

SKRIPSI

**HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN PENERIMAAN
DIRI PASIEN KANKER PAYUDARA ON KEMOTERAPI
DI RUANGAN KEMOTERAPI RSUP
H. ADAM MALIK MEDAN
TAHUN 2022**



Oleh:

**Lusia Sriwarina Perangin Angin
032018068**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN PENERIMAAN DIRI PASIEN KANKER PAYUDARA ON KEMOTERAPI DI RUANGAN KEMOTERAPI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2022



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

Oleh:

Lusia Sriwarina Perangin Angin
032018068

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Lusia Sriwarina Perangin Angin
Nim : 032018068
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Hubungan Kosep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

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

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis

Lusia Sriwarina Perangin Angin



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Lusia Sriwarina perangin angin
NIM : 032018068
Judul : Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2022

Menyetujui untuk diujikan skripsi jenjang Sarjana
Medan, 24 Mei 2022

Pembimbing II

(Ernita Rante Rupang, Ns., M.kep)

Pembimbing I

(Murni S. D. Simanullang, Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diujji

Pada tanggal, 24 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Murni S. D. Simanullang, Ns., M.Kep

Anggota : 1. Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep

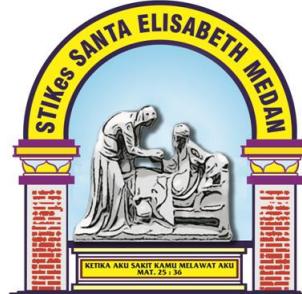
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Lusia Sriwarina perangin angin
NIM : 032018068
Judul : Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Pengaji skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 24 Mei 2022

TIM PENGUJI:

Pengaji I : Murni S.D. Simanullang, Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Pengaji II : Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep

Pengaji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M. Kep) (Mestiana Br. Karo, Ns., M. Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKEDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Saya Bertandatangan dibawah ini:

Nama	:	Lusia Sriwarina Perangin Angin
Nim	:	032018068
Program Studi	:	Ners
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royati Non-eklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara Onkemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Dengan hak bebas royaliti *Non-esklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth 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, 24 Mei 2022

Yang menyatakan

Lusia Sriwarina Perangin Angin



STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRAK

Lusia Sriwarina Perangin Angin, 032018068

Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Prodi Ners Tahap Akademik 2022

Kata kunci: Konsep Diri, penerimaan diri, kemoterapi

(xvii + 65 + Lampiran)

Penerimaan diri merupakan cara berpikir seseorang dalam memandang pribadinya sendiri, yang dimana penerimaan diri merupakan seorang individu telah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, dalam arti dapat menerima kelebihan maupun kekurangan yang ada pada dirinya yang dipengaruhi oleh konsep diri. Konsep diri merupakan cara berpikir seseorang dalam memandang dirinya. Penelitian ini bertujuan untuk megetahui Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022. Jenis rancangan penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengumpulan data dengan cara menggunakan kuesioner yang disebarluaskan langsung kepada responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* berjumlah 40 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep diri pasien kanker payudara positif sebanyak 23 orang (57,5%) dan penerimaan diri pasien kanker payudara menunjukkan bahwa penerimaan diri rendah sebanyak 22 orang (55,0%). Hasil uji statistic *Chi-square* menunjukkan nilai $P = Value$ 0.003 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan meneliti faktor-faktor penerimaan diri rendah pada pasien kanker payudara on kemoterapi.

Daftar Pustaka: (2009-2022)



STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Lusia Sriwarina Perangin Angin, 032018068

The Relationship of Self-Concept with Self-Acceptance of Breast Cancer Patients on Chemotherapy in the Chemotherapy Room of H. Adam Malik Hospital Medan 2022.

Nursing Study Program Academic Phase 2022

Keywords: Self-concept, self acceptance, chemotherapy

(xvii + 65 + Attachments)

Self-acceptance is a person's way of thinking in looking at his own personality, where self-acceptance is an individual who has learned to live with himself, in the sense of being able to accept the advantages and disadvantages that exist in himself which are influenced by self-concept. Self-concept is a person's way of thinking in viewing himself. This study aims to determine the relationship between self-concept and self-acceptance of breast cancer patients on chemotherapy in the chemotherapy room of H. Adam Malik Hospital Medan 2022. The type of this research design is correlation using a cross sectional approach. Data collection techniques by using a questionnaire that is distributed directly to the respondents. Sampling using the Total Sampling technique amounted to 40 respondents. The results show that the self-concept of breast cancer patients is positive as many as 23 people (57.5%) and self-acceptance of breast cancer patients showed that self-acceptance was low as many as 22 people (55.0%). The results of the Chi-square statistical test show a P value = Value 0.003, which means that there is a significant relationship between self-concept and self-acceptance of breast cancer patients on chemotherapy in the chemotherapy room of H. Adam Malik Hospital Medan 2022. This study can be used as reference material or data. the basis for further research by examining the factors of low self-acceptance in breast cancer patients on chemotherapy

Bibliography: (2009-2022)



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan baik dan tepat Pada Waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022”**. Peneliti Menyadari jika selama proses penelitian ini, banyak pihak telah memberikan bantuan, bimbingan, dan dukungan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikui serta menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan sekaligus Dosen penguji lll saya yang telah mengijinkan saya dengan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes selaku Direktur SDM, Pendidikan dan Umum yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian untuk tugas akhir saya di RSUP H. Adam Malik Medan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Murni S. D. Simanullang, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing saya selama saya menempuh Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
7. Seluruh staf Dosen dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi penulis menjalani Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
8. Teristimewa kepada orang tua tercinta Ayah saya Lorentius Perangin Angin dan Ibu saya Romanna Saragih serta kepada kakak saya Helen Perangin Angin dan abang saya Roy Mex Perangin Angin dan Harta Agung Perangin Angin. yang tiada henti memanjatkan doa, memberikan dukungan baik, moral, motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Seluruh teman-teman Mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan 2018 yang sama-sama berjuang menyelesaikan skripsi, semoga kita selalu diberi kesehatan dan kekuatan dalam menyelesaikan study kita sampai selesai.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi. Harapan penulis semoga Semoga Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat berfungsi untuk pengembangan ilmu serta menjadi bahan masukan penelitian untuk masa yang akan datang, khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 24 Mei 2022

Penulis,

(Lusia Sriwarina Perangin angin)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SURAT PERNYATAAN	ii
TANDA PERSETUJUAN	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
TANDA PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat Teoritis	7
1.4.2. Manfaat Praktis	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1 Kanker Payudara	9
2.1.1 Definisi Kanker Payudara	9
2.1.2 Faktor pemicu timbulnya kanker payudara	9
2.1.3 Gejala Kanker Payudara.....	11
2.1.4 Pemeriksaan Diagnostik.....	12
2.2 Kemoterapi	15
2.2.1 Definisi Kemoterapi	15
2.2.2. Tujuan Kemoterapi.....	15
2.2.3 Efek Samping Pengobatan Kemoterapi.....	16
2.2.4 Jenis-jenis Kemoterapi	16
2.2.5 Faktor Ketidakpatuhan Menjalani Kemoterapi	18
2.3 Penerimaan Diri.....	18
2.3.1 Definisi Penerimaan Diri.....	18
2.3.2 Ciri-ciri Penerimaan Diri.....	20
2.3.3 Tahap Penerimaan Diri.....	20
2.3.4 Faktor dalam penerimaan diri	23
2.4 Konsep Diri	25
2.4.1 Definisi	25



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.4.2. Komponen konsep diri	27
2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri	28
2.4.4 Aspek – Aspek Konsep Diri.....	29
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN	32
3.1. Kerangka Konseptual.....	32
3.2. Hipotesa Penelitian	33
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	34
4.1. Rancangan Penelitian.....	34
4.2 Populasi dan Sampel.....	34
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel.....	35
4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional.....	35
4.3.1 Variabel Independen (variabel bebas).....	35
4.3.2 Variabel Dependen (variabel terikat)	36
4.3.3 Definisi Operasional.....	36
4.4 Instrumen Penelitian	37
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	40
4.5.1 Lokasi Penelitian	40
4.5.2 Waktu Penelitian	40
4.6 Prosedur Penelitian Dan Pengumpulan Data.....	40
4.6.1 Pengambilan Data	40
4.6.2 Teknik pengumpulan data	40
4.6.3 Uji validitas dan realibilitas.....	41
4.7 Kerangka Operasional	42
4.8 Analisa Data.....	43
4.9 Etika Penelitian.....	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	48
5.2. Hasil Penelitian.....	50
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Kemoterapi Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.....	50
5.2.2 Konsep Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.....	52
5.2.3 Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.....	52
5.2.4 Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUPH. Adam Malik Medan.....	53
5.3. Pembahasan	54



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.1 Konsep Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan	54
5.3.2.Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan	56
5.3.3 Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan	59
5.4 Keterbatasan Peneliti	60
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan.....	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	66
2. <i>Informed Consent</i>	67
3. Lembar Kuesioner.....	68
4. Pengajuan Judul Skripsi	72
5. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing.....	73
6. Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian	74
7. Izin Penggunaan Kuesioner.....	75
8. Izin survei awal	76
9. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	77
10. Surat Balasan Izin Penelitian	78
11. Surat Balasan Penelitian.....	79
12. Surat Keterangan Layak Etik	80
13. Surat Selesai Penelitian	81
14. Karakteristik Responden	82
15. Lembar Bimbingan	85



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022	37
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan presentasi Data Demografi Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 (n=40)	50
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi Konsep Diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 (n=40).....	52
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi penerimaan diri pada pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan (n=40)	52
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi diruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan (n=40).....	53



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Tabel 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022	32
Tabel 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara on Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022	42



STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara (*Carcinoma Mammea*) merupakan suatu kelainan sel yang bertumbuh secara tidak normal diakibatkan oleh adanya onkogen sehingga pertumbuhan sel berubah menjadi tidak terkontrol dan menjadi sel kanker terutama pada bagian payudara (Setiawan, 2018). Kanker payudara termasuk penyakit yang mendominasi menyebabkan kematian pada wanita, kanker yang pada umumnya dapat menjalar ke organ lain seperti tulang, liver, paru, dan otak sehingga sulit untuk disembuhkan. Diagnosis dini terhadap kanker payudara dapat memperbaiki prognosis dan tingkat kesembuhan penyakit (Janitra, 2021).

Seiring dengan perkembangan teknologi di dunia medis, banyaknya ditemukan pengobatan yang kemudian diterapkan untuk penyembuhan kanker payudara yaitu radioterapi atau terapi radiasi yang menggunakan *sinar-x* berenergi tinggi untuk membunuh sel-sel kanker, terapi adjuvant hormonal untuk mencegah pertumbuhan dan perkembangan kanker payudara, terapi mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisik pada pasien kanker payudara (Nurhayati, 2020).

Kemoterapi merupakan pengobatan yang menjadi salah satu penanganan kanker payudara dalam upaya penyembuhan kanker, karena kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan menganggu fungsi dan reproduksi sel yang bertujuan untuk penyembuhan, pengontrolan, dan paliatif (Pratiwi, 2017).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Adapun tujuan dari kemoterapi yaitu untuk menghancurkan, menghentikan, memperlambat pertumbuhan sel kanker yang membela dengan cepat serta untuk membunuh sel kanker tetapi memiliki efek samping pada sel normal dalam tubuh. Secara umum efek samping yang ditimbulkan oleh pengobatan kemoterapi berupa fisik dan non fisik (psikologis). Dari segi fisik dapat terjadi gangguan pada sumsum tulang belakang, gangguan saluran cerna (anoreksia), bersifat toksik pada organ lain (seperti jantung, hati, dan ginjal), rambut rontok hingga mengalami alopecia karena penggunaan obat-obatan yang diberikan. Pasien juga mengalami gangguan kulit, mulut, dan tenggorokan seperti kulit tampak kering dan membiru (Sari, 2019).

Prevalensi terjadinya peningkatan kasus kanker payudara menyumbang 25% dari semua kasus kanker dan 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita. Separuh dari kasus baru terjadi di negara maju, dan 38% kematian. Hampir 116.000 kematian (22%) di seluruh wilayah Asia Pasifik dengan tingkat 8 per 100.000 jiwa. Tingkat kematian setiap subregional bervariasi dari 6 per 100.000 jiwa di Asia Timur. Negara Fiji dilaporkan memiliki tingkat kematian tertinggi untuk kanker payudara pada wanita di Asia Pasifik (28 per 100.000 jiwa) (Prayogo, 2021). Pada tahun 2019, ACS memperkirakan bahwa ada 268.600 kasus kanker payudara invasif yang didiagnosis pada wanita Amerika Serikat, dan 41.760 kematian (Smith, 2019). Data dari Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Medan terdapat 184 orang pulang berobat jalan, 94 orang dirawat, dan 43 orang meninggal (Theresia, 2019).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penderita kanker payudara sangat sulit untuk menerima penyakit yang sedang dialaminya, yang dimana penerimaan diri merupakan seorang individu telah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, dalam arti individu dapat menerima kelebihan maupun kekurangan yang ada dalam dirinya (Sudarji, 2017). Penerimaan diri dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu penerimaan diri rendah, sedang dan tinggi. Penerimaan diri yang tinggi yaitu memiliki penilaian positif terhadap penyakit kanker payudara yang dialami dan juga terhadap diri sendiri, memiliki motivasi yang tinggi untuk mengatasi rasa sakit yang dialami, mampu mengontrol gejala, efek samping dari treatment yang sedang dijalani, tidak memiliki ketergantungan fungsional pada orang lain, tidak memiliki perasaan membebani orang lain. Penerimaan diri sedang yaitu sebagian besar mengalami penerimaan diri yang positif dan sebagian mengalami penerimaan diri yang negatif, sedangkan pasien kanker payudara yang memiliki tingkat penerimaan diri rendah yaitu pasien cenderung menilai diri secara negatif, kurang memiliki motivasi untuk sembuh dan cenderung bergantung pada orang lain (Merlin, 2021).

