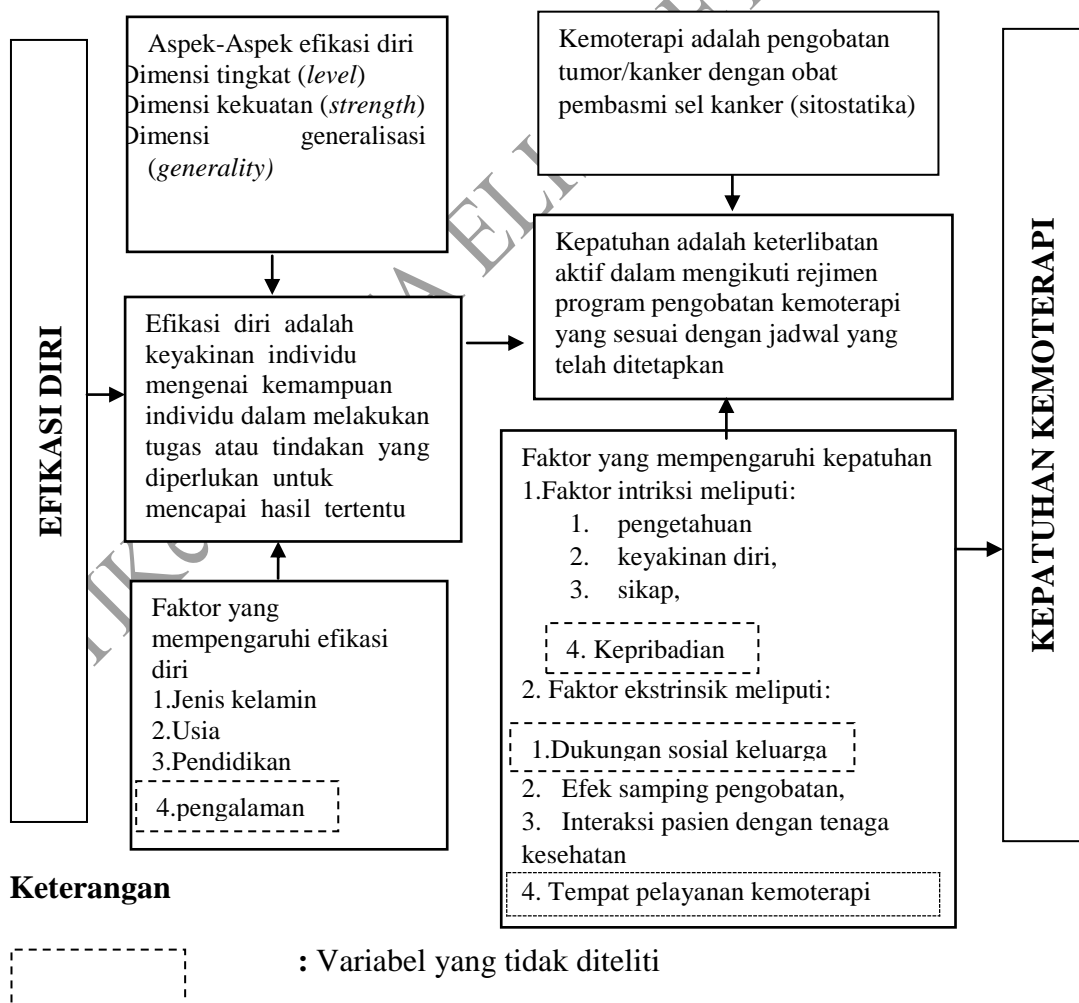
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

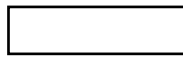
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2014).

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.





: Variabel yang diteliti



: Hubungan

3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesa penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Nursalam, 2013). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : ada hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak (Creswell, 2009).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran dan observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2014).

Rancangan penelitian dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah setiap unit individual atau barang koleksi yang menjadi subjek. Karakteristik suatu populasi yang berbeda dari individu dengan individu disebut variabel. Usia, berat, suhu dll adalah contoh variabel yang dapat ditetapkan nilai untuk diukur untuk penelitian (Fowler, 2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang diambil selama 11 bulan,

Januari-November 2018 sebanyak 1000 orang dengan rerata perbulan 91 orang (Rekam Medis RSE, 2019).

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu suatu teknik penerapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2014).

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Nursalam (2014):

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

Keterangan:

- n : jumlah sampel
- N : jumlah populasi
- Z : nilai standar normal untuk α (1.96)
- P : perkiraan proporsi populasi (0.5)
- G : derajat penyimpanan terhadap populasi yang diinginkan (0.1)

$$n = \frac{91 \times (1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}{91 \times (0.1)^2 + (1.96)^2 \times 0.5(1-0.5)}$$

$$n = \frac{87,3964}{0.91 + 0.9604}$$

$$n = \frac{87,3964}{1.8704}$$

$$n = 46,72$$

$$n = 47 \text{ orang}$$

Jadi, sampel pada penelitian ini adalah 47 orang.

4.2.3. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

1. Mengikuti kemoterapi minimal dua kali
2. Pasien kemoterapi yang dapat diajak komunikasi
3. Pasien kemoterapi yang bersedia menjadi responden
4. Pasien kemoterapi obat oral dan obat kemoterapi melalui IV

4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 jenis variabel, yaitu:

1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen. Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam penelitian ini adalah efikasi diri (Polit, 2012)

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian (Polit, 2012). Variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel

bebas (Nursalam, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan menjalani kemoterapi.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen	Efikasi diri	Efikasi Diri :	Kuesinoer	o	B=30-40
Efikasi Diri	merupakan keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu	1. Tingkat (level) 2. Kekuatan (strength) 3. Generalisasi (generality)	dilakukan dengan memberi pernyataan sebanyak 10 item dengan pilihan jawaban 4=SS, 3=S, 2=TS, 1=STS	r d i n a l	C= 20-29 K= 10-19
Dependen	Kepatuhan (compliance)	Kepatuhan :	Kuesinoer	n	Patuh=
Kepatuhan kemoterapi	dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang menaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis	1.Faktor instrinsik meliputi pengetahuan pasien, instruksi dari petugas pelayanan kemoterapi, efikasi diri (keyakinan diri, sikap, kepribadian). 2. Faktor ekstrinsik: interaksi antar petugas kesehatan-pasien, efek samping pengobatan, dukungan sosial keluarga, jangkauan ketempat pelayanan kemoterapi.	dilakukan dengan memberi pernyataan sebanyak 20 item dengan pilihan jawaban 4= SL 3=SR 2=KD 1=TP	o m i n a l	50-80 Tidak Patuh= 20-49

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit, 2012). Instrumen yang digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisikan data demografi (umur, jenis kelamin, suku, pendidikan terakhir), efikasi diri dan kepatuhan menjalani kemoterapi.

