

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT*
EFEK SAMPING POST KEMOTERAPI PADA PASIEN
CARCINOMA MAMMAE DI RUMAH SAKIT
BALADHIKA HUSADA JEMBER
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh :

NINDI ANITA FIAN PUTRI

NIM 19010108

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr.SOEBANDI JEMBER

2022/2023

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT*
EFEK SAMPING POST KEMOTERAPI PADA PASIEN
CARCINOMA MAMMAE DI RUMAH SAKIT
BALADHIKA HUSADA JEMBER
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

Nindi Anita Fian Putri

NIM 19010108

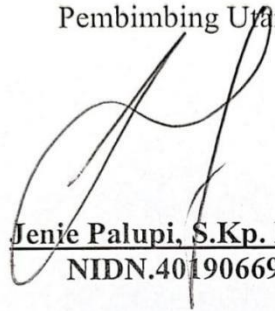
**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI JEMBER
2022/2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi

Jember, 03 Agustus 2023

Pembimbing Utama,



Jenje Palupi, S.Kp. M.Kes.
NIDN.4019066901

Pembimbing Anggota,



Ina Martiana, S.Kep., NS., M.Kep.
NIDN.0728039203

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammæ Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan pada :

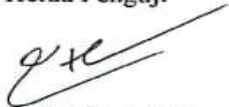
Hari : Jumat

Tanggal : 18 Agustus 2023

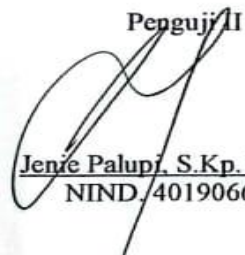
Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua Penguji


Sutrisno, S. ST., M.M.
NIND. 40060355

Penguji II


Jenie Palupi, S.Kp. M. Kes.
NIND. 4019066901

Penguji III


Ina Martiana, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIND. 0728039203

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi


Apt. Lendawati Syaningrum, M. Farm
NIND. 198906032018052148

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nindi Anita Fian Putri

NIM : 19010108

Program Studi: Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 03 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Nindi Anita Fian Putri
NIM.19010108

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN *SELF MANAGEMENT* EFEK SAMPING POST KEMOTERAPI PADA PASIEN CARCINOMA MAMMAE DI RUMAH SAKIT BALADHIKA HUSADA JEMBER TAHUN 2023

Oleh :

Nindi Anita Fian Putri

NIM : 190100108

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini dengan sepenuh hati, saya persembahkan kepada :

1. Keluarga terutama kedua orang tua yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moral dan finansial serta doa tak henti-hentinya, sehingga hal tersebut menjadi bahan bakar semangat saya untuk mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan dengan tepat waktu.
2. Bapak/Ibu Dosen Universitas dr. Soebandi Jember yang telah mengajar, memberikan arahan dan membimbing saya selama 4 tahun dalam menempuh pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
3. Pembimbing utama saya Ibu Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes. Pembimbing anggota saya Ibu Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep, dan Penguji saya Bapak Sutrisno, S.ST., M.M. yang telah membantu dan membimbing penyusunan skripsi ini dengan sepenuh hati, sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Kepala Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang telah memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
5. Kepala Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang telah berkenan memberikan izin melakukan studi pendahuluan dan penelitian di Ruang Flamboyan.

6. Kepada responden yang telah bersedia menjadi participant dalam penelitian ini.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan, doa, dan semangat pada penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Yuhuuu Girls Group yang selalu memberikan saya support dan dukungan selama penyusunan skripsi ini.
9. Girls Melati Group yang telah memberikan dukungan, doa, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan yang sifatnya membangun.

Jember, 03 Agustus 2023

Nindi Anita Fian Putri

NIM 19010108

MOTTO

“Tidak ada yang lebih bodoh dari mementingkan cowok di atas pendidikan atau ilmu.
Ilmu tidak akan selingkuh atau minta putus. Ilmu tidak akan minta kawin lagi, atau
minta cerai. Ilmu akan selalu ikut kamu”

— Alpha Sister —

“Kamu tidak bisa kembali dan mengubah awal saat kamu memulainya, tapi kamu
bisa memulainya lagi darimana kamu berada sekarang dan ubah akhirnya”

— C.S Lewis —

“Semakin kamu besarkan sabarmu, maka semakin Allah siapkan bahagia yang lebih
besar untukmu”

— Nindi Anita Fian Putri —

ABSTRAK

Putri, Fian, Anita, Nindi, *. Palupi, Jenie, **. Martiana, Ina, ***. 2023 **Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* pada Pasien Carcinoma Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023**. Skripsi. Program Studi Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Latar Belakang : Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum pada wanita dan prevalensinya sangat tinggi di setiap negara di dunia. Kemoterapi bertujuan untuk mencegah sel kanker berkembang dan membunuh sel kanker. Selain menyerang sel kanker, obat kemoterapi juga menyerang sel normal dan menyebabkan berbagai macam efek samping seperti mual, muntah, diare, mukositis dan lain-lain. *Self efficacy* adalah salah satu strategi yang paling penting untuk meningkatkan *self management*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen yang mempunyai rancangan penelitian *cross sectional* dengan jumlah sampel 64 responden pasien kanker payudara dengan teknik *consecutive sampling*. Alat ukur yang di gunakan pada kedua variabel yaitu kuisioner. Analisis data pada penelitian ini yaitu menggunakan uji *rank spearman*. Hasil analisis di dapatkan *p-value* $0,044 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa ada Hubungan antara *Self Efficacy* dengan *Self Management* pada Pasien Carcinoma Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023 dengan kekuatan hubungan kuat dengan nilai korelasi $r=0,543$ artinya apabila *self efficacy* nya baik maka *self management* adaptif. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana menambah pengalaman, memperluas wawasan pengetahuan terutama bagi pasien kanker payudara setelah menjalani kemoterapi agar dapat mengoptimalkan pengobatan perawatan diri dalam mencapai kesembuhan dan meminimalisir efek samping yang akan terjadi.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Kemoterapi, Efek Samping, *Self Management*, *Self Efficacy*

*Peneliti : Nindi Anita Fian Putri

**Pembimbing : Jenie Palupi, S.Kp. M. Kes

***Pembimbing : Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.kep

ABSTRACT

Putri, Fian, Anita, Nindi, *. Palupi, Jenie, **. Martiana, Ina, ***. 2023 **The Relationship between Self Efficacy and Self Management in Carcinoma Mammæ Patients at Baladhika Husada Hospital Jember in 2023. Thesis. Nursing Study Program, University of dr. Soebandi Jember**

Background: Breast cancer is one of the most common types of cancer in women and its prevalence is very high in every country in the world. Chemotherapy aims to prevent cancer cells from growing and kill cancer cells. Apart from attacking cancer cells, chemotherapy drugs also attack normal cells and cause various side effects such as nausea, vomiting, diarrhea, mucositis and others. Self efficacy is one of the most important strategies to improve self management. The purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and self-management of post-chemotherapy side effects in breast cancer patients at Baladhika Husada Hospital Jember in 2023. This type of research is a non-experimental quantitative study that has a cross-sectional study design with a sample size of 64 respondents to breast cancer patients. with consecutive sampling technique. The measuring tool used in both variables is a questionnaire. Data analysis in this study is using spearman rank test. The results of the analysis obtained a p-value of $0.044 < \alpha (0.05)$ so that it can be concluded that there is a relationship between Self Efficacy and Self Management in Carcinoma Mammary Patients at Baladhika Husada Hospital Jember in 2023 with the strength of a strong relationship with a correlation value of $r = 0.543$ meaning that if self-efficacy is good then self-management is adaptive. It is hoped that this research can be used as a means to add experience, broaden knowledge, especially for breast cancer patients after undergoing chemotherapy so that they can optimize self-care treatment in achieving recovery and minimize side effects that will occur.

Keywords : Breast Cancer, Chemotherapy, Side Effects, Self Management, Self Efficacy

* Researcher : Nindi Anita Fian Putri

** Supervisor : Jenie Palupi, S.Kp. M. Kes

*** Supervisor : Ina Martiana, S.Kep., Ns., M.kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Skripsi disusun dengan judul “**Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023**”. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.St., S.Kep., M.Kes. selaku Rektor Universitas dr.Soebandi Jember.
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, M. Farm. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember.
4. Sutrisno, S.ST., M.M. selaku dosen penguji 1.
5. Jenie Palupi, S.Kp., M. Kes. selaku dosen pembimbing 1 dan penguji 2.
6. Ina Martiana, S.Kep., NS., M.Kep. selaku pembimbing 2 dan penguji 3.

Jember, 03 Agustus 2023

Nindi Anita Fian Putri
NIM.19010108

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR SIMBOL.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
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.....	8
1.5 Keaslian Penelitian	9
2.1 Konsep Kanker Payudara.....	10
2.1.1 Pengertian Kanker Payudara	10
2.1.2 Etiologi Kanker Payudara.....	10
2.1.3 Patofisiologi Kanker Payudara	14
2.1.4 Manifestasi Klinis Kanker Payudara	16
2.1.5 Stadium Kanker Payudara.....	18
2.1.6 Penatalaksanaan Kanker Payudara	23
2.2 <i>Self Management</i>	26
2.2.1 Pengertian <i>Self Management</i>	26
2.2.2 Model <i>Self Management</i>	27
2.2.3 Manfaat <i>Self Management</i>	29
2.2.4 Indikator <i>Self Management</i>	30
2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Management</i>	31
2.2.6 Alat Ukur <i>Self Management</i>	33

2.3	Kemoterapi.....	33
2.3.1	Pengertian Kemoterapi.....	33
2.3.2	Jenis-Jenis Kemoterapi.....	34
2.3.4	Efek Samping Kemoterapi	35
2.4	Konsep <i>Self Efficacy</i>	46
2.4.1	Pengertian <i>Self Efficacy</i>	46
2.4.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	49
2.4.3	Indikator <i>Self Efficacy</i>	51
2.4.4	Dimensi <i>Self Efficacy</i>	52
2.4.5	Alat Ukur <i>Self Efficacy</i>	54
2.5	Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Management</i>	54
	BAB 3 KERANGKA KONSEP	57
3.1	Kerangka Konsep.....	57
3.2	Hipotesis Penelitian	58
	BAB 4 METODE PENELITIAN.....	59
4.1	Desain Penelitian.....	59
4.2	Populasi dan Sampel	59
4.2.1	Populasi.....	59
4.2.2	Sampel.....	60
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	61
4.3	Variabel Penelitian	62
4.4	Tempat Penelitian.....	63
4.5	Waktu Penelitian	63
4.6	Definisi Operasional	64
4.7	Pengumpulan Data	65
4.7.1	Sumber Data.....	65
4.7.2	Teknik Pengumpulan Data	65
4.8	Instrumen Penelitian	67
4.9	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	69
4.10	Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data	71
4.10.1	Teknik Pengolahan Data	71
4.10.2	Analisa Univariat	74
4.10.3	Analisa Bivariat.....	74
4.11	Etika Penelitian.....	75
	BAB 5 HASIL PENELITIAN.....	77
5.1	Gambaran Tempat Penelitian	77
5.2	Data Umum	77
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	78
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	78
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	79
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit	79
5.3	Data Khusus	80
5.3.1	Distribusi <i>Self Efficacy</i> Pada Pasien Carcinoma Mammae.....	80
5.3.2	Distribusi <i>Self Management</i> Efek Samping Pada Pasien Carcinoma Mammae	80

5.4 Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Management</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.....	81
BAB 6 PEMBAHASAN.....	83
6.1 <i>Self Efficacy</i> Pada Pasien Carcinoma Mammae	83
6.2 <i>Self Management</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae	85
6.3 Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Management</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.....	88
6.4 Keterbatasan Penelitian	90
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	91
7.1 Kesimpulan.....	91
7.2 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA.....	93
DOKUMENTASI	97

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2.1 Klasifikasi Ukuran Tumor Berdasarkan Ukuran Tumor Berdasarkan SistemTNM	19
Tabel 2.2 Klasifikasi Palpable Lymph Node Berdasarkan Sistem TNM	20
Tabel 2.3 Klasifikasi Metastase Berdasarkan Sistem TNM	20
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	64
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	78
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	78
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	79
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	79
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Self Efficacy</i> Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.....	80
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Self Managenet</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	80
Tabel 5.7 Tabulasi Silang Antara <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Managenet</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	81
Tabel 5.8 Uji <i>Rank Spearman</i> H <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Managenet</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	58
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Jadwal Penelitian.....	97
LAMPIRAN 2 Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden	98
LAMPIRAN 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	99
LAMPIRAN 4 Surat Data Demografi Responden.....	100
LAMPIRAN 5 Kuesioner Self Efficacy	101
LAMPIRAN 6 Kuesioner Self Management.....	103
LAMPIRAN 7 Rekapitulasi.....	105
LAMPIRAN 8 Data SPSS	110
LAMPIRAN 9 Surat dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik.....	114
LAMPIRAN 10 Surat dari Dinas Kesehatan	115
LAMPIRAN 11 Surat Ijin Penelitian dari Universitas dr.Soebandi Jember.....	116
LAMPIRAN 12 Surat Ijin Penelitian dari Rumah Sakit	117
LAMPIRAN 13 Surat Permohonan Etik	118
LAMPIRAN 13 Surat Layak Etik.....	119
LAMPIRAN 13 Curriculum Vitae	120

DAFTAR SINGKATAN

AP	: Area Postrema
BSE	: Breast Self-Examination
BRCA	: Breast Cancer
CTZ	: Chemotherapy Trigger Zone
DNA	: Deoxyribo Nucleic Acid
GIT	: Gastrointestinal Track
GLOBOCAN	: Global Burden Of Cancer
GSE	: General Self Efficacy
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization
SS	: Sangat Setuju
S	: Setuju
STS	: Sangat Tidak Setuju
TNM	: tumor (T), node (N), dan metastasis (M)
TS	: Tidak Setuju

DAFTAR SIMBOL



= Di teliti



= Tidak di teliti

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) Tahun 2020, kanker payudara merupakan kanker yang paling umum diderita oleh perempuan. Kanker payudara saat ini merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum pada wanita dan prevalensinya sangat tinggi di setiap negara di dunia. Kemoterapi bertujuan untuk mencegah sel kanker berkembang dan membunuh sel kanker. Selain menyerang sel kanker, obat kemoterapi juga menyerang sel normal dan menyebabkan berbagai macam efek samping seperti mual, muntah, diare, mukositis dan lain-lain. Pasien menggunakan berbagai macam *self management* untuk mengatasi efek samping kemoterapi yang dialami. Banyak dilakukan penelitian mengenai efek samping kemoterapi dan dampak pada penurunan efek samping kemoterapi. Dengan mempertahankan hidup, pasien diharapkan mengambil peran yang lebih besar dalam perawatan lebih lanjut. Oleh karena itu pengelolaan perawatan diri atau *self management* sangat penting bagi seseorang dalam mengelola gejala , pengobatan, perubahan fisik, sosial, dan gaya hidup.