Hal ini didukung dengan adanya hasil penelitian Natalia (2021), dimana sebanyak 66 orang responden dengan presentase (75.0%) yang tidak menerima dan sebanyak 22 orang responden dengan presentase (25.0%) yang menerima. Menurut Merlin (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa 152 dari 231 pasien atau sebanyak 68% pasien kanker payudara memiliki penerimaan diri rendah hingga sedang. Pada penerimaan diri pasien kanker payudara didapatkan dari 64 responden yang memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 59.4% dan penerimaan diri tinggi sebanyak 40.6%. Hasil tersebut menjelaskan bahwa



STIKes Santa Elisabeth Medan

sebagian besar pasien kanker payudara diantaranya belum menikah 1 orang dengan persentase 2.6%, janda 6 orang dengan persentase 15.8%, menikah 31 orang dengan persentase 81.6%. Menurut Lintang, (2018) kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki spiritualitas sedang (46,7%) spiritualitas rendah (30%) spiritual tinggi (23,3%); hampir setengahnya (46,7%) mengalami penerimaan diri sedang dan tinggi (33,3%) mengalami penerimaan diri yang rendah akibat dari penyakit yang diderita.

Pasien kanker payudara rentan mengalami penerimaan diri yang rendah akibat efek fisik yang telah berubah dan psikologis yang terganggu akibat dari kanker payudara yang dialami (Merlin, 2019). Adapun faktor-faktor yang mampu mempengaruhi besarnya penerimaan diri pada penderita kanker payudara salah satunya yaitu dukungan sosial terhadap orang-orang terdekatnya baik suami, anak, keluarga, maupun tim medis, atau kaum agamawan untuk memberikan dukungan dan motivasi, pentingnya kehadiran individu lain yang mampu memberikan semangat, rasa menerima, perhatian dan bantuan hingga mampu meningkatkan kesejahteraan hidup kepada penderita kanker payudara agar memiliki kemauan yang tinggi untuk bertahan hidup. Dukungan sosial berperan penting dalam memunculkan adanya penerimaan diri pada pasien kanker payudara yang mengatakan bahwa pasien yang sedang dalam masa pengobatan akan dapat lebih cepat mendapat kesembuhan jika memiliki keluarga atau kerabat dekat yang mampu memberikan bantuan atau memberi dukungan baik secara materi maupun psikologis (Sukmawati Alfira, 2020).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Keadaan yang berubah-ubah dapat membuat penderita kanker payudara cenderung tidak mensyukuri hidupnya dan cenderung akan merubah penerimaan dirinya secara fisik. Perubahan penerimaan diri tersebut dapat diatasi dengan spiritualitas. *American Psychological Association* bahwa spiritualitas dapat meningkatkan penyembuhan selain terapi medis yang diberikan (Lintang, 2018). Kesejahteraan emosional penderita kanker payudara biasanya dipengaruhi oleh konsep diri akibat dari adanya perubahan citra diri, harga diri, kecemasan serta depresi yang dialaminya (Merlin, 2021).

Konsep diri terbentuk melalui proses pembelajaran diri mulai dari kecil hingga dewasa. George Herbert Mead menjelaskan konsep diri sebagai pandangan, penilaian, dan perasaan individu mengenai dirinya yang timbul sebagai hasil dari suatu interaksi sosial. Lingkungan, pengalaman, dan pola asuh orang tua memberikan pengaruh yang signifikan dalam membentuk konsep diri seseorang. Hal-hal tersebut membantu seseorang untuk dapat mengenali siapa dirinya. Konsep diri mempunyai sifat yang dinamis atau dapat berubah. Ada aspek-aspek yang bisa bertahan dalam jangka waktu tertentu dan ada yang mudah berubah sesuai dengan situasi yang dihadapi (Wirman, 2021).

Menurut Jhoni, (2019), adanya komponen dari konsep diri terdiri dari lima komponen yakni gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran, identitas diri. Konsep diri dipengaruhi oleh beberapa stresor ataupun perubahan atas lima komponen diatas. Konsep diri diklasifikasikan menjadi dua yaitu konsep diri negatif dan konsep diri positif. Seseorang dengan konsep diri positif cenderung memiliki penilaian yang lebih stabil terkait dirinya sendiri, memiliki motivasi yang tinggi



STIKes Santa Elisabeth Medan

tentang dirinya sendiri. Sedangkan konsep diri negatif ditandai dengan ketidakstabilan pandangan diri terhadap dirinya sendiri, tidak mau berjuang ataupun motivasi untuk dirinya sendiri (Merlin, 2021).

Untuk meningkatkan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi agar dapat menanamkan aspek bio-psiko-sosial-spiritual didalam dirinya sehingga konsep diri menjadi positif, pasien kanker payudara dapat berbagi pengalaman dengan sesama pasien kanker payudara mengenai hal-hal yang dapat menguatkan mereka untuk menghadapi penyakit tersebut. Ketika pasien kanker payudara sudah berkumpul dengan sesama pasien kanker payudara, biasanya ia akan memiliki kekuatan tersendiri untuk hidup bersama penyakit yang dideritanya dengan baik (Maryam, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik mengambil judul tentang “Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan” dikarenakan penderita kanker payudara di RSUP H. Adam Malik Medan setiap tahunnya meningkat sehingga memudahkan peneliti mendapatkan populasi dan sampel.

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang di atas Bagaimana hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan?



STIKes Santa Elisabeth Medan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi konsep diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.
2. Mengidentifikasi penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.
3. Menganalisa hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai informasi tambahan yang berguna dan sebagai sumber baca bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan penerimaan diri dengan konsep diri pasien kanker payudara on kemoterapi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi tentang hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai bahan referensi bagi pendidik dalam memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi.

3. Bagi Praktek Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan terkait pasien kanker payudara on kemoterapi yang memiliki penerimaan diri yang rendah dengan cara meningkatkan konsep diri pasien kanker payudara.

4. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri masing-masing pasien kanker payudara serta mampu memodifikasi masalah yang dihadapi pada masing-masing kanker payudara on kemoterapi untuk dapat menerima kondisinya saat ini.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Payudara

2.1.1 Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada wanita. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sehingga sel itu tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Kanker payudara pada umumnya memiliki gejala gangguan fisik yang beranekaragam, salah satu gejala gangguan fisik yang paling penting adalah keluhan fisik (Hasnizar, 2022).

Penderita kanker payudara banyak mengalami perubahan dalam dirinya dan kehidupan sehari-sehari yang meliputi kondisi fisik dan psikologis seperti nyeri, kelelahan, istirahat tidur. Ada juga perubahan psikologis seperti penampilan, body image, perasaan positif dan perasaan negatif. Hal tersebut berlangsung sejak awal terdiagnosa sampai akhir hidupnya berfokus pada kesehatan, kehidupan penderita kanker dan saat menjalani pengobatan. Penderita kanker payudara membutuhkan terapi dan pengobatan, akan tetapi terapi dan pengobatan dapat menimbulkan dampak yang positif dan negatif terhadap tubuhnya (Elfeto, 2022).

2.1.2 Faktor Pemicu Timbulnya Kanker Payudara

Hingga sekarang penyebab utama kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun terjadinya kanker pada wanita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti berikut.

1. Riwayat keluarga dan genetika merupakan bagian utama dari penyakit kanker payudara. Seorang wanita akan lebih mungkin terkena kanker payudara jika ibunya atau saudara perempuannya pernah menderita penyakit yang sama. Namun meskipun gen yang diwariskan dapat menyebabkan kanker payudara, tetapi gen ini tidak selalu terjadi (Suryani, 2020).
2. Usia adalah masa hidup responden yang ditandai dengan ulang tahun terakhir. Wanita yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapat kanker payudara dan risiko ini akan bertambah sampai umur 50 tahun dan setelah menopause. Meskipun kanker payudara dapat terjadi pada wanita muda, secara umum merupakan penyakit penuaan. Sebagian besar kanker payudara yang didiagnosis adalah setelah menopause dan sekitar 75% dari kasus kanker payudara terjadi setelah 50 tahun (Iqmy, 2021).
3. Faktor resiko penggunaan kontrasepsi hormonal akan meningkat sehubungan dengan lamanya waktu penggunaan yang menyebabkan terjadinya peningkatan paparan hormone estrogen pada tubuh yang dapat memicu pertumbuhan sel secara tidak normal seperti kanker payudara (Sari, 2021).
4. Riwayat menyusui pada wanita yang tidak menyusui produksi susu akan berhenti, hal ini dikarenakan sekresi prolaktin tidak dirangsang melalui penghisapan puting, sehingga tidak ada rangsangan untuk menghasilkan air susu. Tanpa adanya penghisapan *milk let down* juga tidak terjadi karena

tidak adanya pengeluaran oksitosin. Namun demikian produksi air susu tidak mudah berhenti sehingga menyebabkan terjadinya pembengkakan payudara yang sering menimbulkan rasa nyeri (Iqmy, 2021).

5. Riwayat menarche dini pada wanita yang mengalami menstruasi pertama (menarche) pada usia kurang dari 12 tahun memiliki risiko 1,7 hingga 3,4 kali lebih besar daripada wanita dengan menarche yang datang pada usia lebih dari 12 tahun. Wanita dengan menopause terlambat yaitu pada usia lebih dari 50 tahun memiliki resiko 2,5 hingga 5 kali lipat lebih tinggi (Sari, 2021).
6. Riwayat obesitas dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi dengan lemak hewani dapat menyebabkan obesitas. Obesitas mempunyai efek perangsang pada perkembangan kanker payudara. Estrogen disimpan dalam jaringan adiposa (jaringan lemak) (Sari, 2021).

2.1.3 Gejala Kanker Payudara

Menurut penelitian Theresia, (2019) *American Cancer Association*, kemungkinan wanita terkena kanker payudara satu banding delapan orang atau 12 persen. Adapun beberapa gejala kanker payudara:

1. Ditemukannya benjolan pada payudara menurut *American Cancer Society*, gejala awal yang signifikan dan sering dialami wanita ialah benjolan tidak biasa yang ditemukan pada payudara. Benjolan itu biasanya ditandai dengan rasa sakit bila dipegang atau ditekan.
2. Perubahan pada payudara biasanya gejala yang terjadi ialah berubahnya ukuran, bentuk payudara dan puting. Dimana gejala itu awalnya ditandai

dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk. Ada pula dalam kasus lain, warna payudaranya berubah orange.

3. Puting mengeluarkan cairan pada puting seringkali mengeluarkan cairan (*nipple discharge*) seperti darah, tetapi juga terkadang berwarna kuning, kehijau-hijauan berupa nanah.
4. Pembengkakan pada payudara gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjolan, yang merupakan gejala umumnya. Bahkan, kadang-kadang salah satu payudara pembuluh darah jadi lebih terlihat.

2.1.4 Pemeriksaan Diagnostik

Menurut penelitian Situngkir, (2021) kanker payudara dapat diperiksa melalui beberapa pemeriksaan laboratorium, antara lain:

1. Pemeriksaan laboratorium dianjurkan:
 - a. Pemeriksaan darah rutin dan pemeriksaan kimia darah sesuai dengan perkiraan metastasis.
 - b. Tumor marker: apabila hasil tinggi, perlu diulang untuk follow up.
2. Pemeriksaan pencitraan

Mamografi adalah pencitraan menggunakan sinar-x pada jaringan payudara yang dikompresi. Mamogram adalah gambar hasil mamografi. Untuk memperoleh interpretasi hasil pencitraan yang baik, dibutuhkan dua posisi mamogram dengan proyeksi berbeda 45 derajat (*kraniokaudal dan mediolateraloblique*). Mamografi dapat bertujuan skrining kanker payudara, diagnosis kanker payudara, dan *follow*

up / kontrol dalam pengobatan. Mamografi dikerjakan pada wanita usia diatas 35 tahun, namun karena payudara orang Indonesia lebih padat maka hasil terbaik mamografi sebaiknya dikerjakan pada usia >40 tahun.

Pemeriksaan mamografi sebaiknya dikerjakan pada hari ke 7-10 dihitung dari hari pertama masa menstruasi; pada masa ini akan mengurangi rasa tidak nyaman pada wanita pada waktu dikompresi dan akan memberi hasil yang optimal.

Tanda primer berupa:

- a. Densitas yang meninggi pada tumor
- b. Batas tumor yang tidak teratur oleh karena adanya proses infiltrasi ke jaringan sekitarnya atau batas yang tidak jelas (*komet sign*).
- c. Gambaran translusen disekitar tumor
- d. Gambaran stelata.
- e. Adanya mikrokalsifikasi sesuai kriteria egan
- f. Ukuran klinis tumor lebih besar dari radiologis.

Tanda sekunder:

- a. Retraksi kulit atau penebalan kulit
- b. Bertambahnya vaskularisasi
- c. Perubahan posisi putting
- d. Kelenjar getah bening aksila (+)
- e. Keadaan daerah tumor dan jaringan fibroglandular tidak teratur
- f. Kepadatan jaringan sub areolar yang berbentuk utas.

3. USG payudara
- Salah satu kelebihan USG adalah dalam mendeteksi massa kistik. Gambaran USG pada benjolan yang harus dicurigai ganas di antaranya:
- Permukaan tidak rata
 - Taller than wider*
 - Tepi hiperekoik*
 - Echo interna heterogen*
 - Vaskularisasi* meningkat, tidak beraturan dan masuk ke dalam tumor membentuk sudut 90 derajat.