1. Instrumen variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu efikasi diri dengan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah kuesioner dalam variabel independen yaitu sejumlah 10 pernyataan dengan jawaban sangat setuju bernilai 4, setuju bernilai 3, tidak setuju bernilai 2, sangat tidak setuju bernilai 1, Semua pernyataan dalam kuesioner bernilai positif.

Skala ukur yang digunakan pada variabel ini adalah skala ordinal, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

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

$$P = \frac{40 - 10}{3}$$

$$P = \frac{30}{3}$$

$$P = 10$$

Dimana P = panjang kelas dan rentang 30 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dengan banyak kelas 3 kelas (efikasi diri: Baik, cukup, kurang)

didapatkan panjang kelas sebesar =10. Dari panjang kelas tersebut didapatkan skor untuk efikasi diri, baik: 30-40, cukup: 20-29, kurang: 10-19.

2. Instrumen variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan menjalani kemoterapi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah kuesioner dalam variabel independen yaitu sejumlah 20 pernyataan. Pernyataan positif sebanyak 17 pernyataan dengan jawaban selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2, tidak pernah bernilai 1, dan pernyataan negatif sebanyak 3 pernyataan dengan pilihan jawaban selalu bernilai 1, sering bernilai 2, kadang-kadang bernilai 3, tidak pernah bernilai 4.

Skala ukur yang digunakan pada variabel ini adalah skala nominal, dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

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

$$P = \frac{80 - 20}{2}$$

$$P = \frac{60}{2}$$

$$P = 30$$

Dimana P = panjang kelas dan rentang 60 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dengan banyak kelas 2 kelas (Kepatuhan: Patuh dan tidak patuh) didapatkan panjang kelas sebesar =30. Dari panjang kelas tersebut didapatkan skor untuk kepatuhan kemoterapi, patuh: 50-80, tidak patuh: 20-49.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun alasan peneliti memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebagai lokasi penelitian adalah karena lokasi yang strategis dan merupakan lahan praktek selama kuliah di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, pada tanggal 18 Maret-15 April 2019.

4.6. Prosedur Pengambilan Data

4.6.1. Pengambilan data

Metode pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner dan wawancara meliputi efikasi diri dan kepatuhan menjalani kemoterapi. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan *informed consent* kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaan menjadi responden.

4.6.2. Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrumen, sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dengan hasil r hitung $>$ r tabel (Polit, 2012). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Polit, 2012). Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien $\alpha > 0,80$ dengan menggunakan rumus *Cronbach's alpha* (polit, 2010).

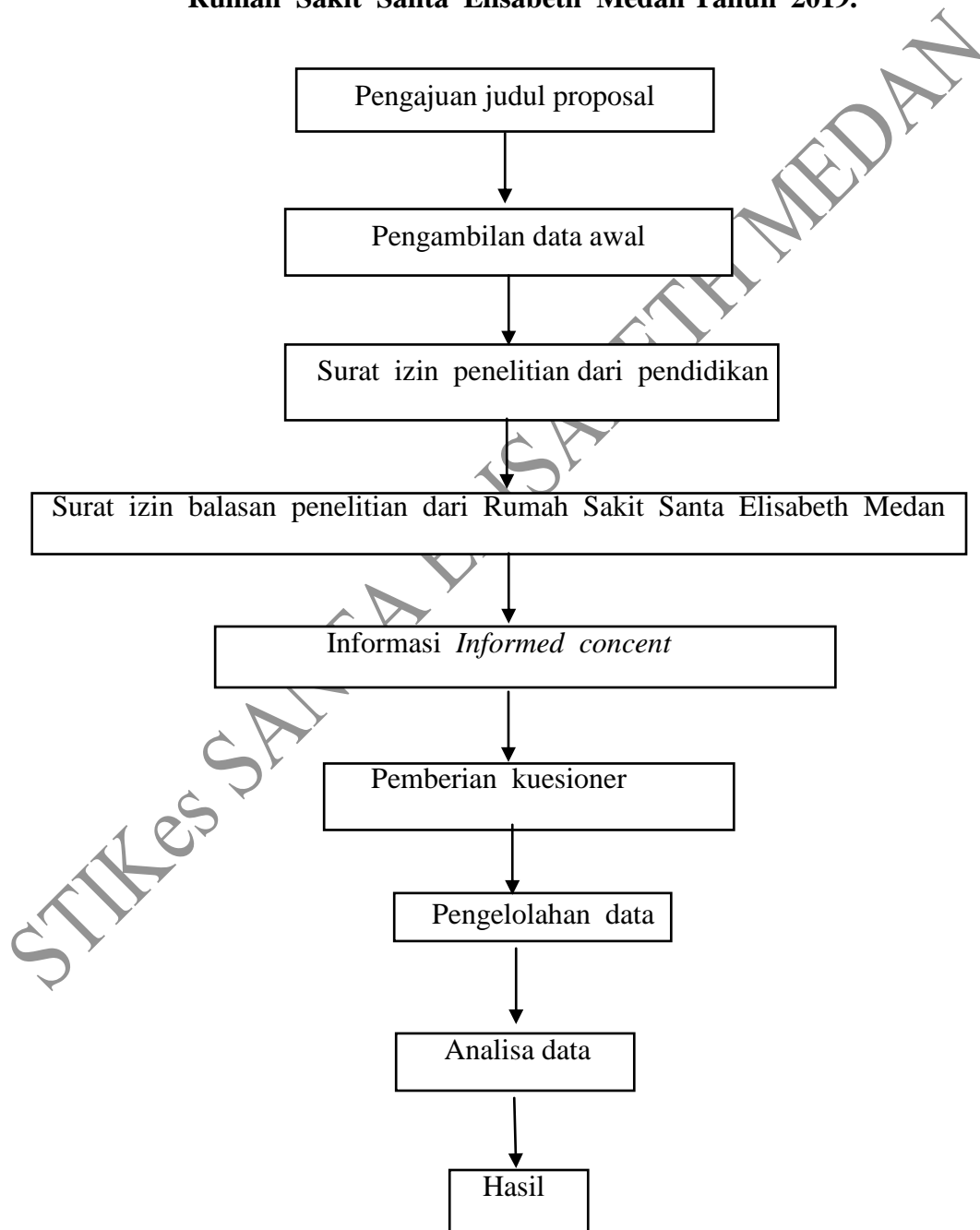
Untuk instrumen penelitian variabel independen efikasi diri peneliti melakukan uji validitas karena kuesioner berasal dari kuesioner baku yang telah dimodifikasi oleh peneliti sehingga tetap dilakukan uji validitas di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan kepada 30 orang responden yang menjalani kemoterapi. Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti dengan 10 pernyataan kepada 30 orang responden dimana 10 pernyataan tersebut dinyatakan valid dengan nilai r hitung 0,399. Dimana nilai r hitung $>$ r tabel dengan ketetapan r tabel = 0,361. Untuk instrumen penelitian variabel dependen kepatuhan kemoterapi tidak dilakukan uji validitas karena merupakan kuesioner baku dengan nilai *croanbach's alpha* 0,89.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner efikasi diri yang terdiri dari 10 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban. Instrumen ini diuji