Berdasarkan data GLOBOCAN (2020), prevalensi kanker di dunia pada tahun 2020 mencapai 19,3 juta kasus dan angka kematian menjadi 10 juta. Angka itu naik dari tahun 2018 yang mencatat 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian. Dari

19,3 juta kanker di seluruh dunia, kanker payudara merupakan penyakit yang paling banyak ditemukan sebanyak 2.261.419 atau 11,7 persen. Di Indonesia, kanker payudara juga menempati peringkat pertama dengan insiden tertinggi dibandingkan kanker lainnya yaitu sebanyak 65.858 kasus dengan angka kematian mencapai 22.430 jiwa. Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019, angka kejadian kanker payudara mencapai 12.186 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020). Pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Timur jumlah perempuan sebanyak 1.498 (1,8%) yang telah diperiksa dan ditemukan terdapat benjolan pada payudara. Prevalensi perempuan yang diperiksa deteksi dini dengan benjolan di Kabupaten Jember sebesar 7.330 (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, diperoleh data jumlah pasien kanker payudara pada bulan September sampai Oktober 2022 sebanyak 63 orang. Sedangkan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi berjumlah 156 pasien Jadi rata-rata setiap bulannya yaitu 78 pasien yang terhitung dari bulan September sampai November 2022 di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Berdasarkan studi wawancara yang dilakukan terhadap 10 pasien kanker payudara di Ruang Flamboyan ditemukan 8 orang diantaranya mengalami *self management* efek samping kemoterapi yang rendah. Pasien mengalami kelelahan, sulit tidur, rambut rontok, dan khawatir bahwa efek samping tersebut akan terjadi terus menerus selama menjalani kemoterapi.

Beberapa pengobatan untuk kanker payudara termasuk kemoterapi, terapi radiasi dan pembedahan. Kemoterapi merupakan pengobatan yang menghancurkan sel kanker dan mencegah pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali yang cenderung menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar ke organ lain, pengobatan yang menghancurkan sel kanker dan mencegah pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali yang cenderung menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar ke organ lain (Dahlia et al., 2019). Pelayanan kemoterapi harus ditenahi untuk mengurangi kematian yang disebabkan oleh kanker, karena kanker merupakan salah satu penyakit yang paling mematikan. Terdapat beberapa efek samping yang terjadi pada pasien yang melakukan kemoterapi baik fisik, emosional, maupun psikologi. Efek fisik kemoterapi termasuk mual, muntah, rambut rontok, dan kelelahan. Pada saat yang sama, efek psikologis pasien kanker menghadapi banyak serangan fisik selama sakit dan pengobatan. Menurut Dahlia et al (2019) pasien merasa lelah setelah kemoterapi karena efek samping kemoterapi. Ketika efek samping akibat kemoterapi muncul, seseorang menjadi sulit untuk mengontrol dirinya sendiri.

Tingginya kejadian kanker payudara disebabkan kurangnya edukasi tentang deteksi dini dan pengobatan sejak remaja, meskipun hal ini dapat dilakukan melalui SADARI” atau “Pemeriksaan Payudara Sendiri”. (Fitria Ika Wulandari & Sukoharjo, 2021). Deteksi dini merupakan langkah pertama dan terpenting dalam pencegahan kanker. Deteksi dini diharapkan dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas serta biaya perawatan kesehatan yang lebih rendah. Selain itu, deteksi

dini, diagnosis dini, dan pengobatan dini merupakan kunci untuk meningkatkan pemulihan pasien kanker payudara. Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi tentang kanker payudara dan edukasi kepada wanita untuk menderita SADARI (Kemenkes RI, 2018). Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi perlu meningkatkan pengobatan sendiri terhadap berbagai penyakit terutama mual dan muntah akibat kemoterapi, karena efek samping yang dialami dapat terjadi tidak hanya di rumah sakit tetapi juga di rumah. Oleh karena itu, untuk mengurangi efek samping kemoterapi, seseorang harus mampu mengendalikan diri. Menurut Anim M, Suhartono T dan Yulis S. (2016) tentang *self management* dalam meningkatkan coping, niat dan kepatuhan berobat klien penyakit jantung koroner di RSUD Jombang. Pada penelitian ini jumlah sampel 28 orang penyakit jantung koroner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program *self management* dapat meningkatkan niat dan kepatuhan pasien penyakit jantung koroner untuk mengikuti program lanjutan ($p=0,001$).

Sebagian besar pasien kanker payudara tidak mencari informasi tentang kemoterapi yang dapat menimbulkan persepsi negative terhadap kemoterapi dan penyakitnya, sehingga pasien memiliki *self efficacy* yang rendah dan berdampak negatif terhadap status kesehatannya. *Self efficacy* yang rendah membuat individu sulit beradaptasi dengan kemoterapi dan menghadapi kendala yang muncul selama menjalani kemoterapi. Pasien yang menjalani kemoterapi harus mampu menahan efek samping yang terjadi. Kemampuan pasien untuk mengatasi masalah selama kemoterapi dapat dilihat dari *self efficacy* pasien dalam *self*

manajemen gejala kemoterapi. Rendah atau tingginya *self efficacy* berkombinasi dengan lingkungan yang responsif atau tidak responsif (Bandura, 2001; (Feist, & Feist, 2016). Berdasarkan hasil penelitian *self efficacy* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, termasuk dalam kategori rendah (55,3%) dan beberapa responden termasuk dalam kategori tinggi (44,7%). Hal ini disebabkan faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* seperti usia, tingkat pendidikan. Dikatakan bahwa keyakinan pasien akan keberhasilan atau pemikiran positif tentang kemoterapi masih kurang, karena keyakinan seseorang dapat menunjukkan perilaku yang diperlukan untuk sembuh dari penyakitnya, perilaku dalam hal ini adalah kemoterapi (Ikatania, 2015).

Self efficacy yang kurang terhadap pengobatan memiliki efek samping yang mengganggu, kekhawatiran tentang efek jangka panjang dan kecanduan obat yang membahayakan perawatan diri pasien (Kawulusan et al., 2019). *Self management* memungkinkan pasien untuk mengembangkan keterampilan pemecahan masalah, meningkatkan kepercayaan diri, dan mendukung pengetahuan kehidupan nyata. Oleh karena itu, *self efficacy* merupakan faktor penting yang harus dikaji oleh tenaga kesehatan, karena dapat menentukan keberhasilan pasien dalam pengobatan penyakit. Salah satu strategi yang paling penting untuk meningkatkan *self management* adalah dengan meningkatkan *self efficacy* dari segi penderita. Seseorang yang memiliki keyakinan yang kuat pada dirinya sendiri dan mempertahankan keyakinannya, mereka memiliki sikap yang lebih baik terhadap anjuran dan larangan pengobatan (Ida et al., 2020). Penelitian yang dilakukan

oleh Kustanti, Pertiwi dan Saputri (2019) yang berjudul gambaran *self-efficacy* pasien kanker dalam terapi. : studi deskriptif dan kualitatif. Hasil penelitian dengan menggunakan desain kualitatif fenomenologis, menunjukkan bahwa pasien kanker rata-rata memiliki *self efficacy* yang positif. Sedangkan dengan menggunakan deskripsi kualitatif, 70% dari 30 responden memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam menjalani kemoterapi.

Self management mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengelola gejala, perawatan, perubahan fisik, psikososial, dan gaya hidup dari penyakit kronis. Dengan mengembangkan *self efficacy*, yang merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang dalam kemampuannya untuk berhasil mengelola diri sendiri dengan penyakit kronis (Bakri et al., 2020). Berbagai bentuk kesehatan yang utama mampu membantu dan mentransformasikan pasien untuk mengatur diri sendiri dengan lebih baik dan mendukung kemampuannya. Bentuk *self management* yang baik adalah pasien dapat berpartisipasi aktif dalam perawatan dan membuat keputusan yang mendukung perilaku dan kebiasaan kesehatan mereka, dan bahwa mereka tahu bagaimana mengelola kondisi dan kapan harus mencari bantuan yang bersifat cukup penting dan juga profesional (Ekawati et al., 2021).

Berdasarkan pernyataan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi *self efficacy* pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.
- 2) Mengidentifikasi *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.
- 3) Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai informasi tambahan guna sebagai sumber baca

mengenai hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai sumber bahan referensi bagi pendidik dalam memberikan wawasan serta informasi mengenai hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae.

2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wadah atau tempat bagi peneliti untuk membagi ilmu dan memberi masukan tentang peningkatan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae.

3) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai motivasi bagi pasien kanker payudara terhadap efek samping post kemoterapi untuk dapat percaya diri kembali dan juga dapat mengontrol dirinya dalam kesembuhan untuk bertahan hidup.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Tahun	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil
2021	May Fajriani, Siti Khoiroh Muflihatin	Hubungan efikasi diri dengan Manajemen diri pada penderita DM Tipe II Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda	Desain penelitian ini menggunakan descriptive correlation dengan pendekatan cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 152 responden terdapat 90 (59,2%) mempunyai efikasi diri baik, sebanyak 62 (40,8%) responden mempunyai efikasi diri kurang baik. Sedangkan sejumlah 83 (54,6%) responden mempunyai manajemen diri yang baik, 68 (44,7%) responden mempunyai manajemen diri yang cukup baik, dan 1 (0,7%) responden mempunyai manajemen diri yang buruk.
2022	Fransiska Anita Ekawati Rahayu Sa'pang, Elmiana Bongga Linggi, Trysna Levia Kulla, Zyatna Patattan	Hubungan <i>self efficacy</i> dengan <i>self management</i> pada pasien post stroke	Desain penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 41 responden mendapatkan hasil <i>self efficacy</i> tinggi sebanyak 29 (70,7%) sebagian besar responden mempunyai <i>self efficacy</i> yang tinggi, Sedangkan 38 responden mendapatkan hasil <i>self management</i> yang tinggi sebanyak 33 (80,5%) dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki <i>self management</i> yang tinggi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kanker Payudara

2.1.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara disebut juga dengan carcinoma mammae merupakan tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara dimana tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar jaringan susu maupun pada jaringan ikat payudara yang terus tumbuh di luar kendali. Terdapat dua jenis kanker payudara yang paling umum adalah carcinoma ductal dan karsinoma lobular, yang keduanya mungkin *in situ* atau *invasive* (Peacock, 2001; Mahon, 2011 dalam Fatrida et al., 2022). Penyebab kanker payudara belum diketahui sepenuhnya, namun beberapa ahli menduga telah teridentifikasi beberapa faktor risiko yang menyebabkan munculnya benjolan di payudara (Provenzano et al., 2018).

2.1.2 Etiologi Kanker Payudara

Menurut Gobel et al., (2011) dan Tobergte (2013) faktor resiko kanker payudara terdiri dari faktor hormonal, faktor genetic, gaya hidup, dan terpapar radiasi.

1) Faktor Genetik

Wanita yang mempunyai riwayat keluarga menderita kanker payudara memiliki risiko dua kali lipat terkena kanker payudara dibandingkan

wanita yang tidak memiliki riwayat kanker payudara. Salah satu gen yang diturunkan dari keluarga dengan riwayat kanker payudara adalah gen BRCA1 dan BRCA2. Gen kedua ini dikenal sebagai penekan tumor dan membantu menjaga stabilitas DNA sekaligus mengendalikan pertumbuhan sel baru. Jika gen dalam tubuh manusia ini terganggu, berubah fungsi dan bermutasi sehingga terganggu fungsinya maka akan terjadi kanker payudara (Joshi & Press, 2018).