Penggunaan USG untuk tambahan mamografi meningkatkan akurasinya sampai 7,4 %. Namun USG tidak dianjurkan untuk digunakan sebagai modalitas skrining oleh karena didasarkan penelitian ternyata USG gagal menunjukkan efikasinya.

4. MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) dan CT-SCAN walaupun dalam beberapa hal MRI lebih baik daripada mammografi, namun secara umum tidak digunakan sebagai pemeriksaan skrining karena biaya mahal dan memerlukan waktu pemeriksaan yang lama.

5. Pemeriksaan *Imunohistokimia* (IHK) adalah metode pemeriksaan menggunakan antibodi sebagai probe untuk mendeteksi antigen dalam potongan jaringan (*tissue sections*) ataupun bentuk preparasi sel lainnya. Pemeriksaan imunohistokimia yang standar dikerjakan untuk kanker payudara adalah:

- Reseptor hormonal yaitu reseptor estrogen (ER) dan reseptor *progesterone* (PR)

- b. HER2
- c. Ki-67

2.2. Kemoterapi

2.2.1. Definisi Kemoterapi

Pasien yang menderita kanker payudara perlu melakukan terapi pengobatan dalam upaya penyembuhannya. Salah satu pengobatan yang dianjurkan yaitu kemoterapi. Kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan menganggu fungsi dan reproduksi sel yang bertujuan untuk penyembuhan, pengontrolan, dan paliatif (Pratiwi, 2017). Pemberian kemoterapi dianggap lebih efektif karena obat langsung diberikan melalui pembuluh darah, sehingga dapat menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lainnya, kemoterapi sangat efektif diberikan untuk mencegah terjadinya metastase sel kanker pada organ yang lain (Agustina, 2020).

2.2.2. Tujuan Kemoterapi

Tujuan pemberian kemoterapi menurut Harefa, (2019) dibagi menjadi 3 yaitu penyembuhan, kontrol, dan paliatif adalah:

1. Penyembuhan pemberian kemoterapi ini untuk menyembuhkan kanker. Pengobatan dengan tujuan ini biasanya jarang tercapai dikarenakan pasien membutuhkan waktu lama bagi pasien agar sembuh dari penyakit kanker.
2. Kontrol tujuan pemberian kemoterapi ini yaitu untuk mengontrol kanker. Kemoterapi yang diberikan memperkecil ukuran sel tumor dan atau menghambat proliferasi dan metastasis sel kanker.

3. Paliatif pemberian kemoterapi ini bertujuan untuk mengurangi gejala klinis yang ditimbulkan oleh kanker. Kemoterapi yang bertujuan ini digunakan bukan untuk mengobati penyakit kanker itu sendiri, tetapi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2.2.3 Efek Samping Pengobatan Kemoterapi

Menurut Sari (2019) secara umum efek samping yang ditimbulkan oleh pengobatan kemoterapi berupa fisik dan non fisik (psikologis):

1. Fisik: gangguan pada sumsum tulang belakang, gangguan saluran cerna (anoreksia), bersifat toksik pada organ lain (seperti jantung, hati, dan ginjal), rambut rontok hingga mengalami alopecia karena penggunaan obat-obatan yang diberikan. Pasien juga mengalami gangguan kulit, mulut, dan tenggorokan seperti kulit tampak kering dan membiru serta dapat menyebabkan mual dan muntah.
2. Non fisik (psikologis): harga diri pasien terganggu, kesejahteraan pasien terganggu, seksualitas terganggu, dan stress tentang diagnosis yang secara potensial yang mengancam jiwa. Gangguan pada non fisik ini juga dapat mengalami gangguan dalam berhubungan dengan keluarga terutama pada pasangan, kehilangan perkerjaan, hubungan sosial terganggu, kecemasan yang dialami serta merasakan teru-menerus kelelahan.

2.2.4 Jenis-jenis Kemoterapi

Menurut penelitian Syamsuddin (2020), pengobatan kemoterapi primer yang ditujukan membasmi serta menghancurkan semua sel kanker yang ada di dalam

tubuh. Kemoterapi primer yang diberikan sebelum tindakan medis lainnya, seperti operasi dan radiasi yaitu:

1. Kemoterapi adjuvant, yaitu kemoterapi yang diberikan sesudah tindakan operasi atau radiasi. Tindakan ini ditujukan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang masih tersisa atau metastasis kecil.
2. Kemoterapi neoadjuvant, yaitu kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan operasi atau radiasi kemudian dilanjutkan kembali dengan kemoterapi. Tindakan ini ditujukan untuk mengecilkan ukuran massa kanker yang dapat mempermudah saat dilakukannya tindakan operasi atau radiasi. Kanker terlokalisir tertentu hanya dengan operasi atau radioterapi sulit mencapai ketuntasan, jika berlebih dahulu kemoterapi 2-3 siklus dapat mengecilkan tumor memperbaiki pasokan darah berguna bagi pelaksanaan operasi dan radioterapi selanjutnya.
3. Kemoterapi kuratif, harus memakai formula kemoterapi kombinasi yang terdiri atas obat dengan mekanisme kerja berbeda, efek toksik berbeda dan masing-masing efektif bila digunakan tersendiri diberikan dengan banyak siklus untuk setiap obat dalam formula tersebut diupayakan memakai dosis maksimum yang dapat di toleransi tubuh, masa interval sedapat mungkin diperpendek agar tercapai pembasmian total sel kanker dalam tubuh.
4. Kemoterapi paliatif, Kebanyakan kanker dewasa ini seperti kanker hati, lambung, pangreas, kolon, dll. Hasil kemoterapi masih kurang memuaskan. Untuk kanker sperti itu dalam stadium lanjut kemoterapi

masih bersifat paliatif, hanya dapat berperan mengurangi gejala, memperpanjang waktu survival.

5. Kemoterapi investigative, merupakan uji klinis dengan regimen kemoterapi baru atau obat baru yang sedang diteliti. Untuk menemukan obat atau regimen baru dengan efektivitas tinggi toksisitas rendah.
6. Kemoterapi induksi, yaitu digunakan sebagai terapi pertama dari beberapa terapi berikutnya.
7. Kemoterapi kombinasi, menggunakan 2 atau lebih agen kemoterapi.

2.2.5 Faktor Ketidakpatuhan Menjalani Kemoterapi

Beberapa faktor dari ketidakpatuhan dalam menjalani kemoterapi:

1. Keyakinan dan keadaan antusias,
2. Faktor pengobatan termasuk kekambuhan pengobatan,
3. Efek samping,
4. Biaya dan faktor dari administrasi kesehatan (silaban, 2021).

2.3 Penerimaan Diri

2.3.1 Definisi Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan suatu sikap seseorang mampu menerima dengan lapang dada apa yang terjadi pada dirinya, namun masih memiliki kemauan untuk mengubahnya, dalam kasus ini pasien yang memiliki penerimaan diri yang baik pasti memiliki kemauan untuk sembuh dan mengobatinya, sedangkan seseorang yang memiliki penerimaan diri buruk akibat dari penyakit kanker payudara memunculkan sikap khawatir, tertekan, dan harga diri rendah (Sukmawati, 2020).

Menurut Rizka, (2018) ada beberapa tokoh yang mendefinisikan mengenai penerimaan diri:

1. Menurut Florentina (2008) penerimaan diri adalah kesediaan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologik sosial, dan pencapaian dirinya baik kelebihan maupun kekurangan yang dimilikinya.
2. Menurut Ryff (1996), penerimaan diri adalah keadaan dimana seorang individu memiliki penilaian positif terhadap dirinya, menerima serta mengakui segala sesuatu maupun segala keterbatasan yang ada di dalam dirinya tanpa merasa malu atau merasa bersalah terhadap kodrat dirinya.
3. Hurlock (1974), dan Skinner (1977) berpendapat bahwa penerimaan diri adalah keinginan untuk memandang diri seperti adanya, dan mengenali diri sebagai mana adanya. Ini tidak berarti kurangnya ambisi karena masih adanya keinginan-keinginan untuk meningkatkan diri, tetapi tetap menyadari bagaimana dirinya saat ini.
4. Menurut Chaplin (2004) penerimaan diri atau *self-acceptance* adalah sikap yang merupakan cerminan dari perasaan puas dari diri sendiri, dengan kualitas-kualitas dan bakatbakat diri serta pengakuan akan keterbatasan yang ada pada diri.
5. Menurut Sukmawati, (2020), mengatakan bahwa penerimaan diri artinya sudah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, maksudnya individu sudah menerima kekurangan dan juga kelebihan yang telah ditemukan pada dirinya. penerimaan diri merupakan suatu sikap kepada diri serta

bagaimana memperlakukan diri sendiri secara baik dan diiringi rasa senang dan bangga. Pada sikap menerima diri dibutuhkan kesadaran akan keinginan dalam melihat realita yang ada, baik secara fisik maupun secara psikis menyangkut berbagai ketidaksempurnaan dan kekurangan yang ada pada diri individu.

2.3.2 Ciri-ciri Penerimaan Diri

Menurut Merlin, (2021) Penerimaan diri pada kanker payudara terbagi menjadi 2 macam, yaitu:

1. Penerimaan diri tinggi yaitu memiliki penilaian positif terhadap penyakit kanker payudara yang dialami dan juga terhadap diri sendiri, memiliki motivasi yang tinggi untuk mengatasi rasa sakit yang dialami, mampu mengontrol gejala, efek samping dari treatment yang sedang dijalani, tidak memiliki ketergantungan fungsional pada orang lain, tidak memiliki perasaan membebani orang lain.
2. Penerimaan diri sedang yaitu sebagian besar mengalami penerimaan diri yang positif dan sebagian mengalami penerimaan diri yang negatif.
3. Penerimaan diri rendah yaitu pasien kanker payudara yang memiliki tingkat penerimaan diri rendah pasien cenderung menilai diri secara negatif, kurang memiliki motivasi untuk sembuh dan cenderung bergantung pada orang lain.

2.3.3 Tahap Penerimaan Diri

Tahap penerimaan diri menurut Ernawati & Handayani, (2020) untuk mengeksplorasi tahap penerimaan diri selama wanita mengetahui diagnosa

kanker payudara sampai dengan menerima keadaannya didapatkan beberapa tema meliputi:

1. Tahap krisis, hasil review menunjukan bahwa diagnosa kanker payudara adalah pengalaman yang mempengaruhi kehidupan emosional. Para wanita menganggap bahwa kanker payudara penyakit berbahaya menyebabkan ketakutan, kesedihan dan kematian atau memperpendek hidup mereka. Karakteristik utama dari tahap ini adalah sulit untuk menerima identitas pasien dan menerima citra tubuh yang cacat. Wanita mengalami perubahan emosional terbesar selama periode ini, seperti syok, putus asa, dan kebingungan.
2. Tahap kompromi, setelah wanita dengan kanker payudara sadar bahwa tubuh mereka tidak dapat dipulihkan dan kehidupan mereka akan terancam, hidup menjadi tujuan utama kehidupan. Mereka harus secara pasif menerima identitas pasien, kompromi pada citra tubuh yang cacat dan menjauh dari interaksi social sebelumnya. Setelah operasi, ketika diagnosis kanker payudara tidak dapat disangkal, pasien memasuki tahap penerimaan pasif mereka masih secara otomatis menghasilkan pikiran negatif. Karakteristik utama dari tahap ini secara pasif menerima fakta memiliki penyakit tetapi wanita harus mentolerir ketidaknyamanan fisik dari operasi, perawatan, takut kambuh, dan tingkat penerimaan diri yang rendah serta penerimaan sosial. Hilangnya payudara mengakibatkan tingkat evaluasi diri yang relatif rendah, merasa malu, menganggap diri mereka sebagai beban.

3. Tahap penerimaan diri, wanita dalam tahap kesediaan untuk menerima secara emosional dan siap untuk menerima diagnose kanker payudara mereka. Karakteristik utama dari tahap ini sebagai penerimaan aktif dari penyakit sehubungan dengan sikap dan peningkatan tingkat penerimaan diri, yang terutama dimanifestasikan sebagai perubahan sikap terhadap lingkungan kanker payudara dan menuju citra diri seseorang. Setelah sikap mereka terhadap kanker payudara telah berubah dari pikiran negatif menjadi pikiran positif adalah keyakinan bahwa mereka harus pulih demi suami, orang tua dan anak-anak mereka. Para wanita mengembangkan tekad yang kuat untuk melawan penyakit, merangsang energi positif yang tinggi. Kepercayaan diri untuk menerima penyakitnya dengan dukungan energi positif yang diberikan keluarga membawa kekuatan dan kebahagiaan.
4. Tahap penerimaan transendensi, tahap transendensi ini adalah keadaan yang paling memuaskan bagi pasien untuk dicapai, pengalaman menerima kanker payudara dapat meningkatkan pertumbuhan individu pasien dan mengarah pada pemahaman baru tentang kehidupan. Karakteristik utama wanita pada tahap ini adalah penerimaan spiritual, yang melibatkan pertumbuhan spiritual pasien yang dipromosikan oleh pengalaman menerima kanker payudara. Pada tahap ini, beberapa wanita secara bertahap mampu mengelola kesulitan hidup lainnya dengan lebih baik, mendefinisikan kembali tujuan dan makna hidup dan lebih menghargai hidup mereka, mempromosikan pada gilirannya penerimaan kanker

payudara. Rasa syukur yang di ambil dari pengalaman menderita kanker payudara telah memberikan kesempatan untuk menghargai hidup, nilai keluarga.