reliabilitas di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada 30 orang responden dengan hasil reliabilitas 0,83 sehingga dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasioal

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.



4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok peneliti, yaitu menjawab pernyataan-pernyataan peneliti yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2014). Setelah Seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti, maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan statistik untuk menentukan hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi.

Langkah-langkah proses pengolahan data antara lain:

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti. Peneliti merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Misalnya pada variabel independen efikasi diri dengan pilihan jawaban SS=4, S=3, TS=2, STS=1 sedangkan untuk variabel dependen kepatuhan kemoterapi pernyataan positif dengan pilihan jawaban SL=4, SR=3, KD=2, TP=1 dan pernyataan negatif dengan pilihan jawaban SL=1, SR=2, KD=3, TP=4 yang bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam mengentri data.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti. Peneliti menghitung total skor masing masing responden dari

jawaban responden terhadap butir kuesioner penelitian dengan menggunakan tabel dalam mempermudah peneliti melakukan pentabulasian data, untuk variabel independen efikasi diri skor 3=baik, 2=cukup, 1=kurang dan untuk variabel dependen kepatuhan kemoterapi dengan skor tidak patuh bernilai 1 dan patuh bernilai 2.

4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi. Peneliti memasukkan hasil penelitian kedalam tabel dengan menggunakan program statistik SPSS.
5. *Analisis* yaitu analisis data terhadap kuesioner, penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisis data.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Analisa data digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan kemoterapi. Hasil uji *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan kemoterapi.

4.9. Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, harus diperhatikan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta (Polit, 2012).

Nursalam (2013) memiliki empat prinsip yang harus diperhatikan pada etika penelitian yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti ini perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Peneliti menghargai keputusan responden dalam pemberian informasi yang dibutuhkan oleh peneliti tanpa melakukan pemaksaan kepada responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menjaga informasi yang telah dikumpulkan dan hanya data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Peneliti menuliskan nama inisial responden dalam pengisian kuesioner untuk menjaga privasi dan kerahasiaan identitas dari responden.

3. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, kehati-hatian. Prinsip keadilan ini dijamin bahwa semua subjek peneliti memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya. Peneliti memperlakukan setiap responden dengan

baik, baik sebelum,selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian tanpa membedakan dan memberikan apa yang menjadi hak responden.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti menjelaskan kepada responden manfaat dari penelitian yang dilakukan dan menjelaskan bahwa responden memiliki hak untuk mengundurkan diri menjadi responden penelitian jika penelitian yang akan dilakukan dirasa merugikan terhadap responden.

Penelitian ini telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0039/KEPK/PE-DT/III/2019.

4.10. Keterbatasan Penelitian

Responden dalam penelitian ini berjumlah 47 orang dan dari jumlah 47 orang responden tersebut terdapat 6 orang responden dari uji validitas, dikarenakan keterbatasan waktu sipeneliti dalam pengambilan responden penelitian sehingga peneliti mengambil 6 orang dari responden uji validitas untuk memenuhi jumlah sampel penelitian yang telah ditentukan.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian`

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu Rumah Sakit swasta tipe B yang terletak di jalan Haji Misbah No.7 Medan. Rumah Sakit ini merupakan salah satu karya pelayanan yang didirikan oleh para biarawati dari Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE). Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki Visi Misi dan Motto. Visi “Menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan”, Misi “meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang professional, saran dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah” dengan Motto “Ketika aku sakit kamu melawat aku (Matius 25:36)”. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruang rawat inap, poli Klinik, Instalasi Gawat darurat (IGD), Ruang Operasi (OK), Intensive Care Unit (ICU), Haemodialisasi, Kemoterapi, Radiologi, laboratourium, fisioterapi, ruang praktek dokter dan farmasi. Adapun ruangan yang menjadi tempat dalam penelitian ini adalah ruangan kemoterapi.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Data demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
1. 31-40	8	17.0
2. 41-50	11	23.4
3. 51-60	20	42.6
4. 61-70	5	10.6
5. 71-80	3	6.4
Total	47	100
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	7	14.9
2. Perempuan	40	85.1
Total	47	100
Suku		
1. Batak	36	76.6
2. Jawa	9	19.1
3. India	1	2.1
4. Minang	1	2.1
Total	47	100
Pendidikan		
1. Tidak Sekolah	1	2.1
2. SD	2	4.3
3. SMP	4	8.5
4. SMA	16	34.0
5. D3	4	8.5
6. S1	18	38.3
7. S2	2	4.3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi data demografi responden yang menjalani kemoterapi dengan presentasi tertinggi rentang usia 51-60 tahun 42,6% dan presentasi terendah yang menjalani kemoterapi adalah rentang usia 71-80 tahun sebanyak 6,4%. Berdasarkan jenis kelamin responden diperoleh jumlah responden

dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 7 orang (14,9%) dan yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 40 orang (85,1%),