2) Faktor Hormonal

Paparan hormon yang diproduksi oleh ovarium (estrogen) telah lama diketahui menjadi faktor utama berkembangnya kanker payudara, sehingga wanita 100 kali lebih besar kemungkinannya terkena kanker payudara dibandingkan pria. Semakin banyak paparan hormon estrogen, maka semakin rentan seorang wanita terkena kanker payudara (Globel et al., 2011). Beberapa faktor yang dapat meningkatkan hormon estrogen, seperti menarche dini (< 12 tahun), menopause terlambat (> 55 tahun), nulipara atau usia lebih tua pada kehamilan penuh pertama (> 30 tahun), dan wanita yang menyusui bayinya dalam waktu singkat. Hal ini dapat meningkatkan paparan wanita terhadap kondisi hormon reproduksi dan risiko terkena kanker payudara (Tobergte & Curtis, 2013). Kontrasepsi oral juga telah diteliti sebagai kemungkinan faktor risiko berkembangnya kanker payudara.

(1) Terpapar Radiasi

Payudara sangat rentan terhadap efek radiasi yang merusak; secara umum, risikonya tergantung pada dosis, usia, dan waktu sejak paparan. Wanita yang tinggal di Hiroshima yang berusia di bawah 20 tahun ketika bom atom tiba memiliki peningkatan risiko 15 kali lipat dibandingkan dengan wanita yang tidak terpapar. Paparan radiasi pengion akibat kecelakaan nuklir atau prosedur medis meningkatkan risiko kanker payudara, terutama jika paparan terjadi sebelum usia 40 tahun (Gobel et al., 2011).

(2) Gaya Hidup

Karena konsumsi alkohol dalam jumlah besar telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara pada wanita, sedangkan konsumsi alkohol ringan hingga sedang (satu gelas per hari untuk wanita dan dua gelas per hari untuk pria) belum terbukti menyebabkan kanker payudara (Almutlaq et al., 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Farshid (2014) bahwa wanita yang mengonsumsi alkohol setiap 10 gram alkohol per hari meningkatkan risiko terkena kanker payudara sebesar 7%. Sebuah studi kasus dari Kerajaan Arab Saudi (KSA) menemukan 75,8% kasus kanker payudara memiliki berat badan tidak normal. Wanita yang kelebihan berat badan memiliki risiko dua kali lipat terkena kanker payudara dibandingkan wanita dengan indeks massa tubuh normal. Dalam

menentukan pilihan pengobatan terbaik, menentukan stadium kanker payudara merupakan salah satu cara untuk membantu pengobatan dan prognosis terbaik. Stadium kanker payudara ditentukan oleh karakteristik kanker seperti seberapa besar kanker tersebut dan apakah kanker tersebut mempunyai reseptor hormon (Neumayer & Viscusi 2018).

2.1.3 Patofisiologi Kanker Payudara

Sel payudara normal menjadi kanker karena perubahan (mutasi) pada DNA. DNA adalah zat kimia dalam sel kita yang membentuk gen kita (Black & Hawks, 2014). Gen memiliki instruksi tentang bagaimana sel kita berfungsi. Beberapa perawatan DNA diwariskan atau diturunkan dari keluarga. Namun sebagian besar perubahan DNA berhubungan dengan gaya hidup seperti kurangnya aktivitas dan konsumsi alkohol (Globel et al., 2011).

Proto-onkogen adalah gen yang membantu sel tumbuh normal. Ketika proto-onkogen bermutasi (berubah) atau memiliki terlalu banyak salinan, ia menjadi gen “buruk” yang dapat tetap aktif atau diaktifkan padahal tidak seharusnya. Ketika ini terjadi, sel-sel akan tumbuh di luar kendali. Hal ini dapat menyebabkan kanker. Gen buruk ini disebut onkogen (Kresno, 2012). Gen penekan tumor adalah gen normal yang memperlambat pembelahan sel (pertumbuhan sel), memperbaiki kesalahan DNA, atau memberi tahu sel kapan harus mati (proses yang dikenal sebagai apoptosis atau kematian sel terprogram). Ketika gen penekan tumor tidak berfungsi dengan baik, sel dapat

tumbuh di luar kendali, menciptakan lebih banyak sel yang tumbuh di luar kendali, dan tidak mati sebagaimana mestinya, yang dapat menyebabkan kanker (ACS, 2017).

Beberapa pengobatan (perubahan) DNA yang diturunkan dapat secara dramatis meningkatkan risiko berkembangnya kanker tertentu dan terkait dengan banyak kanker yang diturunkan pada beberapa keluarga. Misalnya saja gen BRCA (BRCA1 dan BRCA2) adalah gen supresor tumor. Ketika salah satu dari gen ini berubah, ia tidak lagi menekan pertumbuhan sel yang abnormal, sehingga kanker kemungkinan akan berkembang (Globe et al., 2011). Mutasi pada gen supresor tumor seperti gen BRCA dianggap “penetrasi tinggi” karena sering menyebabkan kanker. Meskipun banyak wanita dengan mutasi penetrasi tinggi mengembangkan kanker, kebanyakan kasus kanker (termasuk kanker payudara) tidak disebabkan oleh mutasi semacam ini.

Kebanyakan mutasi DNA yang berkaitan dengan kanker payudara terjadi di sel payudara selama hidup wanita daripada diwariskan. Mutasi ini diperoleh dari onkogen dan/atau gen supresor tumor dapat hasil dari faktor lain, seperti radiasi atau bahan kimia penyebab kanker. Namun sejauh ini, penyebab sebagian besar mutasi yang didapat yang dapat menyebabkan kanker payudara masih belum diketahui. Sebagian besar kanker payudara memiliki beberapa mutasi gen yang didapat (Globe et al., 2011).

Kanker payudara pada stadium lanjut berarti bahwa kanker yang dimulai di payudara telah menyebar ke bagian tubuh yang lain. Kanker payudara stadium lanjut juga bisa disebut kanker sekunder. Tempat paling umum untuk kanker payudara menyebar adalah kelenjar getah bening, tulang hati, paru-paru dan otak. Gejala-gejala yang mungkin dialami oleh pasien akan tergantung pada tempat dimana kanker telah menyebar (Cancer Research UK, 2017).

2.1.4 Stadium Kanker Payudara

Stadium kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pemeriksaan medis dalam mendiagnosis pasien dengan kanker, seberapa jauh tingkat penyebaran kanker tersebut baik ke organ atau jaringan sekitar maupun penyebaran ketempat lain, Stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker dan tidak ada pada tumor jinak (Wiliyanarti, 2021). Untuk menentukan suatu stadium, harus dilakukan pemeriksaan atau PA, *rontgen*, USG, dan bila memungkinkan dengan CT scan, seintigrafi, dan lain-lain. Banyak sekali cara untuk menentukan stadium, namun yang paling banyak digunakan saat ini adalah stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistem TNM yang direkomendasikan oleh UICC (*International Union Against Cancer* dari *World Health Organization*) / AJCC (*American Joint Committee On Cancer* yang disponsori oleh *American Cancer Society* dan *American College of Surgeons*).

1) Sistem TNM

TNM merupakan singkatan dari “T” yaitu *tumor size* atau ukuran tumor, “N” yaitu *node* atau kelenjar getah bening regional dan “M” yaitu metastasis atau penyebaran jauh. Ketiga faktor T, N, dan M dinilai baik secara klinis seblum dilakukan operasi, juga sesudah operasi dan dilakukan pemeriksaan hispatologi (PA). Pada kanker payudara, penilaian TNM menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020 dalam Wiliyanarti, 2021) sebagai berikut :

(1) Ukuran Tumor (T)

Tabel 2.1 Klasifikasi Ukuran Tumor Berdasarkan Ukuran Tumor berdasarkan Sistem TNM

Ukuran Tumor (T)	Interprestasi
T0	Tidak ada bukti adanya suatu tumor
Tis	Lobular carcinoma <i>in situ</i> (LCIS), <i>ductus carcinoma in situ</i> (DCTI), atau <i>padet's disease</i>
T1	Diameter tumor < 2 cm
T2a	Tidak ada perlekatan ke fascia atau otot pektoralis
T1b	Dengan perlekatan ke fascia atau otot pektoralis
T2	Diameter tumor 2-5 cm
T2a	Tidak ada perlekatan ke fascia atau otor pektoralis
T2b	Dengan perlekatan ke fascia atau otot pektoralis
T3	Diame ter tumor < 5 cm
T3a	Tidak ada perlekatan ke fascia atau otot pektoralis
T3b	Dengan perlekatan ke fascia atau otot pektoralis
T4	Berapapun diameternya, tumor telah melekat pada dinding dada dan mengenai <i>pectoral lymph node</i>

T4a	Dengan fiksasi ke dinding <i>toraks</i>
T4b	Dengan <i>edema</i> , <i>infiltrasi</i> , atau <i>ulserasi</i> di kuli

(2) *Palpable Lymph Node (N)*

Tabel 2.2 *Klasifikasi Palpable Lymph Node Berdasarkan Sistem TNM*

Palpable Lymph Node (N)	Interpretasi
N0	Kanker belum menyebar ke <i>lymph node</i>
N1	Kanker telah menyebar ke <i>axillary lymph node</i> ipsilateral dan dapat digerakkan
N2	Kanker telah menyebar ke <i>axillary lymph node</i> ipsilateral dan melekat antara satu sama lain (<i>konglomerasi</i>) atau melekat pada struktur lengan
N3	Kanker telah menyebar ke <i>axillary lymph node</i> atau <i>supraclavicular lymph node</i> ipsilateral

(3) *Metastase (M)*

Tabel 2.3 *Klasifikasi Metastase Berdasarkan Sistem TNM*

Metastase	Interpretasi
M0	Tidak ada metastase ke organ yang jauh
M1	Metastase ke organ jauh

Sistem TNM ini menggunakan tiga kriteria untuk menentukan stadium kanker, yaitu :

- 1) T (Tumor), tumor itu sendiri. Seberapa besar ukuran tumornya dan dimana lokasinya.
- 2) N (Node), kelenjar getah bening di sekitar tumor. Apakah tumor telah menyebar ke kelenjar getah bening disekitarnya.
- 3) M (Metastase), kemungkinan tumor telah menjalar ke orang lain.

Berdasarkan teknik tersebut maka, terdapat pembagian stadium klinik (Yustiana O., 2013) yaitu :

- 1) Stadium I : tumor dengan garis tengah < 2 cm dan belum menyebar ke keluar dari payudara.
- 2) Stadium IIA : tumor dengan garis tengah 2-5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak, atau tumor dengan garis tengah < 2 cm tetap sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- 3) Stadium IIB : tumor dengan garis tengah lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau tumor dengan garis tengah 2 sampai 5 cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- 4) Stadium IIIA : tumor dengan garis tengah < 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak disertai perlengketan satu sama lain atau perlengketan ke struktur lainnya.
- 5) Stadium IIIB : tumor telah menyusup keluar payudara yaitu ke dalam kulit payudara atau ke dinding dada dan tulang dada.

- 6) Stadium IV : tumor telah menyebar keluar daerah payudara dan dinding dada, misalnya ke hati, tulang atau paru-paru. Kondisi dimana ukuran tumor bisa berapa saja, tetapi telah menyebar ke lokasi yang jauh, yaitu tulang, paru-paru, liver, atau tulang rusak.

2.2 Konsep *Self Management*

2.2.1 Pengertian *Self Management*

Manajemen diri atau *self-management* adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan berbagai elemen dalam dirinya seperti fisik, emosi, perasaan, pikiran dan perilaku untuk mencapai hal-hal yang baik dan terarah meskipun upaya itu sulit. *Self management* merupakan suatu bentuk kebebasan dasar tindakan manusia untuk membuat keputusan sendiri tentang situasi dihadapi hingga sebuah control diri yang dimunculkan tanpa adanya kendala dari pihak luar. *Self management* dapat membantu seseorang memecahkan masalah, mencari cara untuk menghadapi setiap keadaan yang mereka hadapi, dan bagaimana mengatur hidupnya dengan bersikap dan berperilaku efektif di lingkungan tempat tinggalnya (Riadi, 2021).

2.2.2 Model *Self Management*

Secara teori, model *self-management* menekankan pentingnya tiga kunci yang saling berhubungan : individu memonitor perilaku mereka, mengevaluasi performa mereka, dan menggunakan apa informasi yang mereka dapatkan untuk mengatur perilaku mereka di maa depan (Kanfer dan

Gaelick-Buys, 1991 dalam Kusumawardhani, 2018). Menurut Southall & Gast (2011) dalam Kusumawardhani (2018), prosedur *self-management* terdiri dari kombinasi antara *self monitoring* (dikenal juga dengan *self-observation*), *self-recording*, *self-evaluation* dan *self-reinforcement* atau *self-punishment*. Kanfer dan Gaelick- Buys, (1991) dalam Ridwan (2012) memulai tiga tahapan manajemen diri, yaitu :

- 1) *Self monitoring* atau pemantauan diri
- 2) *Self evaluation* atau evaluasi diri
- 3) *Self reinforcement* atau regulasi diri.