2.3.4. Faktor Dalam Penerimaan Diri

Menurut Hurlock Sudarji, (2017) mengemukakan faktor-faktor yang berperan dalam proses penerimaan diri yaitu:

1. Pemahaman tentang diri sendiri pemahaman ini timbul dari kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Tidak hanya itu, seorang individu yang memahami dirinya sendiri juga mencoba menunjukkan kemampuannya. Semakin individu memhami dirinya, maka semakin besar penerimaan individu terhadap dirinya.
2. Harapan realistik orang lain. Harapan yang realistik atau nyata atau dapat diwujudkan timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dimana harapan tersebut disesuaikan dengan pemahaman kemampuannya, dan bukan diarahkan oleh orang lain. Dengan harapan realistik, akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan tersebut sehingga menimbulkan kepuasan diri.
3. Tidak adanya hambatan lingkungan harapan individu akan sulit tercapai bila lingkungan di sekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi (walaupun harapan individu sudah realistik).
4. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan tidak adanya prasangka serta adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

5. Tidak adanya gangguan emosional yang berat tidak adanya gangguan emosional yang berat akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.
6. Pengaruh keberhasilan yang dialami keberhasilan yang dialami dapat menimbulkan penerimaan diri (yang positif). Sebaliknya, kegagalan yang dialami mengakibatkan adanya penolakan diri.
7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik individu yang mengidentifikasi diri dengan orang yang dapat menyelesaikan dirinya dengan baik, dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri dan bertingkah laku dengan baik. Hal ini dapat menimbulkan penerimaan diri dan penilaian diri yang baik.
8. Adanya perspektif diri yang luas perspektif diri yang luas berarti memperhatikan pandangan orang lain tentang diri. Perspektif diri yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar.
9. Pola asuh di masa kecil yang baik anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai orang yang dapat menghargai dirinya sendiri.
10. Konsep diri yang stabil individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil (misalnya, kadang menyukai diri dan kadang tidak menyukai diri), akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa ia sebenarnya.

2.4 Konsep Diri

2.4.1 Definisi

Konsep diri adalah semua bentuk kepercayaan, perasaan, dan penilaian yang diyakini individu tentang dirinya sendiri dan mempengaruhi proses interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Konsep diri terbentuk melalui pengalaman yang berhubungan dengan lingkungan baik itu lingkungan keluarga, maupun masyarakat. Konsep diri merupakan cara berpikir seseorang dalam memandang pribadinya meliputi identitas, pikiran, perasaan, perilaku, penampilan, dan karakteristik pribadi yang mempengaruhi seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain dan lingkungannya. Perubahan dalam penampilan, struktur atau fungsi bagian tubuh akan membutuhkan perubahan dalam gambaran diri (citra tubuh). Persepsi seseorang tentang perubahan tubuh dapat dipengaruhi oleh perubahan tersebut. Konsep diri dan persepsi tentang kesehatan sangat berkaitan erat satu sama lain. Pasien yang mempunyai keyakinan tentang kesehatan yang baik akan dapat meningkatkan konsep diri. Tetapi sebaliknya, pasien yang memiliki persepsi diri yang negatif akan menimbulkan keputusasaan (Jhoni, 2019).

Pemegang peranan penting dalam pengintegrasian kepribadian individu ini salah satunya adalah konsep diri karena didalamnya terdapat terdapat motivasi tingkah laku serta pencapaian kesehatan mental. Individu akan bertindak tergantung pada bagaimana penghargaan orang lain terhadap dirinya sendiri apalagi seorang individu berpikir bahwa dirinya bisa, maka individu akan cenderung sukses, dan bila individu tersebut merasa dirinya gagal, maka sebenarnya dirinya telah menyiapkan dirinya untuk gagal. Jadi konsep diri

merupakan bagian diri yang mempengaruhi setiap aspek pengalaman baik pikiran, perasaan, persepsi dan tingkah laku individu tersebut (Jhoni, 2019).

Menurut Jhoni, (2019) beberapa pendapat para ahli terkait pengertian konsep diri:

1. Stuart dan Sudden dalam Heidemans 2009, konsep diri adalah ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang melekat pada individu yang mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain.
2. Burn 1989 mengatakan bahwa konsep diri merupakan suatu gambaran dari apa yang kita pikirkan, yang orang lain berpendapat mengenai diri kita, dan seperti apa diri kita yang kita inginkan, yang mana konsep diri merupakan berbagai kombinasi dari berbagai aspek yaitu citra diri, intensitas afektif, evaluasi diri dan kecenderungan memberi respon.
3. Hurlock 1993 mengatakan bahwa konsep diri merupakan gambaran mental yang dimiliki seseorang tentang dirinya yang mencakup citra fisik dan psikologis.
4. Rahmat dalam Ghfron dan Risnawati 2011 mengatakan bahwa konsep diri bukan hanya gambaran deskriptif, melainkan juga penilaian individu mengenai dirinya sendiri. Jadi, konsep diri merupakan sesuatu yang dipikirkan dan dirasakan tentang dirinya sendiri. Terdapat dua konsep diri, yaitu konsep diri dari komponen kognitif dan konsep diri komponen afektif. Komponen kognitif tersebut disebut juga sel image dan komponen afektif disebut sebagai komponen self esteem. Komponen kognitif merupakan pengetahuan individu tentang dirinya yang mencakup

pengetahuan “siapa saya” yang akan memberikan gambaran tentang diri saya, gambaran ini disebut citra diri. Sementara itu, komponen afektif adalah penilaian individu terhadap dirinya sendiri yang akan membentuk bagaimana penerimaan terhadap dirinya sendiri dan harga diri individu tersebut.

2.4.2. Komponen Konsep Diri

Menurut Jhoni, (2019) konsep diri terdiri dari 5 komponen, yaitu:

1. Gambaran diri: merupakan yang tertanam dalam pikiran bawah sadar dan menentukan siapa dirinya. Gambaran diri ini dibentuk sejak lahir dari lingkungan, pengalaman masa lalu, dan juga pengaruh orang lain. Dengan beragamnya karakter masyarakat serta budaya yang ada dilingkungan pasien akan menentukan cara pandang pasien terhadap citra dirinya. Prinsip, keyakinan, dan juga pola pikir keluarga dan pengaruh lingkungan pergaulan bisa saja membentuk citra diri pasien.
2. Harga diri: merupakan hasil penilaian individu terhadap dirinya sendiri. Penilaian ini menyatakan suatu sikap yang berupa penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa besar individu itu percaya bahwa dirinya mampu, berarti, berhasil, dan berharga. Individu yang mempunyai harga diri yang tinggi akan mempunyai mental yang sehat dan lebih puas terhadap hidupnya sehingga akan lebih mempercepat kesembuhannya, Individu yang harga dirinya rendah memiliki suatu sikap penolakan akan dirinya dan menyalahkan diri sendiri.

3. Ideal diri: persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan standart, aspirasi, tujuan atau penilaian personal tertentu (Stuart and Sundeen, 1991). Ideal diri pasien ini hendaknya ditetapkan tidak terlalu tinggi, tetapi masih lebih tinggi dari kemampuan agar tetap menjadi pendorong dan masih dapat dicapai.
4. Peran: merupakan serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat, dihubungkan dengan fungsi individu di dalam kelompok sosialnya. Peran memberikan sarana untuk berperan serta dalam kehidupan sosial dan merupakan cara untuk mengaktualisasikan identitas diri, harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang terpenuhi dan berdampak pada ideal diri.
5. Identitas diri: yang menyangkut kualitas “eksistensi” dari pasien, yang berarti bahwa pasien memiliki suatu gaya pribadi yang khas. Identitas diri berarti mempertahankan suatu gaya keindividualitasan diri sendiri. Penyakit dan trauma yang dialami oleh pasien secara psikologis akan mempengaruhi identitas diri.

2.4.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri

Menurut Widiarti, (2017) faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah:

1. Orang lain, seseorang mengenal dirinya dengan mengenal orang lain terlebih dahulu. Bagaimana seseorang mengenal dirinya, akan membentuk konsep dirinya sendiri.

2. kelompok rujukan (*reference group*), kelompok yang secara emosional mengikat, dan berpengaruh dalam pembentukkan konsep diri, inilah yang dinamakan kelompok rujukan.

Selanjutnya ada 5 petunjuk orang yang memiliki konsep diri positif:

1. Memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah;
2. Merasa setara dengan orang lain;
3. Menerima puji dari orang lain tanpa rasa malu;
4. Memiliki kesadaran bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui oleh masyarakat;
5. Mampu memperbaiki diri karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disukainya dan mengubahnya. Memiliki keyakinan untuk menyelesaikan masalah.

Sedangkan yang memiliki konsep diri negatif, ada 4 tanda yaitu:

1. Peka pada kritik;
2. Sangat responsif pada puji;
3. Cenderung merasa tidak diperhatikan dan tidak disenangi oleh orang lain;
4. Bersikap pesimistik terhadap kompetisi, dia enggan untuk bersaing dengan orang lain dalam hal prestasi.

2.4.4 Aspek – Aspek Konsep Diri

Menurut Bracken (2009) aspek-aspek konsep diri terdiri dari aspek internal dan eksternal secara spesifik terbagi atas enam yaitu:

1. *Academic Self-Concept* konsep diri akademik menggambarkan bagaimana perasaan seseorang tentang dirinya pada lingkungan akademik atau

berkaitan dengan kemajuan akademik, kemampuan intelektual, pencapaian, penerimaan ide, kontribusi, saran oleh orang lain di lingkungan akademik.

2. *Affect Self-Concept* kesadaran diri dan penerimaan terhadap perasaan seseorang dan masalah atau kondisi yang berkaitan dengan perasaan yang dialami individu. Misalnya individu mudah merasa malu, marah, sedih, atau cemas. Kemampuan dalam mengatasi emosi negatif dan mempertahankan sikap positif adalah kunci untuk mempertahankan konsep diri yang positif.
3. *Competence Self-Concept* kompetensi didefinisikan sebagai evaluasi seseorang mengenai dirinya dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya.
4. *Family Self-Concept* bagaimana perasaan seseorang tentang dirinya sebagai anggota keluarga yang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal individu didalam keluarganya meliputi kesehatan, pola asuh, keberhasilan dan kegagalan didalam keluarga.
5. *Physical Self-Concept* konsep diri fisik pada dasarnya adalah bagaimana perasaan seseorang tentang fisiknya termasuk penampilan (ukuran, daya tarik, atau warna kulit), kesehatan dan keterbatasan (cacat, keterbatasan, kesehatan kronis) dan kecakapan (kemampuan atletis, stamina dan kelincahan).

Social Self-Concept konsep diri sosial mencerminkan apa yang dirasakan seseorang tentang kemampuannya untuk berinteraksi dengan orang lain, dan diterima oleh masyarakat (Yuni, 2019).

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual

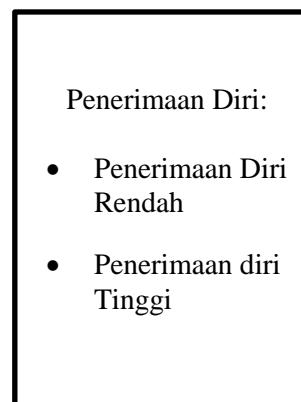
Kerangka konseptual disintesis, diabstraksi dan diekstrapolasi dari berbagai teori dan pemikiran ilmiah, yang mencerminkan paradigma sekaligus tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian dan merumuskan hipotesis. Kerangka konseptual penelitian dapat berbentuk bagan, model matematik, atau persamaan fungsional, yang dilengkapi dengan uraian kualitatif (Nursalam, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

Bagan 3.1 Kerangka konseptual penelitian “hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

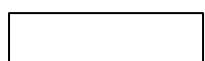
Variabel Independen



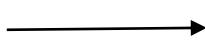
Variabel Dependen



Keterangan:



= Variabel yang diteliti



= Hubungan antar variabel

Berdasarkan Bagan 3.1 variabel independen adalah konsep diri dengan aspek: gambaran diri, harga diri, ideal diri, peran, identitas diri. Sedangkan variabel dependen yaitu penerimaan diri.

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan proposisi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang dihadapi serta dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris (Nursalam, 2015). Hipotesis dari skripsi ini adalah

Ha: Ada hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali (Nursalam, 2020)

Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah seluruh kumpulan individu atau objek yang memiliki beberapa kesamaan karakteristik (Polit & back, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangana kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan yang berjumlah dengan rata-rata perbulan 40 orang

4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & back, 2012). Pada pengambilan sampel pasien kanker payudara on kemoterapi penulis akan menggunakan teknik *Total sampling*. Teknik pengambilan sampel ini digunakan dengan alasan, penulis tidak menggunakan batasan karakteristik yang artinya seluruh populasi yang ada dijadikan sebagai sampel yang berjumlah 40 responden.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengambilan sampel pada hari pertama tanggal 9 berjumlah 3 orang, pada tanggal 10 berjumlah 6 orang, pada tanggal 11 berjumlah 6 orang, pada tanggal 12 berjumlah 4 orang, pada tanggal 13 berjumlah 5 orang, pada tanggal 14 berjumlah 6 orang, pada tanggal 15 dan 16 libur, pada tanggal 17 tidak ada kanker payudara yang menjalani kemoterapi, pada tanggal 18 berjumlah 10 orang, total keseluruhan sampel yang telah terkumpul berjumlah 40 orang.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen atau disebut juga variabel bebas dimana variabel ini mempengaruhi (sebab) atau nilainya yang menentukan variabel lain. Variabel independen adalah intervensi yang dimanupulasi atau bervariasi oleh peneliti untuk menciptakan efek pada variabel dependen (Nursalam, 2020). Adapun variabel independen pada penelitian ini adalah konsep diri.

4.3.2 Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen (terikat) merupakan variabel yang hasil atau nilainya ditimbulkan oleh variabel bebas. Variabel dependen adalah hasil yang peneliti ingin prediksi atau jelaskan (Nursalam, 2020). Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah penerimaan diri.