Distribusi data responden berdasarkan suku, responden dengan suku terbanyak adalah suku Batak 36 orang (76,6%), dan yang paling sedikit ialah, India sebanyak 1 orang (2,1%), serta suku Minang sebanyak 1 orang (2,1%). Berdasarkan pendidikan responden dengan presentasi tertinggi yang menjalani kemoterapi adalah pendidikan SMA sejumlah 16 orang (34,0%) dan presentasi pendidikan terendah yang menjalani kemoterapi yaitu yang tidak sekolah sejumlah 1 orang (2,1%).

5.2.2. Data efikasi diri dan kepatuhan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Efikasi diri	Frekuensi (f)	Presentasi(%)
Kurang (10-19)	0	0
Cukup (20-29)	21	44.7
Baik (30-40)	26	55.3
Total	46	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi data responden berdasarkan efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan bahwa efikasi diri responden kategori baik sebanyak 26 orang (55,3 %) dan dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (44,7%).

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pasien Kanker yang Menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Patuh	5	10.6
Patuh	42	89.4
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data responden yang patuh dalam menjalani kemoterapi sebanyak 42 orang (89,4%) dan dalam kategori tidak patuh menjalani kemoterapi sebanyak 5 orang (10,6%).

5.2.3. Analisis data

Tabel 5.5 Distribusi Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Kepatuhan Kemoterapi							P
Efikasi Diri	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	F	%	F	%	
Baik	0	0	26	55,3	26	55,3	0,01
Cukup	5	10,6	16	34,0	21	44,7	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total	5	10,6	42	87,3	47	100	

Berdasarkan hasil analisis tabel 5.5 distribusi data responden diperoleh hasil analisis hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki efikasi diri yang baik dengan kepatuhan menjalani kemoterapi dalam kategori tidak patuh tidak ada, dan yang memiliki efikasi diri baik dengan kepatuhan menjalani kemoterapi sebanyak 26 orang (55,3%) , sedangkan dari 21 responden yang memiliki efikasi diri cukup dengan kepatuhan menjalani kemoterapi dalam kategori tidak patuh sebanyak 5 orang (10,6%) dan yang memiliki efikasi diri cukup dengan kepatuhan menjalani kemoterapi kategori patuh sebanyak 16 orang (34,0%) .

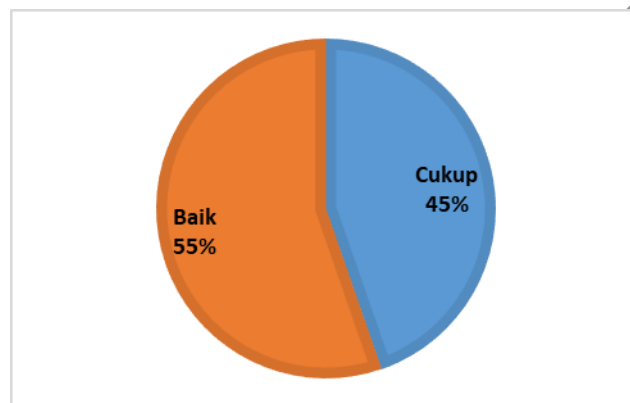
Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* yaitu $p=0,01$ (p value) $< 0,05$ maka H_a diterima ada hubungan yang bermakna

antara efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

5.3 Pembahasan

5.3.1. Efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Diagram 5.1. Distribusi Efikasi Diri Responden Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



Dalam diagram 5.1 distribusi data responden berdasarkan efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 menunjukkan bahwa efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi dikatakan baik didapatkan sebanyak 26 orang (55,3 %) sedangkan efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi dikatakan cukup sebanyak 21 orang (44,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menunjukkan bahwa efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi dikatakan baik dalam mengikuti tindakan pengobatan kemoterapi. Responden mengikuti kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan

memiliki keyakinan akan sembuh sehingga semakin siap dan percaya diri dalam menjalani pengobatan kemoterapi.

Responden mengatakan sering memaksakan diri untuk makan makanan yang segar untuk mengurangi mual, dan meminum penyegar untuk mengurangi sariawan serta mulut yang kering. Akan tetapi terdapat beberapa responden yang sama sekali tidak melakukan apa-apa ketika menghadapi efek dari kemoterapi, karena merasa tidak akan berhasil dan mengatakan merasa tidak perlu melakukan kemoterapi serta mengaku tidak yakin akan hasil kemoterapi dapat menjadikan kondisi mereka lebih baik, tetapi mayoritas data yang didapatkan responden bertekad untuk melakukan kemoterapi demi kesembuhan. Dalam hal ini kebanyakan responden dapat menghadapi hambatan-hambatan yang ada selama kemoterapi, selalu berpikir positif, serta memiliki persepsi yang baik akan tindakan kemoterapi.

Responden yang menjalani kemoterapi mengalami berbagai macam reaksi emosi dan tindakan negatif, seperti menarik diri dari lingkungan sekitar, mengonsumsi obat penenang, menolak tindakan operasi, tidak mengikuti kemoterapi sehingga dapat memperparah kesehatan individu maka peran efikasi diri sangat dibutuhkan. Efikasi diri yang tinggi akan menciptakan daya tahan terhadap tantangan atau efek samping dari tindakan kemoterapi, sehingga mampu untuk melakukan berbagai usaha untuk mengontrol diri. Responden dengan efikasi diri yang tinggi berusaha untuk meningkatkan fungsi fisik, emosi, peran, kognitif dan sosial serta akan selalu berpikir optimis terhadap pengobatan yang dijalani dan selalu berusaha mengendalikan diri agar tetap kuat menghadapi masalah yang ada.