2.2.3 Manfaat Self Management

Menurut Yates (2008) dalam Batbual (2021), manfaat *self management*, yaitu :

- 1) Teknik efektif dalam *Self Management* adalah merupakan program makro (besar) dengan tujuan untuk mengubah emosi dan sikap.
- 2) Teknik kognitif dalam *Self Management* merupakan program meso (sedang) yang berguna dalam pengubahan pikiran dan polanya.
- 3) Teknik-teknik perilaku dalam *Self Management* merupakan program layanan mikro (kecil/khusus) yang mengubah perilaku-perilaku tertentu.

Beberapa manfaat *Self Management* lainnya antara lain, yaitu mampu melepaskan stress, kecemasan, kemarahan, ketakutan, dendam, sakit hati, menghilangkan rasa sakit serta penyembuhan diri sendiri, meningkatkan

kreativitas seseorang, mampu melakukan *problem solving* diri sendiri, meningkatkan kemampuan belajar dan mencapai prestasi. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan manfaat manajemen diri yaitu dapat mengubah emosi dan sikap, mengubah pola berpikir dan mengubah berbagai perilaku negative individu.

2.2.4 Indikator *Self Management*

Indikator keberhasilan *Self Management* pada pasien kronis dengan (Zbib et al., 2012

- 1) Memiliki pengetahuan tentang kondisi mereka dan tentang hal-hal yang mereka dapat lakukan untuk meningkatkan peluang kualitas hidup yang baik.
- 2) Memiliki motivasi untuk *self management* menggunakan informasi yang terstruktur dan dukungan untuk mengikuti rencana perawatan pribadi, bekerja sama aktif dengan penyedia pelayanan kesehatan, termasuk tujuan untuk perawatan, dan rencana kegiatan yang mereka dapat melaksanakan dirumah.
- 3) Secara aktif bernagi dalam pengambilan keputusan dengan penyedia pelayanan kesehatan.
- 4) Memonitor dan mengelola gejala penyakit mereka di sela kunjungan perawatan kesehatan.

- 5) Mengetahui bagaimana memecahkan masalah atau mencari masalah pertolongan untuk mengelola dampak penyakit misalnya dari kondisi fisik, emosional, keluarga, dan sosial.
- 6) Menerapkan pola hidup yang meningkatkan status kesehatan.
- 7) Memiliki akses untuk mendukung layanan kesehatan dan kemampuan untuk menggunakannya.

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Management*

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dalam *self management* ada faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari pendidikan, pekerjaan, umur, atau usia seseorang. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi *self management* meliputi pengetahuan, efikasi diri dan nilai terkait penyakitnya. Bagi individu harus memiliki tanggung jawab dan mampu melakukan dalam memenejemen diri sendiri untuk meningkatkan status kesehatan (Tjahjadi, 2017 dalam Anjarsari & Sofiani, 2019)..

Banyak faktor yang mempengaruhi *self management* diantaranya ialah menurut (Astuti, 2014 dalam Anjarsari & Sofiani, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* adalah usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, *self efficacy* atau efikasi diri, dukungan social, komunikasi antar pasien dan provider, kenis layanan perawatan, dan kepercayaan terhadap efektivitas pengobatan. Sedangkan menurut (Andi et al., 2019) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* adalag *health literacy*, dukungan keluarga, dan *self efficacy*.

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Pramestutie et al., 2016 dalam (Anjarsari & Sofiani, 2019). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dimana diharapkan mampu untuk melakukan dan memahami informasi terkait *self management* yang lebih baik. Sedangkan usia memiliki hubungan yang positif terhadap *self management*. Semakin bertambah usia, pola pikir seseorang akan semakin rasional mengenai manfaat yang akan dicapai jika mereka melakukan *self management* dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian Anjarsari & Sofiani (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* Diabetes Di Rumah Sakit Islam Jakarta Surapura Tahun 2019, yaitu pada faktor pengetahuan dalam penelitian tersebut didapatkan hasil p value 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini mengartikan bahwa adanya hubungan pendidikan terhadap *self management* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Sedangkan pada faktor usia didapatkan p value 0,043 ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dan usia dengan *self management*.

2.2.6 Alat Ukur Self Management

Kuisisioner yang digunakan adalah skala likert. Skala ini, digunakan untuk mengukur sikap, pengetahuan, persepsi tentang gejala atau masalah yang di masyarakat atau yang dialaminya. Dalam penelitian ini mengukur *self management* efek samping dari kemoterapi yang dikembangkan oleh Virgiani, Widanti (2014). Setiap item mempunyai 4 alternatif jawaban dari 1 sampai

dengan 4. Dengan adanya skor peneliti dapat menilai tingkat *self management* pada individu. Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori sebagai berikut : jika nilai tidak pernah=4, kadang-kadang=3, jarang=2, sering=1. Dikatakan adaptif jika skor ≥ 50 dan dikatakan maladaptif jika skor < 50

2.3 Konsep Kemoterapi

2.3.1 Pengertian Kemoterapi

Kemoterapi merupakan penggunaan zat kimia dengan memberikan obat-batan golongan sitostatika dimana waktu pemberian agen kemoterapi yakni sebelum operasi atau terapi radiasi bertujuan untuk membunuh sel kanker agar ukuran sel kanker lebih kecil, setelah operasi atau terapi radiasi untuk menghancurkan sel kanker yang tersisa (Somarelli et al., 2022).

2.3.2 Jenis-Jenis Kemoterapi

Ada 3 jenis kemoterapi pada pasien dengan kanker payudara, yaitu :

1) Kemoterapi adjuvant

Kemoterapi adjuvant adalah kemoterapi yang diberikan setelah dilakukan pembedahan pada payudara. Pembedahan dilakukan untuk mengangkat semua sel kanker yang dilihat, sementara kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel yang mungkin masih tertinggal atau masih menyebar dan tidak terlihat bahkan setelah di tes.

2) Kemoterapi neoadjuvan

Kemoterapi neoadjuvan diberikan sebelum dilakukan proses pembedahan. Kemoterapi adjuvant dilakukan karena tidak ada perbedaan apabila kemoterapi dilakukan sebelum ataupun sesudah pembedahan. Kemoterapi adjuvant memiliki beberapa keuntungan yaitu mengurangi ukuran tumor sehingga mengecilkan luas daerah pembedahan, sehingga kemoterapi jenis ini sering dilakukan ketika tumor terlalu besar.

3) Kemoterapi untuk kanker payudara stadium lanjut

Kemoterapi jenis ini diberikan kepada wanita yang sel kankernya telah menyebar di luar daerah payudara, baik ketika didiagnosis atau setelah melalui beberapa perawatan. Lama dari kemoterapi tergantung pada apakah kanker akan menyusut, dan seberapa baik tubuh yang dapat mentoleransi kemoterapi tersebut.

2.3.3 Efek Samping Kemoterapi

Menurut Rasjidi (2014), efek samping kemoterapi terbagi menjadi 2, yaitu :

1) Efek Kemoterapi Fisik

Adapun dampak fisik kemoterapi adalah sebagai berikut :

- (1) Mual dan muntah
- (2) Kerontokan rambut
- (3) Penurunan berat badan
- (4) Kelelahan
- (5) Penurunan nafsu makan
- (6) Perubahan rasa dan nyeri

2) Efek Samping Psikologi

- (1) Ketidakberdayaan
- (2) Kecemasan
- (3) Rasa Malu
- (4) Harga diri
- (5) Stress

2.4 Konsep *Self Efficacy*

2.4.1 Pengertian *Self Efficacy*

Self Efficacy adalah keyakinan tentang kemampuan untuk melakukan suatu tindakan yang diharapkan, efikasi diri juga melatarbelakangi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau mengontrol kondisi tertentu (Bangun, 2012). *Self Efficacy* sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk dapat mengukur keberfungsian serta hal-hal yang terjadi di lingkungannya (Fauziah dan Endang, 2012). Dapat disimpulkan bahwa efikasi diri adalah suatu kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri dalam menyelesaikan berbagai macam tantangan atau masalah yang dialami.

2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Hendriana (2017) faktor yang mempengaruhi efikasi diri :

- 1) Jenis Kelamin
- 2) Usia
- 3) Pendidikan
- 4) Pengalaman

2.4.3 Indikator *Self Efficacy*

Menurut Smith dalam Wahyudin & Astuti (2020) adalah sebagai berikut :

- 1) Yakin dalam mengerjakan tugas tertentu.
- 2) Yakin bahwa individu mampu memberikan motivasi pada diri sendiri untuk bertindak dalam menyelesaikan tugas.
- 3) Keyakinan individu bisa berusaha dengan keras, gigih, dan tekun dalam menyelesaikan tugas dengan memanfaatkan segala daya yang dimiliki.
- 4) Yakin bahwa individu mampu bertahan untuk menghadapi segala hambatan maupun kesulitan yang ada dan mampu bangkit dari kegagalan.
- 5) Yakin bisa menyelesaikan permasalahan di berbagai situasi dan kondisi.

2.4.4 Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Mukhid (2009) mengungkapkan ada tiga dimensi efikasi diri, yakni :

- 1) Tingkat (*level*)

Level berkaitan dengan derajat kesulitan tugas yang dihadapi. Penerimaan dan keyakinan seseorang terhadap suatu tugas berbeda-beda, mungkin orang hanya terbatas pada tugas yang sederhana, menengah atau sulit. Persepsi setiap individu akan berbeda dalam memandang tingkat kesulitan dari suatu tugas

- 2) Generalisasi (*generality*)

Generalisasi merupakan perasaan kemampuan yang ditunjukkan individu pada konteks tugas yang berbeda-beda, baik itu melalui tingkah laku, kognitif dan efektifnya.

3) Kekuatan (*strength*)

Kekuatan merupakan kuatnya keyakinan seseorang mengenai kemampuan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan ketahanan dan keuletan individu dalam pemenuhan tugasnya.

2.4.5 Alat Ukur *Self Efficacy*

Dalam penelitian Schwarzer dan Jerusalem (1995) dimensi *self efficacy* atau efikasi diri ditetapkan sebagai *General Self Efficacy* yang merupakan skala undimensional dan menemukan kriteria yang dibutuhkan dalam prosedur pengukuran multicultural. Skala GSE terdiri dari 10 item merupakan satu kesatuan dari aspek *magnitude* (level), *Generality* dan *Strength*. Setiap item memiliki 4 alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4 atau menggunakan *skala likert*. Penelitian ini mengukur efikasi diri menggunakan skala *General Self Efficacy* (GSE) dari Schwarzer dan Jerusalem yang disusun menurut aspek-aspek efikasi diri dari Bandura dan termodifikasi. Dengan adanya score peneliti dapat menilai tingkat *Self Efficacy* pada individu. Kriteria pemberian skor untuk alternatif jawaban untuk setiap item sebagai berikut : (1) skor 4 untuk jawaban sangat setuju, (2) skor 3 untuk jawaban setuju, (3) skor 2 untuk jawaban tidak setuju, dan (4) skor 1 untuk jawaban tidak sangat setuju.

2.5 Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management*

Self efficacy merupakan faktor utama yang berpengaruh dalam melakukan perawatan diri pasien yang menderita penyakit kronis. *Self efficacy* merupakan

kenyakinan yang ada pada diri pasien untuk melaksanakan *self management* agar tujuan pengobatan tercapai (Calandrini et al., 2020). *Self management* mengarah kepada kemampuan individu untuk mengelola gejala, perawatan, perubahan fisik, psikologi, psikososial, dan gaya hidup yang diderita pada kondisi kronis. Dengan mengembangkan *self efficacy*, yang merupakan tingkat kepercayaan yang dimiliki seseorang dalam kemampuannya untuk berhasil dalam manajemen diri mereka yang memiliki penyakit kronis (Bakri et al., 2020).