4.3.3 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam defenisi, defenisi nominal menerapkan arti kata sedangkan defenisi rill menerapkan objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1. Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Konsep diri	Cara berpikir seseorang dalam memandang pribadinya	1. Gambaran Diri 2. Harga Diri 3. Ideal Diri 4. Peran 5. Identitas Diri	Kuesioner terdiri dari 25 pernyataan dengan pilihan jawaban ya dan tidak	N O M I N A L	0 -12 = negatif 13-25 = positif
Dependen penerimaan diri	Penerimaan diri adalah seseorang yang memahami dirinya dan dapat menerima kekurangan maupun kelebihannya	1. Penerimaan diri tinggi 2. Penerimaan diri sedang 3. Penerimaan diri rendah	Kuesioner terdiri dari 8 pernyataan dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS)=1 Setuju (S)=2 Ragu - ragu (RR)=3 Tidak Setuju (TS)=4 Sangat Tidak Setuju (STS)=5	O R D I N A L	1-22= sedang 23-32= tinggi

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam skripsi ini terdiri dari:

1. Instrumen konsep diri

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur konsep diri merupakan alat ukur kuesioner yang telah valid dan reliabel, yang disusun oleh peneliti sebelumnya yaitu Arika Suci hartati berdasarkan tinjauan pustaka yakni dari Stuart & Sundeen

(1991) dan Suliswati (2005) yaitu terdiri dari 5 butir pernyataan untuk masing-masing komponen konsep diri dan uji validitas dilakukan oleh ibu Jenny Marlindawani Purba, S.Kp, MNS. Pernyataan tentang gambaran diri terdiri dari pernyataan positif pada nomor 1, 2, 3, 4 dan negatif pada nomor 5, pernyataan tentang ideal diri terdiri dari pernyataan positif pada nomor 6, 7, 8, 9 dan negatif pada nomor 10, pernyataan tentang harga diri terdiri dari pernyataan positif pada nomor 11, 12, 13, 14 dan negatif pada nomor 15, pernyataan tentang peran terdiri dari pernyataan positif pada nomor 16, 17, 18, 19 dan negatif pada nomor 20, serta pernyataan tentang identitas diri terdiri dari pernyataan positif pada nomor 21, 22, 23, 24 dan negatif pada nomor 25. Setiap pernyataan memiliki dua alternatif jawaban yakni ya dan tidak, bila pernyataan positif jawabannya (ya) diberi nilai 1 dan jika (tidak) diberi nilai 0, sebaliknya untuk pernyataan negatif jika jawabannya (ya) diberi nilai 0 dan jika jawabannya (tidak) diberi nilai 1. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 25 dan terendah adalah 0. Untuk penilaian terhadap konsep diri dalam penelitian ini akan dikategorikan sebagai konsep positif dan konsep diri negatif (Hartati, 2009).

Berdasarkan rumus statistika $P = \text{rentang} / \text{banyak kelas}$ dimana P merupakan panjang kelas, dengan rentang (nilai tertinggi dikurang nilai terendah) sebesar 25 dan banyak kelas dibagi 2 kategori kelas, maka didapat panjang kelas sebesar 13.

Rumus :

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

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{25x1 - 25x0}{2} = \frac{25}{2} = 12,5 \text{ dibulatkan menjadi } 13$$

Skoring :

0-12 = Konsep diri negatif

13-25= Konsep diri positif

2. Instrument penerimaan diri

Alat ukur untuk mengukur penerimaan diri menggunakan kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS) yang dikembangkan oleh Felton yang sudah valid dan reliabel. Kuesioner ini telah disetujui untuk digunakan dan dialih Bahasa ke Bahasa Indonesia. Alat ukur ini terdiri dari 8 pernyataan dibagi menjadi 3 indikator yaitu (penerimaan tinggi) 2 pernyataan yaitu pada nomor 1,7 (penerimaan diri sedang) yaitu pada nomor 2,4 dan (penerimaan diri rendah) yaitu pada nomor 3,5,6. Dengan pilihan jawaban SS (sangat setuju), S (setuju), R (ragu-ragu), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju) (Merlin, 2021).

Rumus :

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

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{8x5 - 8x1}{3} = \frac{32}{3} = 10,6 \text{ dibulatkan menjadi } 11$$

Dimana P = Panjang kelas dengan rentang kelas (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) = 32 dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (Penerimaan diri: rendah dan

tinggi) didapatkan panjang kelas sebesar 11. Maka didapatkan hasil dari penelitian tentang penerimaan diri adalah sebagai berikut dengan kategori:

Rendah = 1-22

Tinggi = 23-32.

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian kanker payudara ini dilaksanakan di ruangan kemoterapi RSUP. H Adam Malik Medan. Adapun alasan peneliti memilih RSUP. H Adam Malik Medan karena disana terdapat banyak populasi pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

4.5.2 Waktu Penelitian

Peneliti melaksanakan penelitian mulai tanggal 9-18 Mei tahun 2022.

4.6 Prosedur Penelitian Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data merupakan proses pendekatan kepada responden dan proses pengumpulan karakteristik responden yang di perlukan dalam penelitian (Nursalam, 2020). Pengambilan data pada penelitian ini diperoleh menggunakan kuesioner yang terdiri dari konsep diri dan penerimaan diri yaitu data di peroleh langsung dari subjek penelitian menggunakan kuesioner yang disebarluaskan secara langsung kepada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan subjek dan proses pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam penelitian.langkah-langkah dalam pengumpulan data tergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan (Nursalam, 2020).

Pengumpulan data dimulai dengan melakukan pengajuan judul proposal terlebih dahulu kemudian melakukan prosedur izin penelitian, lalu memberitahu kepada Direktur RSUP H. Adam Malik Medan dan meminta izin untuk mengambil data awal dan melakukan penelitian. Setelah itu peneliti menentukan responden di RSUP H. Adam Malik Medan lalu peneliti memperkenalkan diri dan memberitahu tujuan prosedur penelitian, lalu membagikan *informed consent* kepada responden setelah itu peneliti membagikan lembar kuesioner untuk di isi oleh responden tersebut. Setelah menyebarkan kuesioner selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data dari responden yang sudah mengisi lembar kuesinoer selama 10 menit selanjutnya peneliti melanjutkan pengolahan data.

Responden hanya menjawab sesuai pedoman yang sudah ditetapkan, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

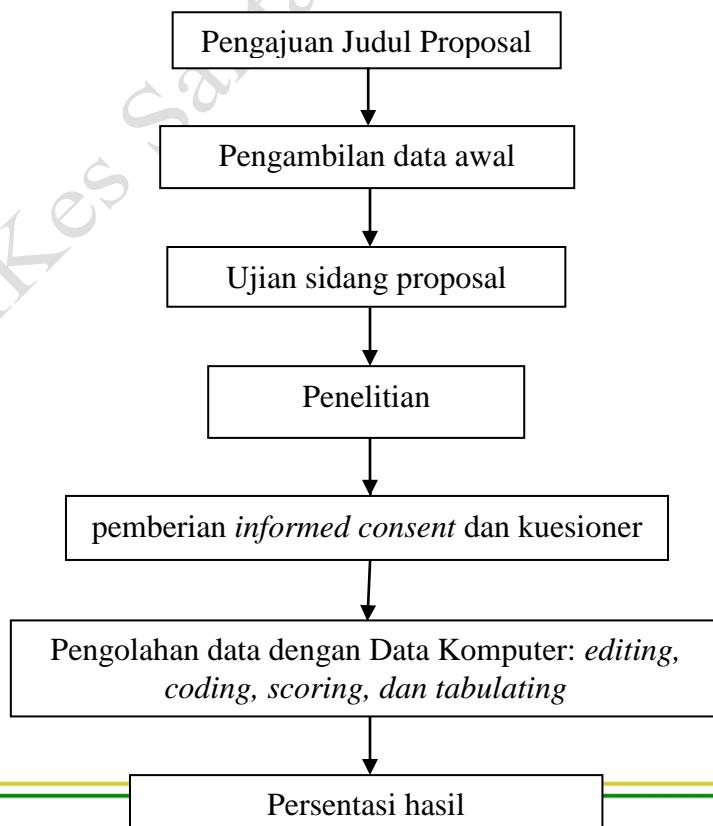
4.6.3 Uji Validitas Dan Realibilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat valid suatu instrument yang dimana uji validitas ditetapkan dengan membandingkan nilai $r_{hitung} > r_{table}$.uji validitas sebuah instrument dikatakan valit jika $r_{hitung} > r_{table} = 0,361$ (Polit & back, 2012).

Pada penelitian sebelumnya, variabel konsep diri menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* jenis *Purposive sampling*. Alat ukur konsep diri telah valid dan reliabel dengan rumus KR-20 (Kuder dan Richardson 20) dengan $\alpha = 0,005$, $N=10$ dan r *product moment* 0,632. Dari hasil perhitungan diperoleh nilai r hitung sebesar $0,754 > r$ tabel sebesar 0,632 (Hartati, 2009). Pada variabel penerimaan diri menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* menggunakan kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS). Alat ukur ini sudah valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha* 0.898 serta nilai r -tabel 0.429- 0.797 (Merlin, 2021).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP. H Adam Malik Medan.



4.8 Analisa Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematik data yang diperoleh dari hasil kuesioner/angket, wawancara, cacatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Suyanto, 2018).

Langkah-langkah proses pengelolahan data antara lain:

1. *Editing*

Pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan, karena kemungkinan data yang masuk (raw data) atau data yang terkumpul tidak logis dan meragukan.

2. *Coding*

Merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.

3. *Scoring*

Pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk kedalam kategori yang sama.

3. *Tabulating*

Menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk melakukan penjumlahan, disusun dan disajikan

dalam bentuk tabel dan grafik. Data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi. Data dalam penelitian ini dianalisa dengan bantuan komputerisasi dengan cara perhitungan statistic untuk menentukan adanya hubungan konsep diri dengan penerimaan diri kanker payudara on kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian (Polit & Beck, 2012). Pada analisa univariat penelitian metode statistic ini untuk mengidentifikasi distribusi dan frekuensi pada data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status, dan sudah berapa lama menjalani kemoterapi).

2. Analisa bivariat

Merupakan analisa yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan atau korelasi antara dua variable (Polit & Beck, 2012). Analisis statistic yang digunakan pada penelitian adalah statistik *non-parametrik* dengan menggunakan uji *chi-square*. Uji ini biasa digunakan Ketika seorang peneliti ingin melihat perbedaan proporsi kelompok yang berbeda dan variabel dependennya dikategorikan. Beberapa syarat meliputi:

1. Bila tidak terdapat cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga actual count (F_0) sebesar 0 (nol)

2. Apabila bentuk tabel 2x2, maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count (Fh) kurang dari 5.
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, misal 2x3 maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% (pamungkas, 2017).

Untuk dapat memberi interpretasi koefisien korelasi terdapat kuatnya hubungan antara kedua variabel dapat digunakan pedoman pada tabel di bawah ini:

4.9 Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban professional, hukum, dan social kepada peserta studi. Ada tiga prinsip etika primer yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian, antara lain *beneficence, respect for human dignity, and justice* (Polit & back, 2012)

1. *Beneficence* adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat. Peneliti berhati-hati menilai resiko bahaya dan manfaat yang akan terjadi
2. *Respect for human dignity* adalah prinsip etik yang meliputi hak untuk menentukan nasib serta hak untuk mengungkapkan sesuatu.
3. *Justice* adalah prinsip etik yang meliputi hak berpartisipasi untuk menerima perlakuan yang adil serta hak untuk privasi (kerahasiaan).

Penulis sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu harus mendapatkan ijin persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Keperawatan (KEPK) STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian mengajukan izin pelaksanaan penelitian kepada STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti melaksanakan pengambilan data awal, memberikan informed consent, pengambilan data dan pengumpulan data, serta menganalisis data. Pada pelaksanaan, calon responden akan diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka peneliti menjelaskan dan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk ditandatangani. Jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan, peneliti harus tetap menghormati haknya. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencatumkan nama responden (*anonymity*) pada lembaran atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan dan menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) dari hasil penelitian.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2022 dengan jumlah responden 40 orang. Penyajian hasil data dalam penelitian ini meliputi data konsep dengan penerimaan diri kanker payudara on kemoterapi, ada 25 item pernyataan tentang konsep diri dan 8 pernyataan tentang penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.

Rumah Sakit Umum Pusat Haji. Adam Malik Medan (RSUP H. Adam Malik Medan) merupakan jenis rumah sakit umum yang memiliki fasilitas kesehatan kelas A satu-satunya di Medan. Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan ini berdiri pada 21 juli 1993. Rumah Sakit ini terletak di JL. Bunga Lau No 17, Kemenangan Tani, Medan Tuntungan. Rumah Sakit ini memiliki motto “Mengutamakan keselamatan pasien dengan pelayanan PATEN, dimana P (Pelayanan cepat), A (Akurat), T (Terjangkau), E (Efisien), N (Nyaman)“ dengan visi yaitu “Menjadi Rumah Sakit pendidikan dan pusat rujukan Nasional yang terbaik dan bermutu di Indonesia pada tahun 2019”. Misi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan adalah melaksanakan pelayanan pada bidang pendidikan, penelitian, dan pelatihan dibidang kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau, melaksanakan pengembangan melalui kompetensi SDM secara berkesinambungan, mengampu RS jejaring dan RS di Wilayah Sumatera.

Nilai-nilai dari Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan adalah pasien merupakan anggota masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan maka pelayanan medis harus diberikan dengan cara benar dan tanpa membedakan golongan, agama, suku, dan kemampuan sesuai dengan azas keadilan sosial, memegang teguh dan menjunjung tinggi nilai-nilai etika profesi dan norma-normareligius, seluruh keputusan dan tindakan akan diambil sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku melalui suatu musyawarah serta dapat dipertanggungjawabkan, pelayanan yang diberikan secara utuh terpadu dan paripurna.