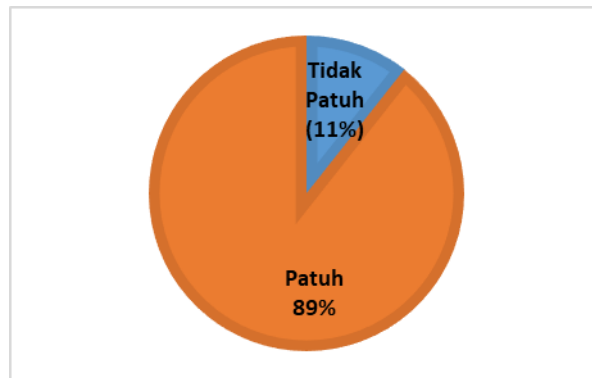
Efikasi diri berperan penting dalam memotivasi individu untuk percaya akan kemampuannya dalam melakukan kemoterapi, dengan percaya diri akan kemampuannya individu akan lebih siap menghadapi kesulitan- kesulitan yang ada seperti efek samping selama menjalani kemoterapi. Jika tingkat efikasi diri rendah, maka kesiapan untuk menghadapi sesuatu hal sulit menjadi rendah, sebaliknya jika efikasi diri tinggi atau baik maka kesiapan individu menghadapi kemoterapi akan mendapatkan hasil yang baik dan positif. Proses penyembuhan kanker yang lama membuat responden tidak disiplin dan tidak teratur dalam menjalani terapi, sikap efikasi diri sangat penting dimiliki oleh responden karena akan membuat responden lebih disiplin dan teratur dalam melakukan kemoterapi serta mampu mengatasi masalah-masalah yang timbul selama mengikuti kemoterapi, efikasi diri mempunyai efek positif pada perilaku kesehatan dalam mengontrol gejala dan kepatuhan terhadap kemoterapi. Hal ini sejalan dalam Ikatania (2015) bahwa efikasi diri yang tinggi memberikan efek positif terhadap perilaku kesehatan dan meningkatkan penyesuaian diri pasien kanker terhadap kemoterapi sedangkan efikasi diri yang rendah berdampak negatif terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Lusiantun (2016) bahwa efikasi diri memiliki hubungan positif kuat terhadap status kesehatan individu, efikasi diri memiliki peran penting dalam perilaku kesehatan yang berdampak pada meningkatnya kesehatan seseorang. Efikasi diri membantu menentukan seberapa banyak usaha yang dikeluarkan seseorang dalam suatu perilaku, berapa lama bertahan menghadapi rintangan dan seberapa kuat menghadapi situasi yang merugikan individu, sehingga semakin tinggi efikasi diri penderita kanker mampu

berusaha mengatasi masalah yang terjadi melalui usaha yang memperoleh kesembuhan dan menjauhi hal-hal yang dapat menurunkan status kesehatan.

5.3.2. Kepatuhan pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Diagram 5.2 Distribusi Kepatuhan Responden Yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



Berdasarkan diagram 5.2 distribusi data responden yang mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 menunjukkan bahwa kepatuhan pasien kanker yang menjalani kemoterapi dalam kategori patuh terdapat 42 orang (89,3%) sedangkan yang tidak patuh menjalani kemoterapi sebanyak 5 orang (10,6%).

Dalam hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa kepatuhan pasien yang menjalani kemoterapi dikatakan patuh dalam menjalani tindakan kemoterapi. Sebagian besar responden patuh dalam mengikuti tindakan kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan serta meminum obat kemoterapi sesuai dengan jadwal minum obat, akan tetapi terdapat beberapa orang responden yang tidak patuh dalam mengikuti tindakan kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dalam hal ini

dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan pasien yang menjalani kemoterapi dikatakan patuh dengan tingkat kepatuhan yang tinggi.

Kepatuhan responden dalam menjalani kemoterapi juga dapat dipengaruhi oleh dukungan dan motivasi dari tenaga kesehatan. Komunikasi dan motivasi yang baik dari tenaga kesehatan akan membuat responden semakin patuh dalam menjalani kemoterapi. Adanya efek samping kemoterapi merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan responden dalam melaksanakan kemoterapi. Hal ini bisa berkurang dengan adanya dukungan dari petugas kesehatan untuk memberikan informasi tentang pengobatan yang akan dijalani, sehingga responden akan mengetahui lebih dahulu tentang efek samping kemoterapi dan tidak cemas apabila menjalani kemoterapi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi dari tenaga kesehatan bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan pemikiran masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam suatu penanganan penyakit diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap kunjungan pasien untuk melakukan tindakan kemoterapi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zuriati (2018) bahwa dukungan dan motivasi petugas kesehatan dengan kepatuhan pasien yang menjalani kemoterapi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan terlebih dalam hal memberikan informasi tentang pengobatan yang dijalani sehingga meningkatnya tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan kemoterapi.

Penelitian ini didukung oleh Bandiyah (2015) bahwa kepatuhan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi dipengaruhi sikap dan keyakinan individu terhadap tindakan pengobatan kemoterapi yang dijalani, kepatuhan pasien kemoterapi dipengaruhi oleh faktor internal dari dalam diri individu misalnya jenis kelamin, usia, pengetahuan, keyakinan, kemauan pasien untuk sembuh dan faktor eksternal berasal dari luar diri individu misalnya petugas kesehatan, akses kefasilitas kesehatan serta dukungan dari keluarga.