Berbagai bentuk perawatan kesehatan yang utama akan dapat membantu dan merubah pasien dalam mengelola diri mereka sendiri dengan lebih baik serta didukung oleh kemampuan yang mereka miliki. Suatu bentuk *self management* yang baik adalah dimana pasien memiliki keaktifan untuk terlibat dan berkecimpung didalam upaya perawatan yang mereka jalani dan mampu untuk membuat suatu keputusan yang akan mendukung perilaku dan cara-cara kesehatan yang mereka lakukan serta bagaimana cara mereka dalam mengetahui kondisi untuk mengelola diri sendiri dan kapan saat mereka harus mencari bantuan yang bersifat cukup penting dan juga profesional (Ekawati et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Ekawati (2022) *self management* memiliki hubungan yang erat dan signifikan dengan *self efficacy*. Menurut Damayanti, dkk (2015) dalam Handayani et al (2019) efikasi diri adalah pemicu sikap dan perilaku seseorang untuk memulai tugas yang dimiliki, besarnya usaha yang dilakukandalam menjalankantugas dan lamanya waktu seseorang tersebut akan memenuhi tugasnya. Penelitian ini sejalan denan penelitian (Sari, Yamin,

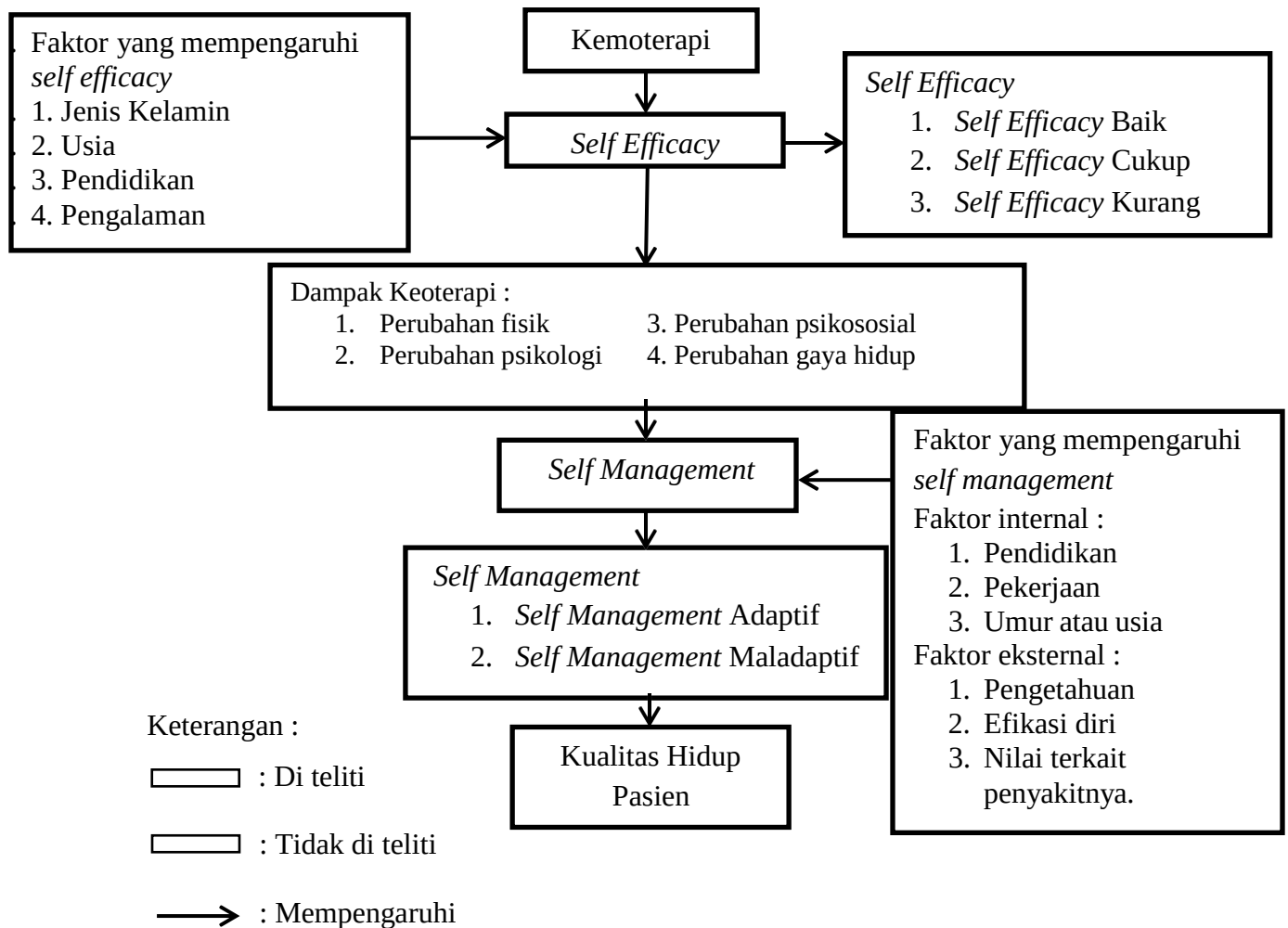
& Santoso, 2018). Dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa ada hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang sedang antara manajemen diri dan efikasi diri pada pasien DM Tipe 2 di Kota Bandung sebagaimana ditunjukkan oleh hasil data analisa Pearson, maka didapatkan p value = 0,000 dengan nilai $r = 0,538$. Kepercayaan diri (*Self-efficacy*) mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan perilaku manajemen diri pada pasien Diabetes Mellitus (Sari et al., 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Nursalam, 2020). Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2020).

(Ha) : Ada hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain korelasi yang menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengkaji hubungan *self efficacy* diri dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.. Pendekatan penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang telah menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang berjumlah 156 pasien terhitung dari bulan September sampai Oktober 2022, rata-rata setiap bulannya yaitu 78 pasien. Jadi populasi dari penelitian ini adalah 78 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri dari sebagian populasi terjangkau yang dapat dijadikan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive*. *Consecutive Sampling*, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro dan Ismael, 2014). Peneliti memilih teknik ini didasarkan pada jumlah sampel, dan peneliti harus menentukan responden dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Semua pasien yang berda di ruang kemoterapi pada hari dilakukan penelitian diidentifikasi apakah sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan. Apabila sampel telah memenuhi kriteria yang telah ada maka akan menjadi responden penelitian.

Jumlah atau besar sampel dijadikan responden dalam penelitian ini sesuai dengan hasil rumus Slovin (Nursalam, 2020) :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan :

N: besar populasi

n : besar sampel

e : tingkat signifikansi dengan nilai 0,1

Jadi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{78}{1 + 78(0,05)^2}$$

$$n = \frac{182}{1 + 78 (0,05)}$$

$$n = 64$$

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel yang akan diambil dari populasi adalah 64 pasien.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah cara yang dilakukan dalam pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang sesuai dengan totalitas subjek penelitian (Nursalam, 2020). Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi pada penelitian

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terhangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020).

Bahan pertimbangan dalam kriteria inklusi pada penelitian ini, sebagai berikut :

- (1) Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.
- (2) Pasien kanker payudara yang bersedia menjadi responden.
- (3) Pasien yang sadar penuh (*composmentis*)

2) Kriteria eksklusi pada penelitian :

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek penelitian yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab, antara lain terdapat keadaan atau kondisi yang mengganggu pengukuran maupun interpretasi hasil, kemampuan pelaksanaan, hambatan etis, dan subyek menolak untuk berpartisipasi (Nursalam, 2020). Bahan pertimbangan dalam kriteria eksklusi pada penelitian ini, sebagai berikut :

- (1) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- (2) Pasien yang sedang kritis

4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu :

1) Variabel independen (bebas)

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

2) Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah yaitu *self management*.

4.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dalam melakukan penelitian ini sebagai berikut :

- 1) Pembuatan proposal penelitian dilakukan pada bulan November 2022 sampai Maret 2023
- 2) Penelitian atau pengambilan data dilakukan pada bulan Maret sampai Juni 2023.

4.3 Definisi Operasional

Definisi opsional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang di amati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Notoadmodjo, 2012). Sedangkan menurut Nursalam (2020) definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang di amati sesuai dari yang di definisikan tersebut.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor/Kategori
Variabel Independen (<i>Self Efficacy</i>)	Keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Hia, 2019).	1. Tingkat (level) 2. Kekuatan (strength) 3. Generalisasi (generality)	Kuesioner GSE (<i>General Self Efficacy</i>)	Ordinal (<i>Likert</i>)	Dinyatakan dalam skor : Skor : 4=sangat setuju 3=setuju 2=tidak setuju 1=tidak sangat setuju Kategori : 1. 30-40= <i>self efficacy</i> baik 2. 20-29= <i>self efficacy</i> cukup 3. 10-19= <i>self efficacy</i> kurang
Variabel Dependen (<i>Self Management</i>)	Perilaku yang berfokus pada peran serta tanggung jawab individu dalam pengelolaan efek samping kemoterapi (Setiawan, 2019)	1. Pasien dapat menangani masalah yang berhubungan dengan kemoterapi. 2. Pasien dapat menangani gejala yang disebabkan dari kemoterapi 3. Pasien menangani gangguan yang dapat mempengaruhi emosional dan komunikasi antar sesamanya	Kuesioner <i>Self Management</i>	Ordinal (<i>Likert</i>)	Dinyatakan dalam skor : Skor : 4= tidak pernah 3= kadang-kadang 2= jarang 1= sering Kategori : 1. <50 = maladaptife 2. >50 = adaptif

4.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

4.7.1 Sumber Data

Menurut Sugiono (2019) menyatakan bahwa sumber data adalah segala sesuatu yang memberikan informasi tentang data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder

1) Data Primer

Data primer adalah penelitian yang datanya diperoleh langsung dari hasil pengamatan sendiri. Contohnya peneliti dalam penelitian ini mengambil data dengan menggunakan kuisioner tentang *self efficacy* dan *self management*.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah penelitian yang datanya diolah berdasarkan data yang telah ada sebelumnya. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah buku, jurnal, artikerl, serta situs di internet yang berhubungan dengan *self efficacy* dan *self management*.

4.7.2 Teknik Pegumpulan Data

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan etik penelitian di Universitas dr.Soebandi untuk mendapatkan surat resmi melakukan penelitian

- 2) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dari institusi kepada Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
- 3) Setelah mendapatkan izin dari RS, peneliti melakukan pengambilan data dengan berkoordinasi bersama perawat di Rumah Sakit
- 4) Peneliti mencari sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi
- 5) Peneliti menyeragkan lembar kuesioner kepada responden dengan terlebih dahulu meminta persetujuan responden apakah bersedia untuk dijadikan sebagai responden dengan menandatangani surat persetujuan penelitian
- 6) Peneliti menjelaskan pengisian kuesioner tersebut supaya pengumpulan data berjalan dengan cermat dan teliti, peneliti mengawasi dan mendampingi responden saat mengisi kuesioner
- 7) Setelah responden selesai menjawab kuesioner yang dibagikan selanjutnya peneliti mengumpulkan kuesioner dan mengecek jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya atau tidak
- 8) Peneliti mencatat hasil kuesioner dan mengolah data

4.8 Instrumen Penelitian

1) Instrumen Self Efficacy

Instrumen yang digunakan dalam mengukur *Self Efficacy* dengan menggunakan kuesioner GSE (*General Self Efficacy*) untuk mengukur keyakinan diri pada responden tentang tingkat kemampuan nya. *General Self Efficacy Scale* (GSE) yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem pada tahun 1995 terdiri atas 10 item, dengan rentang jawaban 1-4 dengan bentuk

model skala *Likert*. Penilaian score terdiri dari skor *Self Efficacy* baik skor 30-40, *Self Efficacy* cukup skor 20-29, *Self Efficacy* tinggi skor 10-19.

Penilaian yang digunakan dalam kuesioner ini dengan menggunakan skala ordinal dengan rumus berikut :

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

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

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

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

$$P = 10$$

Dimana P = panjang kelas dan rentang 30 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dengan banyak 3 kelas (*self efficacy* : baik, cukup, kurang). Maka, didapatkan panjang kelas sebesar = 10. Dari panjang kelas tersebut didapatkan skor *Self Efficacy* baik skor 30-40, *Self Efficacy* cukup skor 20-19, *Self Efficacy* kurang skor 10-19.

2) Instrumen *Self Management*

Instrumen dengan lembar kuesioner efek samping kemoterapi adalah instrument yang digunakan untuk mengkaji manajemen diri terhadap efek samping yang muncul selama proses kemoterapi. Kuesioner efek samping ini

merupakan instrument penelitian yang dikembangkan oleh Virgian, Widanti (2014) untuk mengidentifikasi perilaku tertentu yang ditunjukkan pasien kanker dalam melakukan manajemen diri terhadap efek samping yang ditimbulkan dari kemoterpi. Kuesioner ini terdiri dari 16 pernyataan yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebanyak 30 orang dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,941. Penilaian skor terdiri dari *Self Management* maladaptif dengan skor <50 dan *Self Management* adaptif jika skor >50. Penilaian yang digunakan dalam kuesioner ini dengan menggunakan skala ordinal dengan rumus berikut :

$$\frac{(jumlah\ soal\ x\ skor\ tertinggi) + (jumlah\ soal\ x\ skor\ terendah)}{2}$$

$$\frac{(20\ x\ 4) + (20\ x\ 1)}{2}$$

$$\frac{80 + 20}{2}$$

$$\frac{100}{2} = 50$$

4.9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

4.9.1 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan tugas pengukurannya. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut.

1) *Self Efficacy*

Dalam penelitian variabel independen *self efficacy* yang digunakan adalah alat ukur *General Self Efficacy* (GSE) yang sudah baku berdasarkan literature sehingga tidak perlu lagi diuji validitas dan reabilitasnya. Alat ukur *Self Efficacy* diadaptasi oleh Born, Schwarzar dan Jerussalem pada tahun 1995 yang sudah di uji validitasnya oleh Hia Nofridy (2019). Kuesioner berasal dari kuesioner yang baku dan telah termodifikasi dengan 10 pernyataan valid dengan nilai r hitung 0,399. Dimana nilai r hitung $>$ r table dengan ketetapan r table = 0,361.

2) *Self Management*

Dalam penelitian ini alat ukur *Self management* telah dilakukan uji validitas oleh Damanik (2016). Uji validitas yang dilakukan oleh peneliti terdapat 16 pernyataan dalam kuesioner dalam efek samping tersebut, Uji validitas menunjukkan bahwa nilai *cronbach alpha* 0,941 dan dianggap valid karena nilai permasing item memiliki nilai r hitung $>$ r table (0,941). valid.