Budaya Organisasi yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan adalah:

1. Profesional yaitu berkerja secara cermat, tertib, disiplin dan semangat yang tinggi dengan kemampuan optimal, melakukan tugas dengan pengetahuan dan ketrampilan terkini dengan perhitungan tepat, cepat dan matang serta berani mengambil resiko.
2. Integritas yaitu berlandaskan iman dan taqwa, jujur, setia, tegar dan bertanggungjawab berdasarkan pengabdian serta rela berkorban, lapang hati dan bijaksana.
3. Kerjasama yaitu memupuk saling pengertian dengan sesama pegawai, menghormati dan menghargai pendapat pegawai yang lain. Mengahayati diri sebagai bagian dari sistem dan kesatuan organisasi.

5.2 Hasil Penelitian

Dalam bab ini menguraikan hasil penelitian mengenai hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022. Penelitian ini dimulai dari tanggal 9-18 mei 2022. Responden dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi yang berjumlah 40 orang.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Status, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Kemoterapi Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang pasien kanker payudara on kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.

Berikut adalah karakteristik responden:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi dan presentasi Data Demografi Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 (n=40)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Umur		
30-45	9	22.5
46-55	26	65.0
56-75	5	12.5
Total	40	100
Jenis kelamin		
perempuan	40	100
Total	40	100
Status		
menikah	40	100
Total	40	100
Pendidikan		
SMA	37	92.5
Amd.Kep	1	2.5
Amd.Keb	1	2.5
S.Pd	1	2.5

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
T otal	40	100
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	35	87.5
Pensiunan	1	2.5
Bidan	1	2.5
Guru	1	2.5
Bertani	1	2.5
wirausaha	1	2.5
Total	40	100
Lama Kemoterapi		
6-8 siklus	28	70
9-11 siklus	5	12.5
12-14 siklus	6	15.0
18-19 siklus	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik distribusi frekuensi mayoritas responden berdasarkan usia didapatkan usia 46-55 tahun sebanyak 26 orang (65.0%) dan minoritas responden sebanyak dengan usia 56-75 tahun sebanyak 5 orang (12.5%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden perempuan sebanyak 40 orang (100%). Berdasarkan karakteristik status mayoritas responden sebanyak 40 orang (100%). Berdasarkan karakteristik status pendidikan mayoritas responden sebanyak 37 orang (92.5%) dan minoritas responden sebanyak 1 orang (2.5%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden sebanyak 35 orang (87.5%) dan minoritas responden sebanyak 1 orang (2.5%). Berdasarkan karakteristik lamanya kemoterapi 6-8 siklus sebanyak 28 orang (70%) dan minoritas responden 9-11 sebanyak 5 orang (12.5%).

5.2.2 Konsep Diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi Konsep Diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 (n=40)

Konsep Diri	Frekuensi	Persentase %
negatif	17	42.5
positif	23	57.5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas didapatkan hasil bahwa dari 40 responden pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan memiliki konsep diri negatif sebanyak 17 orang (42.5%) dan responden memiliki konsep diri positif sebanyak 23 orang (57.5%).

5.2.3 Penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi penerimaan diri pada pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan (n=40)

Penerimaan Diri	Frekuensi	Persentase %
Rendah	22	55.0
Tinggi	18	45.0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 22 orang (55.0%), memiliki penerimaan diri tinggi sebanyak 18 orang (45.0%).

5.2.4 Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi diruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan (n=40)

Konsep diri	Penerimaan diri						P-value 0.003	
	Rendah		Tinggi		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Negatif	14	9.4	3	7.7	17	17.0		
Positif	8	12.7	15	10.4	15	23.0		

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan hasil responden memiliki konsep diri negatif dengan penerimaan rendah sebanyak 14 orang (9.4%), dan konsep diri negatif dengan penerimaan diri tinggi sebanyak 3 orang (7.7%), total 17 orang (17.0%). konsep diri positif dengan penerimaan diri rendah sebanyak 8 orang (12.7%), konsep diri positif dengan penerimaan diri tinggi sebanyak 15 orang (10.4%), total 15 orang (23.0%) Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai p value = 0,003 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Konsep diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti di ruangan kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dari 40 orang dan diperoleh hasil tentang konsep diri menunjukkan bahwa responden yang memiliki konsep diri negatif sebanyak 17 orang (17.0%), dan responden yang memiliki konsep diri positif sebanyak 23 orang (23.0%).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa konsep diri yang dimiliki oleh pasien kemoterapi positif atau dapat dikategorikan baik, hal ini di pengaruhi oleh, kepercayaan sebagai penuntun dalam hidup, berusaha berubah ketika menyadari melakukan kesalahan, pasien mendapat dukungan keluarga yang cukup, keluarga berusaha memahami dan merasa penting. Meskipun terdapat responden dengan konsep diri negatif, hal ini disebabkan responden merasa tidak percaya diri dalam bersosialisasi dan lebih suka mengurung diri karena penyakit yang dideritanya dan sebagian responden masih merasa mereka memiliki tubuh yang tidak sehat, dan tidak dapat melakukan pekerjaan yang mereka sukai.

Hasil penelitian Sudana, (2019) didapatkan harga diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Ulin Banjarmasin sebagian besar adalah harga diri tinggi yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden merasa mampu dan percaya diri untuk melakukan berbagai aktivitas, menerima kondisi dengan tulus, tidak menyalahkan diri sendiri atau

orang lain, merasa dihargai, dan mendapat dukungan sosial yang optimal meskipun mengalami penderitaan akibat kanker payudara.

Sejalan dengan hasil penelitian Hartati, (2009) yang menyatakan, penderita yang mengetahui dirinya mengidap kanker payudara dapat menjadi cemas dan merasa akan cepat mati dalam keadaan yang menyedihkan, serta hanya menjadi beban bagi orang lain. Mereka cenderung menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang dialaminya dan berpandangan negatif terhadap dirinya. Reaksi yang umumnya ditampilkan oleh mereka yang didiagnosa menderita kanker payudara adalah menyangkal, cemas, takut dan depresi karena merasa segala sesuatu tiba-tiba menjadi berubah dan masa depan menjadi tidak jelas.

Berdasarkan hasil penelitian Sastra, (2016) penderita kanker payudara yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebagian besar (83,8%) penderita kanker payudara memiliki konsep diri negatif sedangkan penderita kanker payudara yang memiliki konsep diri positif (6,2%) dikarenakan dukungan keluarga yang kurang baik dilihat dari pernyataan responden yang kurang mendapatkan semangat dan dukungan sehingga penderita kanker payudara merasa diabaikan, dengan rendahnya dukungan serta motivasi yang didapatkan dari keluarga maka penderita tidak bersemangat dalam menjalani pengobatan,

Menurut penelitian dari Heny, (2021) hasil dari penelitian dari 70 orang responden, di dapatkan 42 orang (60%) yang memiliki konsep diri negatif, dimana konsep diri negatif merupakan penilaian yang negatif mengenai diri sendiri, efek dari konsep diri yang negatif ini akan mempengaruhi baik itu hubungan interpersonal maupun fungsi mental lainnya, dan 28 orang (40%) yang memiliki

konsep diri positif dimana dengan konsep diri positif akan memungkinkan seseorang untuk bisa bertahap menghadapi berbagai masalah yang mungkin saja muncul. Selain itu pula akan membawa dampak positif pada orang lain yang ada disekitarnya.

Sejalan dengan penelitian Setiawan, (2018) menunjukan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan pada 68 responden didapatkan sebesar 45,6% (31 orang) memiliki konsep diri positif dan 54,4% (37 orang) memiliki konsep diri negatif yang dikarenakan perasaan rendah diri dan malu yang dirasakan oleh penderita kanker payudara berhubungan dengan keadaan fisik yang dirasakannya bahwa fisiknya tidak sesuai dengan apa yang diharapkannya serta fisiknya tidak sempurna lagi seperti dulu sebelum mengalami kanker payudara.

5.3.2 Penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan tentang penerimaan diri menunjukkan bahwa responden yang memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 22 orang (55.0%), dan responden yang memiliki penerimaan diri tinggi sebanyak 18 orang (45.0%). Berdasarkan hasil penelitian oleh peneliti didapatkan hasil mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 22 orang (55.0%).

Peneliti berasumsi bahwa hal ini terlihat dari sebagian responden yang menyatakan bahwa mereka merasa takut dan cemas terhadap penyakitnya, mereka ingin mengurus keluarga mereka dengan baik tetapi karena efek dari kemoterapi tersebut membuat badan mereka terasa lemas sehingga menghalangi mereka untuk

melakukan pekerjaan, sebagian responden kurang mampu untuk memahami diri mereka serta tidak mampu untuk mengontrol emosi mereka dengan tidak terlalu sering berpikir atau merasa hal yang buruk akan terjadi dengan adanya penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian dari Natalia, (2021) menunjukkan penerimaan diri yang dikategorikan menjadi dua yaitu tidak menerima dan menerima. Dimana sebanyak 66 orang responden dengan presentase (75.0%) yang tidak menerima dan sebanyak 22 orang responden dengan presentase (25.0%) yang menerima. Hal ini menggambarkan penderita yang sudah menjalani operasi dan memiliki kanker selama kurang lebih 1,5 tahun sudah dapat beradaptasi dan menggunakan kemampuan kopingsnya dengan baik walaupun masih ada yang memiliki masalah psikososial yang ringan.

Sejalan dengan penelitian Fajrina, (2018) berdasarkan hasil penelitian penerimaan diri dengan efek samping kemoterapi pada klien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat disimpulkan klien kanker memiliki penerimaan diri rendah 50%, mual grade tiga 36,7% ; muntah grade I-III 36,7%; kadar leukosit normal 36,7% dan 50% mengalami kecemasan sangat berat. Artinya semakin tinggi penerimaan diri klien kanker, semakin berkurang efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, kecemasan dan kadar leukosit semakin baik.

Hasil dari penelitian Nurpeni, (2013) terdapat 60 responden didapatkan responden terbanyak dengan dukungan keluarga kurang, mengalami kecemasan berat sebanyak 9 responden (15%) dan responden paling sedikit dengan dukungan keluarga sangat baik, tidak mengalami kecemasan sebanyak 6 responden (10%).

Sejalan dengan penelitian dari silaban, (2021) terdapat 37 responden, terdapat 15 responden yang memiliki dukungan rendah dari keluarga yaitu 10 orang (66,7%) dengan motivasi rendah, sedangkan yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 5 orang (33,3%). Responden dengan dukungan keluarga tinggi memiliki motivasi rendah sebanyak 4 orang (18,2%), sedangkan yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 18 orang (81,8%).

Menurut penelitian Cipora, (2018) hasil penelitiannya ditemukan bahwa persentase tertinggi wanita (50,6%) menerima penyakit mereka pada tingkat yang biasa-biasa saja. Penerimaan diri 34,2%, memperoleh tingkat penerimaan penyakit yang tinggi, sedangkan tingkat penerimaan penyakit yang rendah menyangkut 15,2%, dikarenakan status Kesehatan, tidak merasa sebagai manusia yang sepenuhnya dihargai, dan direndahkan, memiliki masalah dengan penyesuaian diri dengan keterbatasan yang disebabkan oleh penyakit.

Sejalan dengan penelitian Kamińska, (2014) hasil penelitian penerimaan diri melibatkan 356 wanita berusia 28-81 tahun, berkisar antara 8 sampai 40 poin. Pertanyaan berdasarkan skala AIS dikelompokkan sebagai penilaian negatif dan positif, dengan tingkat tanggapan negatif yang relatif tertinggi yang diamati pada sub kelompok yang di kemoterapi dan terapi hormonal masing-masing 61% dan 58,7%. Hasilnya berbeda secara signifikan sehubungan dengan respon yang sesuai pada sub kelompok setelah mastektomi dan BCT, masing-masing 35,7% dan 43,5% yang artinya penerimaan yang baik dari penyakit ini ditunjukkan oleh pasien sakit yang dirawat karena kanker payudara setelah mastektomi dan terapi hormon adjuvant selama pengobatan. Tingkat penerimaan penyakit yang lebih

rendah diamati pada wanita setelah BCT dan selama pengobatan dengan kemoterapi.

5.3.3 Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara

on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan

Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan dengan uji statistik *Chi-square* didapatkan hasil $p= 0,003$ ($p<0,05$) yang berarti menunjukkan ada hubungan antara konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan penerimaan diri. Hal ini di dukung oleh responden yang memiliki konsep diri positif seperti gambaran atau citra diri, ideal diri, harga diri, peran, identitas diri yang baik walaupun pada penerimaan diri didapati penerimaan yang rendah dipengaruhi oleh adanya akibat dari faktor lingkungan mereka yang tidak dapat menerima keadaan penyakit tersebut menjadikan penderita kanker payudara merasa malu dan tidak percaya diri sehingga merasa diasingkan yang dapat membuat mereka merasa rendah diri dan merasa malu.