5.3.3. Hubungan efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian dari 47 responden yang memiliki efikasi diri yang baik ada sebanyak 26 orang (55,3%) dan yang memiliki efikasi diri dikatakan cukup sebanyak 21 orang (44,6%) dan yang patuh dalam mengikuti kemoterapi 42 orang (89,3%) serta yang tidak patuh 5 orang (10,6%). Dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil bahwa nilai $p=0,01$ (p value) $< 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* yaitu $p=0,01$ (p value) $< 0,05$ maka H_a diterima ada hubungan yang bermakna antara efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki efikasi yang baik karena peneliti beransumsi responden memiliki keyakinan diri yang tinggi dalam menjalani tindakan kemoterapi, responden memotivasi diri sendiri sehingga semakin siap dan patuh dalam menjalani kemoterapi. Responden menjalani

kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan serta minum obat sesuai dengan jadwalnya. Penelitian ini sejalan dengan Lusiantun (2016) bahwa efikasi diri yang tinggi menciptakan daya tahan individu terhadap berbagai efek samping kemoterapi, dengan efikasi diri yang tinggi pasien berusaha meningkatkan fungsi fisik, emosi, peran kognitif sosial serta akan berusaha tetap bertahan dengan kondisi yang buruk sehingga semakin patuh dalam menjalani kemoterapi.

Hasil penelitian ini didukung oleh Bandiyah (2015) bahwa pasien yang memiliki efikasi diri yang positif terhadap dirinya akan patuh dalam menjalani kemoterapi. Efikasi diri yang positif merupakan salah satu bentuk keyakinan dan sikap pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sehingga pasien tidak merasa takut akibat yang ditimbulkan dari efek samping terhadap perubahan fisik dalam menjalani kemoterapi. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang memiliki efikasi diri negatif akan tidak patuh dalam menjalani kemoterapi. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah faktor keyakinan, sikap dan kepribadian.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa efikasi diri pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 disimpulkan baik (55,3%) dari 47 responden.
2. Dalam hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pasien kanker yang mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dikatakan patuh (89,3%) sejumlah 42 orang yang patuh dari 47 responden.
3. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth tahun 2019, dengan hasil analisis korelasi variabel dengan uji statistic *Fisher's Exact Test* yang telah didapatkan $p\text{ value}=0,01$ ($p\text{ value} < 0,05$).

6.2. Saran

6.2.1 Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tetap memberikan pelayanan terbaik pada pasien yang menjalani kemoterapi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dimasukkan dalam mata kuliah pastoral care sehingga dapat menjadi mata pelajaran yang mampu meningkatkan pengetahuan tentang efikasi diri dan kepatuhan kemoterapi.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk peneliti selanjutnya. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang hubungan kualitas hidup pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

- Ayurini, R. I. (2015). *kepatuhan pengobatan pada pasien kanker* (Doctoral dissertation, Program Studi Psikologi Unika Soegijapranata).
- Bandiyah, (2015). *Hubungan gambaran diri dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara di rsud kraton kabupaten pekalongan*,(online),
(<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/view/1908>).
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta : EGC.
- Brunner & Suddarth.(2010). *Teexbook of Medical Nursing-Surgical Nursing Twelfth Edition*.New York: Wolters Kluwer Health.
- Citrawati, N. P. A., Armini, N. W., & Suindri, N. N. (2013). dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan pasien kanker serviks menjalani kemoterapi. *jurnal ilmiah kebidanan*, 30, 100.
- Creswell, J. (2009). *Reseach Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches Third Edition*. American:Sage.
- Fadlilah, Nazilatul (2017). *Hubungan karakteristik pengawas menelan obat terhadap kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di puskesmas pragaan tahun 2016* (online).
(<https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/5654/4269>)
- Firmana, Dicky (2017). *Keperawatan Kemoterapi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fowler Jim, dkk (2009). *Practical Statistics For Nursing And Health care*. Wiley: England.
- Ghufron M. Nur & Rini, R.S. (2016). *Teori-teori Psikologi*. Jogjakarta : AR-Ruzz Media.
- Grove, S. K., Burns N., & Gray, J. (2014). Understanding nursing research: Building an evidence-based practice. *Elsevier Health Sciences*.
- Halimatussakdiah, H., & Junardi, J. (2017). Faktor Risiko Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 415-424.
- Hendriana, H; Rohaeti, Euis E. & Sumarmo U. (2017). *Hard Skills dan Soft Skills Matematika Siswa*. Bandung: Refika Aditama.
- Hidayat. A. A (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Lusiatun, L., Mudigdo, A., & Murti, B. (2016). The Effect of Self-Efficacy, Family Support, and Socio-Economic Factors on the Quality of Life of Patients with Breast Cancer at Dr Moewardi Hospital. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 1(3), 182-194.
- Maddux James. (1995). *Self-efficacy, adaptation, and adjustment theory, research, and application*. New York.
- Motulsky, Harvey. (1995). *Intuitive Biostatistics*. New York: Oxford University Press.
- Neven, Neil. (2000). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2013). *Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pameswari, P., Halim, A., & Yustika, L. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 116-121.
- Polit, Denise F & Cheryl Tatano Beck (2012). *Nursing Researching Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (9th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Pujonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 2(1), 46-52.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Putri, R. D. R. A., & Thongkrajai, E. (2017). Social Support and Chemotherapy Adherence among Women with Breast Cancer in A Selected Hospital, Central Java, Indonesia . *Journal of Nursing and Health Care*, 34(4), 172-179.
- Rasdianah, N., Martodiharjo, S., Andayani, T. M., & Hakim, L. (2016). Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), 249-257.
- Rasjidi, H.I. (2013). *Onkologi klinik*. Jakarta : EGC.

Srikartika, V. M., Cahya, A. D., & Hardiati, R. S. W. (2016). Analisis faktor yang memengaruhi kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes melitus tipe 2. *jurnal manajemen dan pelayanan farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 6(3), 205-212.

Zuriati., & Risdayeti, R. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pasien kanker dalam menjalankan kemoterapi di rs islam siti rahmah tahun 2018. *jik-jurnal ilmu kesehatan*, 2(2), 119-126.

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

INFORMED CONSENT (SURAT PERTUJUAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini merupakan responden yang telah diminta untuk ikut berperan dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019”**. Oleh peneliti, saya diminta untuk mengisi data yang telah disediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian.