4.9.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

1) *Self Efficacy*

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode *Alpha Cronbach*. Uji reliabilitas dilakukan pada kuesioner atau pernyataan yang dinyatakan valid. Kuesioner dinyatakan reliable jika nilai koefisien alfa $> 0,6$ (Hastono, 2007 dalam Wantiyah, 2010). Hasil uji validitas dan reliabilitas baku untuk GSE berada pada rentang *Alpha Cronbach* 0,76-0,9 berdasarkan penelitian pada 23 negara (Born, Schwarzer & Jerusalem 1995). Versi GSE dalam Bahasa Indonesia telah dilakukan uji pada 536 pelajar jurusan pariwisata di Bandung dengan nilai *alpha cronbach* 0,8 (Schwarzer, 1998 dalam Wantiyah, 2010).

2) *Self Management*

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach Alpha Coefficient..* Nilai indeks reliabilitas kuesioner alfa dan Koefisien Chronback yaitu 0,941 setelah diuji pada 30 orang untuk semua pertanyaan setiap item dimana pada kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

4.10 Teknik Pengolahan Data dan Aanalisa Data

4.10.1 Pengolahan Data

1) *Editting*

Editting adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpulan data (Setiawan & Saryono, 2011). Kegiatan yang dilakukan adalah dengan melakukan pengecekan atau koreksi data untuk

melihat kebenaran pengisian dan kelengkapan jawaban kuesioner dari responden. Hal ini dilakukan pada titik pendataan agar apabila terdapat kekurangan dapat segera diisi. Selama proses penelitian ada beberapa data yang belum diisi sehingga peneliti meminta responden untuk melengkapinya sehingga diperoleh data yang lengkap.

2) *Coding*

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden (Setiawan & Saryono, 2011). Biasanya dengan cara memberikan tanda atau kode untuk mempermudah dan mempercepat pada tahap entry data. Peneliti merubah data dari bentuk huruf ke bentuk angka.

Dalam proses ini, peneliti memberikan kode sebagai berikut :

(1) Umur

Kode 1 : Usia 26-35 tahun

Kode 2 : Usia 36-45 tahun

Kode 3 : Usia 46-55 tahun

Kode 4 : Usia lebih dari 56 tahun

(2) Pekerjaan

Kode 1 : Ibu Rumah Tangga

Kode 2 : Pegawai Negri

Kode 3 : Petani

Kode 4 : Pegawai Swasta

(3) Pendidikan

Kode 1 : SD

Kode 2 : SMP Sederajat

Kode 3 : SMA Sederajat

(4) Lama Terdiagnosa

Kode 1 : Kurang dari 1 tahun

Kode 2 : Lebih dari 1 tahun

(5) Kuesioner *self management*

Kode 1 : Sering

Kode 2 : Jarang

Kode 3 : Kadang-kadang

Kode 4 : Tidak Pernah

(6) Kuesioner *Self Efficacy*

Kode 1 : Sangat Tidak Setuju

Kode 2 : Tidak Setuju

Kode 3 : Setuju

Kode 4 : Sangat Setuju

3) *Skoring*

Proses ini dilakukan dengan memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang sudah ditentukan (Alimul, 2008). Skoring dalam penelitian ini menggunakan table dalam mempermudah peneliti melakukan pentabulasian data, untuk variabel independen efikasi diri skor 3= baik,

2=cukup, 1-kurang. Sedangkan untuk variabel dependennya yaitu *self management* maladaptive <50, dan *self management* adaptif >50.

4) *Tabulating*

Penyusunan data (*tabulating*) merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

5) *Entry Data*

Tahapan ini yaitu memasukkan data penelitian ke dalam perangkat lunak yaitu dalam program SPSS versi 16 *For Windowa 10*. Dalam proses ini peneliti dituntut ketelitian yang tinggi agar tidak terjadi kesalahan.

6) *Cleaning*

Setelah seluruh data dimasukkan ke dalam sistem komputerisasi, selanjutnya dilakukan pengecekan ulang untuk melihat apakah ada kemungkinan kesalahan dalam memasukkan data atau pengkodean sebelum diolah dengan menggunakan analisis univariat.

4.10.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Soekidjo Notoatmojo, 2010). Analisa univariat digunakan untuk melihat hubungan *self, efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

4.10.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menguji statistic (Soekidjo Notoadmojo, 2010). Analisa biavariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank Spearmen*, merupakan salah satu uji non parametric yang bertujuan untuk menghubungkan dua variabel yang memiliki skala ordinal. Pada penelitian ini akan menghubungkan dua variabel yaitu variabel *self efficacy* (independen) dengan *self management* (dependen) (Nursalam, 2020).

Analisa hasil uji statistic : Apabila $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun. Apabila $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023,

4.11 Etika Penelitian

Peneliti akan berusaha membina hubungan baik terhadap responden dan berusaha meyakinkan responden bahwa segala informasinya disampaikan akan dijaga kerahasiaannya (*Confidentially*) peneliti juga akan menjaga identitas selama dan sesudah penelitian (*Privacy*) selama kegiatan penelitian responden akan diberlakukan sama sesuai dengan nomor sebagai pengganti nama responden (*Anonymity*) dan selama pengambilan data peneliti berusaha

member kenyamanan pada responden (*Protection from discomfort*) tanpa adanya kenyamanan (Polit, Beck & Hungler, 2011).

Ada beberapa etika yang dilakukan untuk mendukung kelancaran penelitian ini antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2020).

1) Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai dengan judul penelitian serta manfaat peneliti agar responden dapat memahami maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek menolak, maka peneliti tidak dipaksa untuk menghormati hak subjek.

2) Kerahasiaan Identitas (*Anonymity*)

Anonimitas merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden dan tanda tangan pada lembar alat ukur, namun hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpul data. Kode yang digunakan adalah nama responden.

3) Kerahasiaan Informasi (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin untuk menjamin hasil penelitian baik informasi atau masalah lain yang melibatkan privasi klien. Hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Peneliti meneliti di Ruang Flamboyan dikarenakan ruang tersebut menjadi tempat rujukan bagi penderita kanker payudara sekaligus rawat inap untuk tindakan kemoterapi. Adapun yang menjadi dasar untuk memilih lokasi ini dikarenakan berdasarkan data dinas kesehatan Jumlah penderita kanker payudara di Kabupaten Jember dari tahun ke tahun mengalami peningkatan khususnya di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Penelitian tentang “Hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023” pada bulan Juni 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilakukan peneliti tersebut akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut :

5.1 Data Umum

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember diperoleh data sebagai berikut :

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
usia 26-35 tahun	8	12,5
usia 36-45 tahun	16	25,0
usia 46-55 tahun	26	40,6
usia >56 tahun	14	21,9
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar responden terbanyak adalah kelompok usia 46-55 tahun sejumlah 26 responden dengan persentase 40,6%.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	29	45,3
Petani	18	20,6
Pegawai Swasta	10	15,6
Pegawai Negeri	8	12,5
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar responden menurut pekerjaan jumlah terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 29 orang yaitu sebesar 45,3%.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	24	37,5
SMP	22	34,4
SMA	10	15,6
PT/Akademik	8	12,5
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar responden menurut pendidikan yaitu SD sejumlah 24 orang dengan persentase yaitu sebesar 37,5%

5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Sakit Responden Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Lama Sakit	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 1 tahun	26	40,6
Lebih dari 1 tahun	38	59,4
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa sebagian besar responden menurut lama sakit yaitu jumlah terbanyak adalah lebih dari 1 tahun sejumlah 38 orang dengan persentase yaitu sebesar 59,4%.

5.2 Data Khusus

5.2.1 Distribusi *Self Efficacy* Pada Pasien Carcinoma Mammae

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Self Efficacy	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	38	63,7
Cukup	14	22,6
Kurang	12	13,7
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar (63,7 %) responden memiliki *self efficacy* yang baik sejumlah 38 responden.

5.2.2 Distribusi *Self Management* Efek Samping Pada Pasien Carcinoma Mammae

Tabel 5.6 Distrubusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Management* Efek Samping Pada Pasien Carcinoma Mammae

Self Management	Frekuensi	Persentase (%)
Adaptif	40	62,7
Maladaptif	24	37,3
Total	64	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan table 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar (62,7 %) responden memiliki *self management* efek samping adaptif sejumlah 40 responden

5.3 Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Antara *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun

Self Efficacy	Self Management				Total		<i>p value</i>
	Adaptif		Maladaptif				
	F	%	F	%	N	%	
Baik	25	65,8	13	34,2	38	100,0	0,044
Cukup	8	57,1	6	42,9	14	100,0	
Kurang	7	58,3	5	41,7	12	100,0	
Total	40	62,5	24	37,5	64	100,0	

Sumber : *Data Primer 2023*

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* nya baik, memiliki *self management* efek samping yang adaptif sejumlah 40 responden dengan persentase (62,5%). Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai signifikansi nilai *p value* 0,044 ($<\alpha=0,05$) yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diambil kesimpulan ada hubungan antara *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

Tabel 5.8 Uji *Rank Spearman* Hubungan *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Uji Statistik	<i>R</i>
<i>Rank Spearman</i>	0,543

Berdasarkan tabel 5.8 Hasil analisis menggunakan uji *rank spearman* didapatkan nilai $r = 0,543$ yang berarti hasil ini menunjukkan kekuatan hubungan kuat antara *self efficacy* dengan *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 *Self Efficacy* Pada Pasien Carcinoma Mammae

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.6 tentang *self efficacy* dapat diketahui dari 64 responden, sebagian besar responden memiliki *self efficacy* yang baik yaitu sejumlah 38 responden (63,7%). Dengan demikian lebih dominan responden yang memiliki *self efficacy* yang baik disebabkan karena *self efficacy* mampu mengatasi berbagai situasi dan tantangan yang muncul dalam hidup individu melalui usaha yang sungguh-sungguh. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hia (2019) bahwa sebagian besar pasien kanker setelah menjalani kemoterapi mendapatkan *self efficacy* yang baik dengan jumlah responden 26 (53,3%) dari total 47 responden.

Menurut teori Ormrod (2014) dimana *self efficacy* yaitu keyakinan bahwa seseorang mampu menjalankan perilaku tertentu atau mencapai tujuan tertentu dan mengatasi masalah pada individu tersebut. *Self efficacy* terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat terjadi pada lingkungan sosial yang dialami. Pada pasien yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami dampak efek dari pengobatannya baik secara fisikologi maupun psikologis. Kesuksesan membangun keyakinan yang kuat dan

kegagalan yang dialami akan menjatuhkannya, terutama jika kegagalan terjadi sebelum *self efficacy* terbentuk. Kesulitan atau kegagalan merupakan bagian dari *mastery experience* yang akan menjadi dasar melatih kemampuan mengontrol setiap keadaan (Bandura dan Ghufroon & Risnawita, 2016). *Self Efficacy* sangat dibutuhkan untuk menjaga kesehatan individu, *self efficacy* yang baik akan menciptakan daya tahan terhadap tantangan atau efek samping dari tindakan kemoterapi, sehingga mampu untuk melakukan berbagai usaha untuk mengontrol diri. Beberapa faktor yang berperan dalam mengembangkan *self efficacy* yaitu faktor usia, faktor pendidikan, dan faktor pengalaman (Hendriana, 2017). Responden dengan *self efficacy* yang tinggi berusaha untuk meningkatkan fungsi fisik, psikologis, psikososial dan gaya hidupnya serta juga akan selalu berpikir optimis terhadap pengobatan yang dijalani dan selalu berusaha mengendalikan diri agar tetap kuat menghadapi masalah yang ada.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, menunjukkan bahwa *self efficacy* pada pasien kanker setelah menjalani kemoterapi dikatakan baik dalam mengikuti tindakan pengobatan kemoterapi. Responden yang melakukan pengobatan kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan memiliki keyakinan akan sembuh sehingga semakin siap dan percaya diri dalam menjalani pengobatan kemoterapi. Responden mengatakan sering memaksakan diri untuk makan makanan yang segar untuk mengurangi mual, dan meminum penyegar untuk mengurangi

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

6.2 Self Management Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui dari 64 responden responden mengalami *self management* yang adaptif berjumlah 40 responden (62,7 %), hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pengalaman lama sakit lebih dari 1 tahun, sehingga semakin lama pengalaman yang didapat maka responden merasa tetap tenang, percaya, dengan melakukan kemoterapi akan sembuh dan menerima kondisinya dengan baik untuk tujuan hidup yang lebih baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anjarsari & Syamsuddin (2020) bahwa sebagian besar responden memiliki *self management* yang adaptif dari 39 responden diperoleh skor tertinggi sebanyak 24 responden.