Menurut penelitian Agustiani, (2019) hasil penelitian bahwa penerimaan diri dalam kategori baik mempunyai konsep diri baik sebesar 16 (80%) responden dibanding dengan konsep diri dalam kategori buruk yang konsep dirinya baik sebesar 1 (8.3%) responden. Hasil p value 0.000 ($<0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara penerimaan diri terhadap konsep diri ibu post mastektomi di

RSUD Salatiga. Selain itu didapatkan *Odds Ratio* sebesar 62.333 artinya responden yang memiliki penerimaan diri yang buruk lebih beresiko 62 kali lipat memiliki konsep diri yang buruk dibanding dengan responden yang memiliki penerimaan diri yang baik, responden yang memiliki penerimaan diri yang buruk kurang lebih beresiko sebesar 5.730 kali lipat dapat memiliki konsep diri yang buruk dan paling besar lebih beresiko sebesar 678.147 kali lipat memiliki konsep diri yang buruk

Menurut penelitian Merlin, (2021) didapatkan bahwa konsep diri penderita kanker payudara positif dan negative sama banyak yaitu 25 responden dengan persentase 50%. Penerimaan diri penderita kanker payudara sebagian besar memiliki penerimaan diri sedang sebanyak 26 responden atau dengan persentase 52%, hubungan antara konsep diri dan penerimaan diri dapat dilihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan hasil *p-value* <0,05. Hasil ini menunjukkan hasil yang signifikan yang dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara, pasien dengan konsep diri negatif memiliki persepsi diri yang negatif terkait dirinya sendiri sehingga tidak mampu menerima penyakitnya sebagai bagian dari dirinya.

5.4 Keterbatasan Peneliti

Adanya keterbatasan peneliti saat melaksanakan penelitian yaitu:

1. Tidak diizinkan untuk mengambil dokumentasi yang dikarenakan adanya UU ITE No.29/2004, pasal 28 dan 51 yang menyatakan untuk tidak

diperbolehkan mengambil gambar /foto/ video/ audio/ di area pelayanan rumah sakit.

2. Responden kesulitan dalam mengisi kuesioner yang dikarenakan sedang menjalani kemoterapi.

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis dengan jumlah sampel 40 responden mengenai hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.

1. Konsep diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 mayoritas pasien memiliki konsep diri yang positif sebanyak 23 orang (57.5%).
2. Penerimaan diri pasien kanker payudara kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022 mayoritas pasien memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 22 orang (55.0%).
3. Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP. H Adam Malik Medan dengan uji *Chi-square* di dapatkan *p* value = 0,003 (*p*<0,05) yang artinya ada hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi di ruangan kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 40 responden mengenai hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara on kemoterapi, maka disarankan:

a. Bagi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan yang nantinya dapat dijadikan bekal saat memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien terkhusus pasien yang menjalani kemoterapi pada penderita kanker payudara.

b. Bagi Praktek Keperawatan

Diharapkan perawat mampu berperan sebagai motivator, konselor, dan dapat lebih memperhatikan perkembangan psikososial pasien dan tentang pentingnya pendampingan keluarga dalam meningkatkan konsep diri sehingga dapat menerima diri dengan baik pada pasien kanker payudara on kemoterapi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi penelitian berikutnya dan bahan pertimbangan bagi yang ingin melakukan penelitian yang sejenis.

b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya jika memungkinkan dengan jumlah responden yang lebih banyak agar hasil yang dicapai lebih optimal.

c. Penelitian selanjutnya juga diharapkan untuk menggunakan lebih banyak sumber untuk menemukan masalah pada penderita kanker payudara

sehingga dapat lebih meningkatkan konsep diri sehingga memiliki penerimaan diri yang baik.

- d. Peneliti berharap adanya penelitian terkait faktor-faktor penerimaan diri rendah pada pasien kanker payudara.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, N. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dan Penerimaan Diri Terhadap Konsep Diri Pada Pasien *Post Mastektomi* di RSUD Salatiga. *Jurnal Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(1).
- Agustina, L. (2020). Study fenomenologi: psikologis pasien kanker yang menjalani kemoterapi. 5(8), 52–66.
- Cipora, E., Konieczny, M., & Sobieszczański, J. (2018). *Acceptance of illness by women with breast cancer. Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25(1), 167–171.
- Elfeto, M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Body Image* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruangan Poli. 5, 26–35.
- Ernawati, W., & Handayani, S. (2020). Tahap Penerimaan Diri Pada Wanita Dengan Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 245–250.
- Fajrina, D., Padoli, & Norontoko, D. A. (2018). Penerimaan Diri dan Efek Samping Kemoterapi pada Klien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, XI(1), 24–34.
- Harefa, S. D. M. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Ellisabeth Medan*, 1–98.
- Hartati, A. S. (2009). Konsep Diri Dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara Di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Arika Suci Hartati Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan , 2008.
- Hasnizar. (2022). Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Perilaku Nyeri. 5(1), 112–117.
- Henry Marlina Riskawaty*, Ni Made Sukerti, Dewi Nur Sukma Purqotri, Ernawati, Bq Nurainun Apriani Idris, Maelina Aryanti, E. O. (2021). Hubungan lama kemoterapi dengan konsep diri pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–9.
- Iqmy, O. L. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara. 7(1), 1–4.
- Janitra, F. (2021). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.

- Jhoni, G. (2019). 1. Buku Konsep Diri.pdf.
- Kamińska, M., Ciszewski, T., Bronikowska, A., Ferańska, M., Pawlak-Warszawska, A., & Paśnik, E. (2014). *Acceptance of the illness and the quality of life of patients with breast cancer*. Polish Journal of Public Health, 124(1), 5–9.
- Lintang, P. M. (2018). Hubungan Antara Spiritualitas Dan Penerimaan Diri Pada Klien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling. Tjyybjb.Ac.Cn, 3(2252), 58–66.
- Maryam, M. S. (2018). Pengalaman Masa Lalu, Kondisi Kesehatan Fisik, Konsep Diri dan Dukungan Sosial terhadap Mekanisme Koping. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 8(02), 80–93.
- Merlin, M. N. (2021). Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara *Correlation between Self-concept with Self-acceptance in Breast Cancer Patient*. 12, 273–279.
- Merlin, N. (2019). Literature Review: Teknik Relaksasi untuk Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara. Jurnal Kesehatan, 10(2), 298.
- Natalia, E. (2021). Hubungan Stress dan Penerimaan Diri terhadap Kejadian Kanker Payudara di Kalimantan Timur. 2(3), 1922–1929.
- Nurhayati, N. N. M. (2020). Penerapan Radioterapi Pada Pengobatan Kanker Payudara. 1(2), 88–94.
- Nurpeni, Made, R. K., Prapti, N. K. G., & Kusmarjathi, N. K. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara (*Ca Mammae*) di Ruang Angsoka Iii Rsup Sanglah Denpasar. *Psychology Applied to Work: An Introduction to Industrial and Organizational Psychology, Tenth Edition Paul*, 53(9), 1689–1699.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- pamungkas, R. (2017). Riset Keperawatan Metodologi (Ismail Taufik (ed.); Cetakan Pe).
- Polit & back. (2012). *Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (K. Burland (ed.); 10th ed.). J. B. Lippincott Company.
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research Principles and Methods 7 Edition*.
- Pratiwi, S. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. Jurnal

- Pendidikan Keperawatan Indonesia, 3(2), 167.
- Prayogo, D. (2021). Risiko Terjadinya Limfedema pada Pasien Kanker Payudara yang Mengalami Infeksi Setelah Menjalani Operasi Terkait Usia di Rumah Sakit Dharmais. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(1), 46–52.
- Rizka, A. (2018). Penerimaan Diri pada Penderita Kanker. Repository Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Fakultas Psikologi.
- Sari, N. (2021). Karakteristik Penyebab Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(1), 177–181.
- Sari, S. L., Indra, R., & Lestari, R. (2019). Korelasi Persepsi Tentang Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 1(2), 40.
- Sastraa Lenni. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 2((1)), 252–257.
- Setiawan, M. (2018). Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 429–443.
- silaban, Y. N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsu. *Imelda Pekerja Indonesia. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 157–163.
- Situngkir, E. (2021). Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rsup H. Adam Malik Malik Tahun 2019. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Smith, R. (2019). *Cancer screening in the United States, 2019: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 69(3), 184–210.
- Sudana, I. K., Chrisnawati, C., & Maratning, A. (2019). Gambaran Harga Diri Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 1(1), 1–6.
- Sudarji, S. (2017). Gambaran Faktor Yang Memperngaruhi Penerimaan Diri Orangtua Yang Memiliki Anak Autisme. *Psibernetika*, 10(2), 70–80.
- Sukmawati, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*, 14(1), 32.
- Suryani, Y. (2020). Kanker Payudara.

- Suyanto. (2018). Metodologi Penelitian *Cross Sectional* (Pancarwati Devi (ed.); Cetakan ke).
- Syamsuddin, S. (2020). Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 25(1), 1–9.
- Theresia, V. (2019). Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2020.
- Widiarti, P. W. (2017). Konsep Diri (Self Concept) Dan Komunikasi Interpersonal Dalam Pendampingan Pada Siswa Smp Se Kota Yogyakarta. *Informasi*, 47(1), 135.
- Wirman, W. (2021). Dimensi konsep diri korban *cyber sexual harassment* di Kota Pekanbaru. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 9(1), 79.
- Yuni, S. (2019). Hubungan Antara Konsep Kiri Dan *Self Esteem* Dengan Optimisme Dalam Menyelesaikan Skripsi Pada Mahasiswa Uin Suska Riau. 3, 1–9.

LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lusia Sriwarina Perangin Angin
NIM : 032018068
Alamat : Jl. Bunga Terompet No. 118 Pasar VII Padang Bulan, Medan Selayang

Mahasiswi program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara n Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya memohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Lusia".

(Lusia Sriwarina Perangin angin)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT (Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama inisial :
Umur :
Jenis Kelamin :

Setelah saya mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul "**Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022**". Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 2022
Responden

()



STIKes Santa Elisabeth Medan

Kuesioner Data Demografi

Petunjuk pengisian:

Bapak/ibu saudara/saudari diharapkan untuk

1. Menjawab pertanyaan dengan mecoret data yang tidak perlu
2. Mengisi pertanyaan dengan satu jawaban
3. Menjawab pertanyaan dalam tabel dengan mencentang di dalam kolom yang telah disediakan
4. Bila pertanyaan kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Status : Menikah / Belum Menikah

Sudah berapa lama menjalani kemoterapi:



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. KUESIONER KONSEP DIRI

Isilah data berikut ini sesuai dengan keadaan diri saudara/i sekalian, dan dapat kami informasikan bahwa data ini terjamin kerahasiaannya.

PETUNJUK

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan, anda diminta untuk membaca dan memahami pernyataan-pernyataan tersebut, kemudian pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda dengan memberikan tanda *Chek List* (✓) pada kotak jawaban yang telah di sediakan, dengan kategori pilihan jawaban sebagai berikut.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	GAMBARAN DIRI Saya masih tetap menyenangi payudara saya setelah menderita kanker payudara.		
2	Saya tidak khawatir bentuk payudara saya tidak indah lagi setelah menderita kanker payudara.		
3	Meskipun anggota tubuh saya (payudara) tidak sempurna lagi, namun saya masih dapat menjalankan fungsi saya sebagai wanita.		
4	Apakah saya tidak menyukai payudara saya sebagai mana mestinya? Saya sadar sejak menderita kanker payudara, ukuran payudara saya tidak normal lagi		
5	Daya tarik seksual saya sudah hilang setelah menderita kanker payudara.		
6	IDEAL DIRI Saya ingin selalu tampil cantik didepan orang yang saya sayangi.		
7	Saya menginginkan menjadi wanita yang seutuhnya		
8	Saya selalu berusaha untuk memaksimalkan diri saya dalam menjalankan fungsi sebagai ibu didalam keluarga saya.		
9	Saya berharap hubungan saya dengan orang yang saya sayangi tetap harmonis dan bahagia setelah menderita kanker payudara.		
10	Saya menginginkan bentuk payudara saya kembali normal seperti ibu-ibu yang lain pada umumnya.		
11	HARGA DIRI Meskipun saya menderita kanker payudara, suami saya tidak pernah mengacuhkan saya.		
12	Keluarga saya tetap mau menerima dengan tulus meskipun kondisi saya seperti saat ini.		
13	Saya tetap yakin dan semangat dalam menjalani kehidupan, meskipun payudara saya tidak seperti dulu lagi.		



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
14	Kanker payudara tidak menjadi penghalang saya dalam beraktivitas sehari-hari.		
15	Saya malu jika orang lain mengetahui penyakit yang sedang saya alami saat ini.		
16	PERAN Sejak menderita kanker payudara saya masih dapat melakukan pekerjaan dengan baik.		
17	Meskipun saya menderita kanker payudara, saya masih mampu merawat keluarga saya dengan baik		
18	Saya masih dapat melayani suami saya meskipun dengan kondisi saya saat ini.		
19	Sejak menderita kanker payudara, saya masih dapat melakukan kegiatan sosial dimasyarakat.		
20	Sejak menderita kanker payudara, sebagai seorang istri saya tidak mampu melayani suami saya dengan maksimal.		
21	IDENTITAS DIRI Kanker payudara membuat saya tetap menjadi wanita yang seutuhnya.		
22	Sebagai seorang istri, saya berusaha untuk dapat membahagiakan suami saya.		
23	Saya dapat menjadi ibu yang baik bagi anak-anak saya, walau pun saya menderita kanker payudara.		
24	Kanker payudara tidak menghalangi saya untuk bergaul dengan orang-orang yang ada disekeliling saya.		
25	Sebagai seorang wanita, saya minder karena bentuk payudara saya tidak indah seperti dulu.		

Kuesioner Arika Suci hartati berdasarkan tinjauan pustaka yakni dari Stuart & Sundeen (1991) dan Suliswati (2005).



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Kuisioner Penerimaan Diri

Petunjuk pengisian:

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda Chek List (✓) sesuai dengan apa yang anda rasakan

Keterangan :

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- R : Ragu-Ragu
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

Data pertanyaan

NO	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
1	Saya mempunyai masalah dalam menyelesaikan diri dengan keterbatasan penyakit saya					
2	Saya tidak bisa melakukan apa yang saya suka karena penyakit saya					
3	Penyakit saya membuat saya terkadang merasa tidak diinginkan					
4	Penyakit saya membuat saya tergantung pada seseorang lebih dari yang saya inginkan					
5	Penyakit saya membuat saya menjadi beban keluarga dan teman saya					
6	Penyakit saya membuat saya merasa benar-benar tidak menjadi seseorang dengan nilai bagus					
7	Saya tidak akan pernah bergantung pada diri sendiri sejauh yang saya inginkan					
8	Saya berfikir bahwa orang disekitar saya sering merasa malu karena penyakit saya.					