Sebelumnya peneliti telah menjelaskan hal-hal yang berkaitan seputar penelitian yang meliputi judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan penjelasan bahwa penelitian yang akan dilakukan terhadap responden tidak akan menimbulkan kerugian apapun baik dari segi fisik maupun psikis terhadap responden. Saya juga memiliki hak untuk mengundurkan diri menjadi responden penelitian jika penelitian yang akan dilakukan dirasa merugikan terhadap responden. Seluruh informasi yang diberikan terkait data penelitian akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Saya telah memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti, karenanya saya sebagai responden/ keluarga responden bersedia dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan dalam penelitian ini.

Medan, April 2019
Responden

()

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon responden penelitian
Di tempat
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nofridy Handayani Hia

NIM : 032015086

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

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"**. Penelitian yang akan dilakukam oleh Peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepepinagn penelitian 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 menandatangani 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 terima kasih.

Hormat saya
Peneliti

(Nofridy Handayani Hia)

KUESIONER EFIKASI DIRI

Identitas Responden :
Nomor Responden :
Umur :
Jenis Kelamin :
Suku :
Pendidikan :

A. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan cara memberi tanda ceklis (✓) untuk menjawab pertanyaan yang anda anggap paling tepat

Keterangan pilihan jawaban:

SS: Sangat Setuju, S: Setuju, TS: Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju

Efikasi diri pasien kanker dengan kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya yakin dengan berusaha bisa memecahkan masalah yang ada selama proses kemoterapi.				
2.	Jika ada yang menghambat tujuan saya, maka saya akan mencari cara lain untuk mencapainya.				
3.	Saya tahu proses kemoterapi adalah jalan mencapai kesembuhan				
4.	Dalam situasi yang tidak terduga, saya selalu berusaha berpikir positif untuk memacu semangat saya				
5.	Apabila saya menjalani pengobatan yang baru, saya tetap bersikap tenang				
6.	Setiap masalah yang saya alami mempunyai jalan keluar.				
7.	Terkadang saya cemas dalam proses kemoterapi tapi saya yakin karena ada keluarga yang selalu menanti kesembuhan saya.				
8.	Apabila saya menghadapi kesulitan dalam kemoterapi biasanya saya berdoa untuk menenangkan diri.				
9.	Dalam kejadian tidak terduga saya berusaha memotivasi diri sendiri untuk mampu melakukan yang terbaik selama proses kemoterapi				
10.	Apapun yang terjadi dalam proses pengobatan, saya yakin akan sembuh sehingga saya semakin siap dalam menjalaninya.				

Sumber: Born, Schwarzer, dan Jerusalem, 1995 dalam Wantiyah 2010, dimodifikasi oleh: Hia Nofridy 2019.

- B. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan cara memberi tanda ceklis (✓) untuk menjawab pertanyaan yang anda anggap paling tepat

Keterangan: SL: Selalu, SR: Sering, KD: Kadang-kadang, TP : Tidak Pernah.

Kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

No.	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
1.	Saya mengetahui cara minum obat yang benar				
2.	Saya tetap mencari informasi tentang cara minum obat dan melakukan pengobatan dengan baik				
3.	Saya mengatur jadwal minum obat				
4.	Saya tepat waktu minum obat				
5.	Saya meminum obat sendiri				
6.	Saya merasa takut dengan obat yang diberikan perawat				
7.	Saya menimbang berat badan disaat saya sakit				
8.	Saya mengurangi makanan yang membuat saya gemuk				
9.	Saya senang makan makanan yang menambah berat badan				
10.	Saya ingat jadwal minum obat				
11.	Saya menulis nama obat yang diberikan dan penggunaan obat				
12.	Saya meminum obat disaat waktu minum obat yang diberikan				
13.	Saya bertanya dengan perawat apabila ada jadwal obat yang berbeda				
14.	Saya selalu percaya dengan obat yang diberikan				
15.	Saya sering bertanya obat yang saya minum sudah memberi saya rasa nyaman				
16.	Saya harus minum obat sesuai yang dianjurkan oleh dokter				
17.	Obat yang saya konsumsi yang harganya terjangkau				

18	Kadang-kadang saya tidak menghabiskan obat yang dianjurkan oleh dokter karena merasa mual				
19	Setiap perawat menjelaskan obat perawat menggunakan bahasa yang mudah dipahami				
20	Setiap dokter menjelaskan tentang penyakit dokter menggunakan bahasa yang mudah dimengerti				

Sumber: (Sulistiyowati, 2018)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

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



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS

Jl. Jangji Tembung No. 338, Kel. Simpukata Kec. Medan Selayang
Telp. (061) 8214024, Fax. (061) 8225509 Medan - 20131

E-mail : stikes_santa_elisabeth@yahoo.co.id Website : www.stikeselizabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

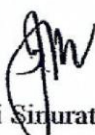
JUDUL PROPOSAL : Hubungan Efikasi diri pasien kanker dengan keputusan
mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2019

Nama Mahasiswa : Nofidy Handayani Hia

N.I.M : 032015086

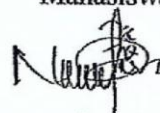
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


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

Medan, 15 November 2018

Mahasiswa,


(Nofidy Handayani Hia)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 18 Desember 2018

Nomor: 1432/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa (HD) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
4.	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga CERDIK Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061) 4144163 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemdan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 29 Desember 2018

Nomor : 599/Dir-RSE/K/XII/2018

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

Medan - 20131

Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 1432/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018 tanggal 18 Desember 2018, perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun data-datanya sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Proposal
1.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa (HD) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga CERDIK Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ca. Pertinggal



RUMAH SAKTI SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 118 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061) 4144241 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Web : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019

Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

Medan - 20131

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS
Direktur

cc.Arsip



Lamp Surat : nomor 229/Dir-RSE/K/III/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruang Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	HUBungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Quetion</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertivi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 11 Mei 2019

Nomor : 402/Dir-RSE/K/V/2019

Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

M e d a n - 20131

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 , perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai penelitian dari tanggal 15 Maret s/d 15 April 2019 .