Menurut teori Orem (1971) dalam Andriany (2007) menyatakan bahwa aktivitas yang diprakarsai dan dilakukan seseorang secara mandiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan; perawatan diri, dan terkait dengan usia, keadaan perkembangan, pengalaman hidup, orientasi sosial budaya, kesehatan dan sumber daya yang tersedia. Kegiatan perawatan diri ekstensif yang dilakukan selama periode waktu tertentu untuk memenuhi persyaratan perawatan diri melalui metode yang valid dan serangkaian prosedur serta tindakan terkait dengan kebutuhan perawatan diri, yang mencakup kebutuhan perawatan diri universal, Keterlibatan pasien dalam perawatan kesehatan melalui *self management* diakui sangatlah penting untuk hasil yang lebih baik bagi pasien dengan kondisi kronis (Davies & Batchup, 2010). Menurut Newman et al., (2009) *self management* mengacu kepada kemampuan individu untuk mengelola gejala, terapi, konsekuensi fisik dan psikologi serta perubahan pola hidup dalam keadaan kronis. Manfaat *self management* meliputi kemampuan untuk memantau kondisi diri dan efek kognitif, mengontrol emosi, sikap, dan pikiran untuk menunjang kualitas hidup yang baik. Menurut Astuti (2014) dalam Anjarsari & Sofiani (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* adalah usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, efikasi diri, dan dukungan sosial.

Dalam penelitian ini sebagian besar usia 46-55 tahun dengan persentase 40,6%, pekerjaan sebagian besar adalah IRT dengan persentase

45,3 %, pendidikan sebagian besar SD dengan persentase 37,5 %, serta lama sakit sebagian besar sakit selama lebih dari 1 tahun dengan persentase 59,4%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa usia responden dalam kategori usia tua (46-55 tahun) dianggap lebih memahami tentang cara pemeliharaan kesehatan terutama terkait mengontrol gejala dari pengobatan kemoterapi. Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki *self management* adaptif disebabkan karena sebagian besar usia pasien 46-55 tahun, pekerjaan IRT, pendidikan SD, serta lama sakit lebih dari 1 tahun. Oleh karena itu responden yang memiliki pengalaman yang luas akan mudah mendapat informasi untuk mengatasi masalah ataupun gejala yang dialami. Semakin lama pengalaman yang dialami responden maka responden tetap merasa tenang, percaya, dengan melakukan kemoterapi bisa sembuh dan lebih mudah menerima kondisinya serta terlebih lagi jika mendapat dukungan dari keluarga dan memiliki tujuan hidup yang lebih baik. Hal ini dapat disimpulkan semakin lama individu mendapatkan pengalaman atau lama sakit maka tidak menutup kemungkinan akan cenderung mampu untuk mengatasi masalah ataupun gejala yang dialami.

6.3 Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Berdasarkan analisa data dari *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisa uji signifikansi didapatkan nilai *p value* 0,044 ($\alpha=0,05$) yang artinya H_a diterima dan H_0 di tolak, sehingga dapat di interprestasikan ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023. Selain itu, didapatkan hubungan yang kuat antara *self efficacy* dengan *self management* dengan nilai $r = 0,543$ artinya semakin baik *self efficacy* post kemoterapi maka *self management* efek samping post kemoterapi adaptif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al (2018) bahwa ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan manajemen diri pada pasien kanker dengan nilai signifikansi *p value* 0,000 dengan nilai r 0,538.

Menurut teori Bandura (1977) *self efficacy* sebagai harapan efikasi dimana seseorang percaya dalam mengambil sebuah tindakan tertentu dan menghasilkan hasil yang spesifik. *Self efficacy* bukanlah suatu sifat melainkan keyakinan. Oleh karena itu untuk meningkatkan *self management* pada pasien harus meningkatkan efikasi diri dan percaya diri bahwa mereka mampu mengelola penyakitnya dengan baik (Bandura, 1977 dalam Farley, 2020).

Terkait hal tersebut Bandura (1994) juga menyatakan bahwasanya *self efficacy* yang dimiliki seseorang akan menentukan orang tersebut akan menampilkan perilaku tertentu atau tidak. Kinerja pencapaian yang dilakukan seseorang dipengaruhi oleh tingkat keyakinannya dalam manajemen penyakitnya. Tanpa adanya *self efficacy*, seseorang enggan untuk mencoba sesuatu karena individu tersebut sudah tidak yakin terhadap kemampuannya. Keyakinan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi usaha yang dilakukannya. Semakin baik keyakinan seseorang terhadap kemampuannya, maka akan semakin besar usaha yang dilakukan untuk manajemen dirinya. Sebaliknya semakin kurang *self efficacy* seseorang maka akan semakin kecil juga usaha yang akan dilakukannya.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* pada pasien kanker payudara sebagian besar memiliki *self efficacy* yang baik, sehingga berdampak pada *self management* yang adaptif artinya semakin baik *self efficacy* maka *self management* adaptif pada pasien kanker payudara. Oleh karena itu, *self efficacy* berpengaruh untuk *self management* efek samping post kemoterapi pada pasien kanker payudara karena *self efficacy* sebagai bentuk keyakinan bagi seseorang untuk menjalani pengobatan dan kemampuan untuk berhasil dalam manajemen diri mereka dengan penyakitnya. Selain itu peneliti juga beranggapan bahwa *self efficacy* mempengaruhi kognitif dalam manajemen atau mengontrol efek samping yang ditimbulkan setelah pengobatan kemoterapi, proses tersebut akan membentuk keyakinan dan

merubah perilaku atau mempertahankan perilakunya dalam perawatan diri mereka, sehingga efek dari kemoterapi dapat terkontrol. *Self management* dapat memberikan peningkatan kemampuan koping dalam menyesuaikan diri dan mengatur pola kehidupan mereka, serta control terhadap perasaan mereka dapat memberikan upaya dan bentuk peningkatan kualitas hidup sehingga menyebabkan *self efficacy* yang baik.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak menggali lebih lanjut lama menderita yang dialami responden selama menjalani pengobatan kemoterapi. Sehingga tidak memastikan lebih lanjut pengalaman apa yang terjadi selama pengobatan kemoterapi.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. *Self efficacy* pada pasien carcinoma mammae di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sebagian besar memiliki *self efficacy* yang baik sejumlah 38 responden.
2. *Self Management* efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Baladhika Husada Jember mengalami *self management* adaptif sejumlah 40 responden.
3. Ada Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dengan keeratan korelasi nilai *p value* 0,044 ($\alpha=0,05$)

7.2 Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan untuk perawat dapat memberikan asuhan keperawatan responden untuk mempertahankan *self efficacy* dalam mengatasi efek samping dan juga mempertimbangkan perubahan fisik pasien carcinoma mammae,

serta memberikan intervensi untuk manajemen efek samping setelah menjalani kemoterapi.

2. Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui informasi baik melalui internet maupun bertanya langsung kepada petugas kesehatan bagaimana untuk mengontrol atau manajemen efek samping dari kemoterapi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya apabila ingin melakukan penelitian serupa dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk dijadikan dasar penelitian selanjutnya. Selain itu, juga untuk memperhatikan faktor pengganggu yang dapat mengganggu hasil penelitian seperti pengetahuan dan kepribadian responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, F., Sabil, Kusriani, Kadar, & Sjattar, E. L. (2019). Faktor-Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: A Literature Review. *Jurnal Keperawatan (JK) - Fakultas Ilmu Kesehatan*, 10(Vol. 10 No. 1 (2019): JANUARI), 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6417>
- Anjarsari, M., & Sofiani, Y. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management Diabetes Di Rumah Sakit Islam Jakarta Surapura Tahun 2019*. 14.
- Arunachalam, S. S., Shetty, A. P., Panniyadi, N., Meena, C., Kumari, J., Rani, B., Das, P., & Kumari, S. (2021). Study on knowledge of chemotherapy's adverse effects and their self-care ability to manage - The cancer survivors impact. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 11(April), 100765. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100765>
- Atira, N. (2019). *Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr.Wahidin Sidirohoso Makassar*.
- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. B. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 372–378. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299>
- Batbual, B. (2021). *Self Management Untuk Meningkatkan Kinerja Bidan* (Kodro (ed.)). Penerbit Adab.
- Calandrini, C., Schutgens, F., Oka, R., Margaritis, T., Candelli, T., Mathijssen, L., Ammerlaan, C., van Ineveld, R. L., Derakhshan, S., de Haan, S., Dolman, E., Lijnzaad, P., Custers, L., Begthel, H., Kerstens, H. H. D., Visser, L. L., Rookmaaker, M., Verhaar, M., Tytgat, G. A. M., ... Drost, J. (2020). An

organoid biobank for childhood kidney cancers that captures disease and tissue heterogeneity. *Nature Communications*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-15155-6>

Dahlia, Karim, D., & Damanik, S. R. H. (2019). Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. *Jurnal Ners Indonesia*, 10, 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93>

Damanik, J. C. (2016). *Gambaran Self Efficacy Dalam Perawatan Mandiri Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi*. 105.

Ekawati, F. A., Carolina, Y., Sampe, S. A., & Ganut, S. F. (2021). The Efektivitas Perilaku Cerdik dan Patuh untuk Mencegah Stroke Berulang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 118–126. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.530>

Ekawati Rahayu Sa'pang, F. A., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 182–191. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722>

Fatrida, D., Elviani, Y., Mustakim, & Saputra, A. U. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dan Komunitas : Upaya Pencegahan Kanker Payudara Anak Usia Remaja*. penerbit adab.

Gani, A., Elviani, Y., Saputra, A. U., Fatrida, D., & Mustakim. (2022). *Pendidikan Kesehatan Program Pencegahan Kanker Payudara (terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja)*. penerbit adab.

Handayani, N. K. D. T., Putra, P. W. K., & Laksmi, I. A. A. (2019). Efikasi Diri Berhubungan dengan Kepatuhan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi*

- Kesehatan*, 7(1), 28–38. <https://doi.org/10.32668/jitek.v7i1.194>
- Hia, N. H. (2019). *Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019*.
- Khairani, S., Keban, S. A., & Afrianty, M. (2019). *Evaluasi Efek Samping Obat Kemoterapi terhadap Quality of Life (QoL) Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit X Jakarta (Evaluation of Drug Side Effects Chemotherapy on Quality of Life (QoL) Breast Cancer Patients at Hospital X In Jakarta)*. 17(1), 9–13.
- Kusumawardhani, R. (2018). *Self Management Untuk Mengurangi Kecenderungan Misbehavior Pada Siswa Sekolah Dasar*. 72.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika.
- Riadi, M. (2021). *Self Management (Pengertian, Manfaat, Aspek, dan Faktor yang Mempengaruhi*.
- Sari, C. W. M., Yamin, A., & Santoso, M. B. (2018). Hubungan Self Management dan Self-Efficacy pada Pasien Diabetes Melitus di Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, ISSN: 2338-7246, e-ISSN: 2528-2239, 6(1), 64–68.
<http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Sugiono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (M. Dr. Ir. Sutopo. S.Pd (ed.); kEDUA). ALFABETA.
- Tursiana, M. H., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Manajemen (Manajemen Diri) Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1, 9.
- Wahyudin, M., & Astuti, P. B. (2020). Pengaruh Kepemimpinan, Efikasi Diri dan Lingkungan Kerja NonFisik Terhadap Kinerja Karyawan pada Bank Syariah

Bumi Artha Sampang Kebumen. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Manajemen, Bisnis Dan Akuntans*.

Wantiyah. (2010). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSD dr.Soebandi Jember*.

Wijayanti, A., Harjanto, T., & Haryani. (2018). *Self Care Management Pada Pasien Kanker Yang Mendapatkan Kemoterapi: Literature Review*. 2.

Wiliyanarti, P. F. (2021). *Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara "Pendekatan Health Belief Model"*. UM Surabaya Publishing.

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Ganjil 2022/2023				Genap 2022/2023				
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
Pegajuan judul dan penetapan									
Observasi Pendahuluan									
Penyusunan Proposal									
Seminar Proposal									
Penelitian atau Pengambilan Data									
Penyususnan Hasil dan Pembahasan									
Sidang Akhir Skripsi									

LAMPIRAN 2 Surat Permohonan Bersedia Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i

Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi :

Nama : Nindi Anita Fian Putri

NIM : 19010108

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Management* Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammariae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023”. Maka saya berharap bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden

Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Bapak/Ibu/Saudara/i atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti.

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi responden. Demikian permohonan saya, atas kerjasamanya dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember, 2023

Nindi Anita Fian Putri

NIM.19010108

LAMPIRAN 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pekerjaan :
 Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan dr.Soebandi Jember yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nindi Anita Fian Putri
 NIM : 19010108
 Judul : Hubungan *Self Efficacy* Drngan *Self* Management Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Saya telah mendapatkan informasi dan tujuan tentang penelitian tersebut yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* Drngan *Self* Management Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammae Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023” dan peneliti akan menjaga kerahasiaan dari data diri saya, demikian pula dengan kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Dengan menandatangani formulir ini, saya menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember,2023

Peneliti

Saksi

Responden

.....

.....

.....

LAMPIRAN 4

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Petunjuk Cara Pengisian : Isilah data di bawah ini dengan memberi tanda checklist (√) di salah satu tanda kurung yang sudah tersedia sesuai dengan jawaban anda.