Kuesioner *acceptance of illness scale* (AIS) yang dikembangkan oleh Felton.



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

JUDUL SKRIPSI : Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Nama mahasiswa : Lusia Sriwarina Perangin Angin

N.I.M : 032018068

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui

Medan, 24 November 2021

Ketua Program Studi Ners

A handwritten signature in black ink.

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

Mahasiswa

A handwritten signature in black ink.

Lusia Sriwarina Perangin Angin



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Lusia Sriwarina Perangin Angin
2. NIM : 032018068
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Murni S.D. Simanullang, Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Skripsi Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 24 November 2021

Ketua Program Studi Ners



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



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 04 Februari 2022

Nomor: 191/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/I/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
 Direktur
 RSUP. Haji Adam Malik Medan
 di-
Tempat.

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Lusia Sri Warina Perangin-Angin	032018068	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Diruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan
2.	Shinta Putri Sinaga	032018058	Analisis Faktor Penyebab <i>Multidrug Resistant</i> Tuberkulosis di RSUP. Haji Adam Malik Medan .

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



Hormat kami
 STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesilana Br Karo, M.Kep., DNSc
 Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

IZIN PENGGUNAAN KUESIONER



nimade merlin 18 Jan
kepada saya ▾

↪ ⋮ Permintaan izin Ketak Masuk



Dear, Lusia.

Besok akan saya kirimkan file nya. Ingatkan kembali pada pukul 11.00 wita. Terima kasih.

Best regards,
Made Merlin
Kaprodi Ners STIKes Maranatha Kupang

[Tampilkan kutipan teks](#)



Lusia Sriwarina Perangin-angin 18 Jan
kepada nimadem Merlin2@gmail.com ▾

↪ ⋮



Selamat sore kakak, sebelumnya maaf menganggu waktunya kakak, saya Lusia perangin angin yang saat ini sedang menjalani skripsi, saya kuliah di STIKes Santa Elisabeth Medan meminta izin untuk menggunakan jurnal penelitian kakak yg berjulid hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara.

Berhubung saya saat ini menggunakan judul yg sama dengan judul kakak saya mohon bantuan dari kakak untuk membantu saya dalam skripsi saya ini kak, terimakasih banyak kakak.



Lusia Sriwarina Perangin-angin 18 Jan
kepada nimade ▾

↪ ⋮



nimade merlin 18 Jan
kepada saya ▾

↪ ⋮

Dear, Lusia.

Silahkan digunakan. Ada yg bisa saya bantu selain itu?

Best regards,
Made Merlin
Kaprodi Ners STIKes Maranatha Kupang

[Tampilkan kutipan teks](#)



Lusia Sriwarina Perangin-angin 18 Jan
kepada nimade ▾

↪ ⋮



Lusia Sriwarina Perangin-angin 18 Jan
kepada nimade ▾

↪ ⋮

Selamat siang bu, maaf menganggu waktunya, saya lusia perangin angin, ingin mengingatkan kembali bu prihal kuesioner tentang hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pasien kanker payudara bu, maaf bu sebelumnya saya telah mengingatkan bu, karena saya anak asrama dan terbatas dalam penggunaan elektronik bu. Kiranya bu berkenan, terimakasih bu sebelumnya dan selamat siang bu.

[Tampilkan kutipan teks](#)

Terimakasih bu atas respon yang bu berikan kepada saya bu, mohon maaf bu sebelumnya apakah terimakasih bu meminta kuesioner yang bu gunakan dalam melakukan penelitian tersebut bu ? kiranya bu berkenan bu terimakasih bu sebelumnya

Pada tanggal Sel, 18 Jan 2022 16:19, nimade merlin <nimadem Merlin2@gmail.com> menulis:

[Tampilkan kutipan teks](#)



nimade merlin 18 Jan

Dear, Lusia Selamat siang, maaf saya baru membaca emailnya. Ini referensi artikel saya gunakan keduanya sebagai referensi anda:

nimade merlin 18 Jan
kepada saya ▾

↪ ⋮



STIKes Santa Elisabeth Medan



Nomor : LB.02.01/XV.III.2.2/ 545 /2022 11 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survei Awal

Yang Terhormat,
Ketua
STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor 191/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/I/2022 tanggal 4 Februari 2022 perihal Permohonan Izin Survei Awal Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan an:

Nama	:	Lusia Sri Warina Perangin-Angin
N I M	:	032018068
Judul Penelitian	:	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan
Nama	:	Shinta Putri Sinaga
N I M	:	032018058
Judul Penelitian	:	Analisa Faktor Penyebab Multidrug Resistant Tuberkulosis di RSUP H. Adam Malik Medan

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yulastuti, SKM, MKes No. HP 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktorat SDM, Pendidikan dan Umum

Dra. Jintan Ginting, Apt, M.Kes
NIP. 196312031996031001

Tembusan:
1 Peneliti
2 Pertinggal





STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 23 April 2022

Nomor : 621/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/IV/2022

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
RSUP. Haji Adam Malik
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Wilda Satriana Gea	032018045	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2022
2.	Lusia Sri Warina Perangin-Angin	032018068	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan
Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan KM. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.01/XV.III.2.2/ 1370 /2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

27 April 2022

Yang Terhormat,
Ketua
STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 621/STIKes/RSUPHAM-Penelitian/IV/2022 tanggal 23 April 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan an:

Nama	:	Wilda Satriana Gea
N I M	:	032018045
Judul Penelitian	:	Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2022
 Nama	:	 Lusia Sri Warina Perangin-Angin
N I M	:	032018068
Judul Penelitian	:	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi di Ruangan Kemoterapi RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2022

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Pendidikan dan Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yuliastuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.



Tembusan:
1. Peneliti
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 830051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor. : LB.02.03/XV.III.2.3.2 / 1405 / 2022

9 Mei 2022

Perihal : Izin Pengambilan Data

Yth. Kepala Ruangan Kemoterapi,
RSUP H Adam Malik
Medan

Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Umum RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: LB.02.01/XV.III.2.2/1370/2022, tanggal 27 April 2022, perihal: Izin Pengambilan Data, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Lusia Sri Warina Perangin-Angin

N I M : 032018068

Institusi : Keperawatan STIKes Santa Elisabeth

Judul : Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022

Surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan, perlu kami informasikan bahwa peneliti harus memberikan laporan hasil penelitian berupa PDF ke Substansi DIKLIT dan melaporkan ke DIKLIT hasil penelitian yang telah dipublikasikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Koordinator Pendidikan dan Penelitian

dr. Mohammad Fahdhy,Sp.OG,MSc
NIP. 196405091995031001



Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



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

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 087/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Lusia Sri Warina Perangin-Angin
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya 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 layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 April 2022 sampai dengan tanggal 21 April 2023.
This declaration of ethics applies during the period April 21, 2022 until April 21, 2023.

April 21, 2022
Chairperson,
Mestiana Binti Karo, M.Kep, DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

nama	umur	jenis kelamin	pendidikan penerapan	status kematian	lama kemoterapi	KONSEP DIRI	Penemuan Diri														Penemuan Diri																			
							a p1	a p2	a p3	a p4	a p5	a p6	a p7	a p8	a p9	a p10	a p11	a p12	a p13	a p14	a p15	a p16	a p17	a p18	a p19	a p20	a p21	a p22	a p23	a p24	a p25	total_a1	Konsen Diri	a p26	a p27	a p28	total_a2			
ny,r	3	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	16	2	2	2	2	1	4	5	5	5	16	2
ny,m	2	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	12	2	2	1	2	2	1	1	1	1	11	1		
ny,m	2	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	12	2	2	4	2	2	4	4	4	4	12	1	
ny,p	2	1	1	1	6	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	22	2		
ny,e	2	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
ny,k	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1		
ny,f	1	1	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	14	2	2	3	1	2	1	2	4	4	22	2		
ny,k	2	1	1	3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	2	2	1	2	4	1	1	1	1	10	1		
ny,k	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	2	2	1	2	4	1	1	1	1	17	3			
ny,e	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	2	2	3	1	4	1	4	3	21	2				
ny,n	2	1	1	1	4	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1		
ny,s	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	2	2	2	1	1	1	1	1	1	15	2		
ny,a	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	2	2	1	1	4	1	1	1	1	11	1		
ny,d	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	12	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11	1		
ny,r	2	1	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	13	2	1	3	4	1	5	3	1	3	21	2			
ny,n	1	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	12	2	2	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,d	2	1	1	1	4	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	2	1	1	1	2	1	1	1	1	10	1		
ny,n	2	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,m	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,s	2	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1			
ny,h	3	1	3	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	11	1	1	1	4	1	1	1	1	1	11	1			
ny,x	2	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	13	2	2	2	1	3	4	1	1	1	11	2			
ny,m	2	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,r	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	13	2	1	3	2	3	2	3	2	3	20	2			
ny,m	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,t	2	1	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	18	3		
ny,m	1	4	1	4	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	13	1	1	2	2	1	1	1	1	1	10	1		
ny,b	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	12	2	2	1	1	5	1	1	1	1	14	2			
ny,j	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,s	1	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	14	2	4	3	1	2	3	2	1	1	17	2			
ny,a	3	1	1	1	4	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1			
ny,r	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	15	2	1	2	2	1	3	3	15	2					
ny,s	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	9	1			
ny,e	2	1	1	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	15	2	1	2	2	2	3	3	15	2					
ny,a	3	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	3	1	1	1	1	1	10	1			
ny,r	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	13	2	5	1	1	3	2	1	1	1	17	2			
ny,s	2	1	1	1	5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	11	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1			
ny,i	2	1	1	1	4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	1	1	2	2	1	1	1	1	1	11	1			
ny,r	2	1	1	6	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10	1	1	1	2	1	1	1	1	1	10	1			



STIKes Santa Elisabeth Medan

KARAKTERISTIK RESPONDEN

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-45 tahun	9	22.5	22.5	22.5
	46-55 tahun	26	65.0	65.0	87.5
	56-75 tahun	5	12.5	12.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	40	100.0	100.0	100.0

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sma	37	92.5	92.5	92.5
	amd.kep	1	2.5	2.5	95.0
	amd.keb	1	2.5	2.5	97.5
	spd	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	irt	35	87.5	87.5	87.5
	pensiunan	1	2.5	2.5	90.0
	bidan	1	2.5	2.5	92.5
	guru	1	2.5	2.5	95.0
	petani	1	2.5	2.5	97.5
	wirausaha	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	



STIKes Santa Elisabeth Medan

status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menikah	40	100.0	100.0	100.0

Lama kemoterapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-8 siklus	28	70.0	70.0	70.0
	9-11 siklus	5	12.5	12.5	82.5
	12-14 siklus	6	15.0	15.0	97.5
	18-19 siklus	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

konsepdiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 -12 = negatif	17	42.5	42.5	42.5
	13-25 = positif	23	57.5	57.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

penerimaandiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-21 rendah	22	55.0	55.0	55.0
	22-32 berat	18	45.0	45.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

konsepdiri * penerimaandiri Crosstabulation

		penerimaandiri		Total
		1-21 rendah	22-32 tinggi	
konsepdiri	0 -12 = negatif	Count	14	3
		Expected Count	9.4	7.7
		Count	8	15
konsepdiri	13-25 = positif	Expected Count	12.7	10.4
		Count	15	23
		Count	22	40



Expected Count	22.0	18.0	40.0
----------------	------	------	------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	8.937 ^a	1	.003	.004	.003	
Continuity Correction ^b	7.119	1	.008			
Likelihood Ratio	9.487	1	.002	.004	.003	
Fisher's Exact Test				.004	.003	
Linear-by-Linear Association	8.714 ^c	1	.003	.004	.003	.003
N of Valid Cases	40					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.65.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 2.952.

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance	Exact Significance
Nominal by Nominal	Phi	.473			.003	.004
	Cramer's V	.473			.003	.004
	Contingency Coefficient	.427			.003	.004
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.473	.134	3.457	.001	.004
	Kendall's tau-c	.465	.134	3.457	.001	.004
	Gamma	.795	.142	3.457	.001	.004
	Spearman Correlation	.473	.134	3.307	.002 ^c	.004
Interval by Interval	Pearson's R	.473	.134	3.307	.002 ^c	.004
N of Valid Cases	40					

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa	:	Lusia Sriwarina Perangin Angin
NIM	:	032018068
Judul	:	Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara On Kemoterapi Di Ruangan Kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022
Nama Penguji I	:	Murni S.D. Simanullang, Ns., M.Kep
Nama Penguji II	:	Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep
Nama Penguji III	:	Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGA L	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1	Kamis, 28 April 2022	Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep	Hasil pengumpulan data			
2	Kamis, 12 Mei 2022	Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep	Bab 5- bab 6 -typing error -mengubah kata-kata proposal menjadi skripsi -mengubah tanggal penelitian			
3	Jumat, 23 Mei 2022	Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep	Bab 5- bab 6, -Menambahi jumlah sampel yang didapatkan pada waktu meneliti, -Keterbatasan peneliti			



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGA L	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
4	Kamis, 2 Juni 2022	Murni Sari Dewi Simanullang, Ns., M.Kep	-Perbaikan uji statistic, -abstrak, dan -asumsi. Acc jilid	<i>Mufid.</i>		
5	Jumat, 10 Juni 2022	Ernita Rante Rupang, Ns., M.Kep	-Perbaikan uji statistic -Perbaikan typing error Acc jilid			
6						
7						
8						