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina, MARS

Direktur

cc.Arsip

Lamp Surat : nomor 402/Dir-RSE/KV/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruangan Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	HUBungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangan Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungn Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruangan Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019





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
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0039/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nofridy Handayani Hia
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan"


"Relationship between Self-Efficacy of Cancer Patients and Compliance with Chemotherapy at Santa Elisabeth Hospital Medan"

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/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,

Mestiana Br. Koro, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS
KEPK







SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Noprida Handayani Hiel
 NIM : 032015085
 Judul : Hubungan efikasi diri pasien kanker dengan keputusan menjalani kemoterapi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
 Nama Pembimbing I : Mastiana Br. Karo, S.kep., Ns., M.kep., DHS
 Nama Pembimbing II : Seri Karyani Bangun, S.kep., Ns., M. Biomed

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	23/03/2019	Mastiana Br. Karo, S.kep., Ns., M.kep., DHS	- uji valid		
2.	23/03/2019	Seri Karyani Bangun, S.kep., M. Biomed	- uji valid		
3.	01/05/2019	Mastiana Br. Karo, S.kep., Ns., M.kep., DHS	- sistematis pengisian bab 5 dan 6		



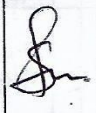
NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	03/05/2019	Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS	- sistematika penulisan bab 5 - Perbaiki penulisan sari bab 5 - Perbaiki tabel		
5.	04/05/2019	Sei Rajani Bangun, S.Kep., M.Biomed	- Sistematika penulisan - Penamfaatan jurnal dan pembahasan - penyusunan kesimpulan		
6.	07/05/2019	Sei Rajani Bangun, S.Kep., M. Biomed	- memperbaiki tujuan penelitian - memperbaiki cara lisa data - menyusun abstrak		
7.	07/05/2019	Mestiana Br. karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc.	- krusul bab 5 dan 6 - sistematika penulisan bab 4-6 - kesimpulan - saran		
8.	08/05/2019	Sei Rajani Bangun, S.Kep., M. Biomed	- Penamfaatan penulisan data abstrak - Analisa data - Etker penelitian		
9.	08/05/2019	Mestiana Br. karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNsc.	acc jilid kajian tgl 13/5.		

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	9/5/2019	Surti R.	Au jkd		
11.	14/05/2019	Mestiana Br. Karo, S. kep., Ns., M. kep., DNSc	- konsul Tujuan penelitian - uji validitas & reliabilitas		
12.	14/05/2019	Mestiana & Br. Karo, S. kep., Ns., M. kep., DNSc	- Keterbatasan penelitian - sistematika penulisan		
13.	14/05/2019	Meliana Br. Karo, S. kep., Ns., M. kep., DNSc.	Print semua setelah Acc Abstract. Konsultasi Karo		
14.			Setelah diprint :		
15.	16/05/2019	Mami Sari Dewi Sima- Nollang, S. kep., Ns., M. kep.	- kriteria inklusi - uji fisher's exact test - saran penelitian - Abstrak		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	17/05/2019	Amendo Sindaga	Abstrak		
17.	17/05/2019		Revisi L.b. di abstrak		
18.	26/05/2019	Mes Bana Br. kard., S-kep. Nk, M-kep. S.Hsc.	Aec Jhid		
19.	20/05/2019		Aec Jhid		
20.	16/05/2019	Seni Karyani Bangun, S-kep. M. Lisamed	- perbaikan tujuan - penelitian - uji valid dan reliabilitas - kausid abstrak		
	28/05/2019	Seni Karyani Bangun, S-kep. M. Lisamed	- Perbaiki Sistematika - tata penulisan - penggunaan dia- gram dalam penelitian		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	21/05/19		Langroup Aa Jwa		

STIK

HASIL OUTPUT DATA PENELITIAN
Distribusi responden berdasarkan data demografi

		Statistics			
		Umur	Jenis_Kelamin	Suku	Pendidikan
N	Valid	47	47	47	47
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.66	1.85	1.30	3.74
Median		3.00	2.00	1.00	4.00
Mode		3	2	1	5
Std. Deviation		1.089	.360	.623	1.390
Minimum		1	1	1	0
Maximum		5	2	4	6
Sum		125	87	61	176
Percentiles	25	2.00	2.00	1.00	3.00
	50	3.00	2.00	1.00	4.00
	75	3.00	2.00	1.00	5.00

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-40	8	17.0	17.0	17.0
	41-50	11	23.4	23.4	40.4
	51-60	20	42.6	42.6	83.0
	61-70	5	10.6	10.6	93.6
	71-80	3	6.4	6.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	7	14.9	14.9	14.9

perempuan	40	85.1	85.1	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak	36	76.6	76.6	76.6
	Jawa	9	19.1	19.1	95.7
	India	1	2.1	2.1	97.9
	Minang	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	1	2.1	2.1	2.1
	SD	2	4.3	4.3	6.4
	SMP	4	8.5	8.5	14.9
	SMA	16	34.0	34.0	48.9
	D3	4	8.5	8.5	57.4
	S1	18	38.3	38.3	95.7
	S2	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Distribusi Efikasi diri pasien kemoterapi

Efikasi Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	21	44.7	44.7	44.7

baik	26	55.3	55.3	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Distribusi kepatuhan pasien kemoterapi

		kepatuhan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	tidak patuh	5	10.6	10.6	10.6
	Patuh	42	89.4	89.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Distibusi hubungan efikasi diri dengan kepatuhan menjalani kemoterapi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Efikasi Diri * kepatuhan	47	100.0%	0	.0%	47	100.0%

Efikasi Diri * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		Total
			tidak patuh	patuh	
Efikasi Diri	cukup	Count	5	16	21
		% within Efikasi Diri	23.8%	76.2%	100.0%
	Baik	Count	0	26	26
		% within Efikasi Diri	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	5	42	47
		% within Efikasi Diri	10.6%	89.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.927 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	4.649	1	.031		
Likelihood Ratio	8.803	1	.003		
Fisher's Exact Test				.013	.013
Linear-by-Linear Association	6.780	1	.009		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,23.

b. Computed only for a 2x2 table

STIKes SANTA ELISABE