1. Nama :
2. Usia :
3. Alamat :
4. Jenis Kelamin : L/P
5. Pendidikan terakhir :

☐ SD	☐ SMA Sederajat
☐ SMP Sederajat	☐ PT/Akademik
6. Pekerjaan :

☐ Ibu Rumah Tangga	☐ Pegawai Negri
☐ Petani	☐ Pegawai Swasta
☐ Lain-lain, sebutkan.....	
7. Lama terdiagnosa kanker payudara :

☐ ≤ 1 tahun	☐ ≥ 1 tahun
------------------------------------	------------------------------------
8. Stadium kanker:

☐ Stadium 0	☐ Stadium 1
☐ Stadium 2	☐ Stadium 3
☐ Stadium 4	
9. Efek samping yang dirasakan (boleh di check list (√) lebih dari satu

☐ Fatigue atau kelelahan	☐ Penurunan nafsu makan
☐ Mual dan Muntah	☐ Penurunan berat badan
☐ Kerontokan rambut	

LAMPIRAN 5**KUESIONER *SELF EFFICACY***

Petunjuk pengisian :

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda check list (✓) pada kotak jawaban yang sudah tersedia yang sesuai dengan kondisi anda saat ini.

Keterangan :

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya yakin dengan berusaha bisa memecahkan masalah yang ada selama proses kemoterapi.				
2.	Jika ada yang menghambat tujuan saya, maka saya akan memberi cara lain untuk mencapainya.				
3.	Saya tahu proses kemoterapi adalah jalan kesembuhan.				
4.	Dalam situasi yang tidak terduga, saya selalu berusaha berpikir positif untuk memicu semangat saya.				
5.	Apabila saya menjalani pengobatan yang baru, saya tetap bersikap tenang.				
6.	Setiap masalah yang saya alami mempunyai jalan keluar.				
7.	Terkadang saya cemas dalam proses kemoterapi tapi saya yakin karena ada keluarga yang selalu menanti kesembuhan saya.				
8.	Apabila saya menghadapi kesulitan dalam kemoterapi biasanya saya berdoa untuk menenangkan diri.				
9.	Dalam kejadian tidak terduga saya				

	berusaha memotivasi diri sendiri untuk mapu melakukan yang terbaik selama proses kemoterapi.				
10.	Apapun yang terjadi dalam proses pengobatan, saya yakin akan sembuh sehingga semakin siap dalam menjalaninya				

Sumber : Born, Schwarzer, dan Jerussalem, 1995 dalam Wantiyah 2010,

dimodifikasi oleh: Hia Nofridy 2019.

LAMPIRAN 6**KUESIONER SELF MANAGEMENT**

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan dengan benar
2. Isilah data kuesioner dengan memberi tanda check list (√) pada kotak jawaban yang anda anggap sesuai
3. Berilah tanda check list (√) pada kolom dibawah ini
4. Jika ada kesalahan dan ingin diperbaiki, jawaban yang salah silahkan dicoret dan tulis jawaban yang baru

No.	Respon	Kadang-kadang	Jarang	Sering	Tidak Pernah
1.	Saya mengalami mukositis (sariawan, radang tenggorokan, sariawan pada lidah) pada hari ke-5 s/d hari ke-7.				
2.	Saya mengalami penurunan nafsu makan pada saat terjadi sariawan.				
3.	Saya merasa lelah setelah menjalani kemoterapi				
4.	Saya merasa terganggu dengan sariawan tersebut, membuat saya tidak percaya diri jika berbicara dengan orang lain.				
5.	Saya mengalami mual sampai dengan muntah pada 1x24 jam setelah menjalankan kemoterapi.				
6.	Mual dan muntah yang Saya alami mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan yang drastis.				
7.	Saya merasa sangat terganggu bila sedang berbicara tiba-tiba saya muntah				
8.	Saya merasa setelah kemoterapi saya mengalami diare				

9.	Saya mengalami kerontokan rambut selama menjalankan kemoterapi				
10	Kerontokan rambut ini mempengaruhi penampilan saya				
11.	Kerontokan rambut yang saya alami membuat saya menjadi minder jika berada ditengah-tengah orang banyak				
12.	Kerontokan rambut terjadi pada > 2 minggu sampai > 3 minggu setelah Saya kemoterapi				
13.	Selama Saya menjalani kemoterapi terjadi perubahan warna kulit secara berangsur-angsur				
14.	Saya mengalami perubahan warna kulit terjadi pada minggu ke-3kemoterapi				
15.	Setelah kemoterapi saya mengalami gatal-gatal				
16.	Saya mengalami kesemutan pada saat setelah kemoterapi				

Lampiran 7 Lembar Rekapitulasi

No	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Sakit	<i>Self Efficacy</i>	<i>Self Management</i>
1.	Ny.H	42 Thn	IRT	SMA	8 Bulan	Baik	Adaptif
2.	Ny.M	66 Thn	IRT	SD	6 Bulan	Cukup	Maladaptif
3.	Ny.M	56 Thn	Petani	SD	8 Bulan	Baik	Adaptif
4.	Ny.S	55 Thn	Pegawai Swasta	SMP	1 Tahun	Baik	Adaptif
5.	Ny.T	38 Thn	Pegawai Swasta	SMA	5 Bulan	Kurang	Maladaptif
6.	Ny.E	43 Thn	IRT	SD	7 Bulan	Cukup	Adaptif
7.	Ny.N	40 Thn	IRT	SMA	1 Tahun	Baik	Maladaptif
8.	Ny.P	56 Thn	Pegawai swasta	SMS	1 Tahun	Baik	Adaptif
9.	Ny.H	57 Thn	IRT	SMP	2 Tahun	Baik	Adaptif
10.	Ny.S	53 Thn	IRT	SMP	2 Tahun	Baik	Adaptif
11.	Ny.S	52 Thn	IRT	SD	2 Tahun	Baik	Maladaptif
12.	Ny.H	50 Thn	IRT	SMP	6 Bulan	Cukup	Adaptif
13.	Ny..S	41 Thn	Pegawai swasta	SMP	8 Bulan	Baik	Maladaptif
14.	Ny.I	53 Thn	IRT	SD	1 Tahun	Baik	Maladaptif
15.	Ny.P	46 Thn	IRT	SD	1 Tahun	Baik	Adaptif
16.	Ny.T	37 Thn	IRT	SD	2 Tahun	Baik	Adaptif
17.	Ny.S	44 Thn	Petani	SD	2 Tahun	Baik	Maldaptif
18.	Ny.S	64 Thn	Petani	SMP	3 Tahun	Baik	Adaptif
19.	Ny.M	48 Thn	Petani	SD	2 Tahun	Baik	Adaptif
20.	Ny.K	47 Thn	IRT	SD	2 Tahun	Baik	Maladaptif
21.	Ny.S	37 Thn	IRT	SMP	2 Tahun	Baik	Adaptif
22.	Ny.W	54 Thn	Petani	SD	3 Tahun	Baik	Adaptif
23.	Ny.B	50 Thn	IRT	SD	4 Tahun	Baik	Adaptif
24.	Ny.S	52 Thn	IRT	SMP	4 Tahun	Baik	Adaptif
25.	Ny.N	32 Thn	IRT	SD	8 Bulan	Cukup	Adaptif

26.	Ny.S	33 Thn	IRT	SMA	6 Bulan	Kurang	Maladaptif
27.	Ny.S	48 Thn	IRT	SD	5 Bulan	Kurang	Adaptif
28.	Ny.K	53 Thn	Petani	SD	4 Tahun	Baik	Maladaptif
29.	Ny.N	49 Thn	IRT	SMA	3 Tahun	Baik	Adaptif
30.	Ny.I	53 Thn	IRT	SD	2 Tahun	Baik	Adaptif
31.	Ny.B	38 Thn	Petani	SMP	1 Tahun	Baik	Adaptif
32.	Ny.R	47 Thn	IRT	SMP	1 Tahun	Baik	Maladaptif
33.	Ny.N	39 Thn	Petani	SD	4 Bulan	Kurang	Adaptif
34.	Ny.N	50 Thn	Petani	SD	3 Bulan	Kurang	Adaptif
35.	Ny.E	37 Thn	IRT	SD	2 Tahun	Cukup	Maladaptif
36.	Ny.S	40 Thn	IRT	SMP	1 Tahun	Cukup	Adaptif
37.	Ny.M	32 Thn	Petani	SMP	8 Bulan	Cukup	Maladaptif
38.	Ny.S	44 Thn	Petani	SD	6 Bulan	Kurang	Maladaptif
39.	Ny.M	52 Thn	IRT	SMA	5 Bulan	Kurang	Adaptif
40.	Ny.R	53 Thn	IRT	SD	1 Tahun	Baik	Maladaptif
41.	Ny.S	49 Thn	IRT	SMP	1 Tahun	Baik	Adaptif
42.	Ny.B	44 Thn	IRT	SMP	7 Bulan	Cukup	Maladaptif
43.	Ny.N	54 Thn	Petani	SD	6 Bulan	Cukup	Adaptif
44.	Ny.S	38 Thn	Petani	SD	6 Bulan	Kurang	Maladaptif
45.	Ny.A	37 Thn	Pegawai Swasta	SMA	7 Bulan	Kurang	Adaptif
46.	Ny.L	40 Thn	IRT	SD	8 Bulan	Cukup	Adaptif
47.	Ny.S	39 Thn	IRT	SMA	5 Bulan	Cukup	Maladaptif
48.	Ny.H	44 Thn	IRT	SMA	1 Tahun	Baik	Adaptif
49.	Ny.M	49 Thn	IRT	SMP	7 Bulan	Kurang	Maladaptif
50.	Ny.E	52 Thn	IRT	SMP	7 Bulan	Kurang	Adaptif
51.	Ny.P	40 Thn	Petani	SD	5 Bulan	Kurang	Adaptif
52.	Ny.S	41 Thn	Petani	SD	4 Tahun	Baik	Maladaptif
53.	Ny.S	39 Thn	Petani	SMP	2 Tahun	Baik	Adaptif

54.	Ny.R	54 Thn	IRT	SMA	2 Tahun	Baik	Adaptif
55.	Ny.N	55 Thn	IRT	SMA	8 Bulan	Baik	Maladaptif
56.	Ny.B	38 Thn	IRT	SMP	7 Bulan	Baik	Adaptif
57.	Ny.D	39 Thn	Pegawai Swasta	SMA	6 Bulan	Cukup	Adaptif
58.	Ny.T	50 Thn	Petani	SD	5 Bulan	Cukup	Adaptif
59.	Ny.N	40 Thn	IRT	SMP	1 Tahun	Baik	Adaptif
60.	Ny.A	44 Thn	IRT	SD	1 Tahun	Baik	Adaptif
61.	Ny.I	53 Thn	IRT	SD	1 Tahun	Baik	Adaptif
62.	Ny.A	52 Thn	IRT	SMP	2 Tahun	Baik	Maladaptif
63.	Ny.P	38 Thn	Petani	SD	7 Bulan	Cukup	Maladaptif
64.	Ny.T	41 Thn	IRT	SMP	7 Bulan	Baik	Maladaptif

No	Nama	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Sakit	<i>Self Efficacy</i>	<i>Self Management</i>
1.	Ny.H	2	1	3	1	3	1
2.	Ny.M	4	1	1	1	2	2
3.	Ny.M	4	3	1	1	3	1
4.	Ny.S	3	1	2	1	3	1
5.	Ny.T	2	4	3	1	1	1
6.	Ny.E	2	1	1	1	1	1
7.	Ny.N	2	1	3	1	3	2
8.	Ny.P	4	4	3	1	3	1
9.	Ny.H	4	1	1	2	3	1
10.	Ny.S	3	1	2	2	3	1
11.	Ny.S	3	1	1	2	3	2
12.	Ny.H	3	1	2	1	2	1

13.	Ny..S	3	4	2	1	3	2
14.	Ny.I	3	1	1	1	3	2
15.	Ny.P	3	1	1	1	3	1
16.	Ny.T	2	1	1	2	3	1
17.	Ny.S	2	3	1	2	3	2
18.	Ny.S	3	3	2	2	3	1
19.	Ny.M	3	3	1	2	3	1
20.	Ny.K	3	1	1	2	3	2
21.	Ny.S	2	1	2	2	3	1
22.	Ny.W	3	3	1	2	3	1
23.	Ny.B	3	1	1	2	3	1
24.	Ny.S	3	1	2	2	3	1
25.	Ny.N	1	1	1	1	2	1
26.	Ny.S	1	1	3	1	1	2
27.	Ny.S	3	1	1	1	1	1
28.	Ny.K	3	3	1	2	3	2
29.	Ny.N	3	1	3	2	3	1
30.	Ny.I	3	1	1	2	3	1
31.	Ny.B	2	3	2	1	3	1
32.	Ny.R	3	1	2	1	3	2
33.	Ny.N	2	3	2	1	1	1
34.	Ny.N	3	3	2	1	1	1
35.	Ny.E	2	1	2	2	2	2
36.	Ny.S	2	1	3	1	2	1
37.	Ny.M	1	3	3	1	2	2
38.	Ny.S	2	3	1	1	1	2
39.	Ny.M	3	1	3	2	1	1
40.	Ny.R	3	1	1	1	3	2

41.	Ny.S	3	1	2	1	3	1
42.	Ny.B	2	1	2	1	2	2
43.	Ny.N	3	3	1	1	2	1
44.	Ny.S	2	3	2	1	1	2
45.	Ny.A	2	4	3	1	1	1
46.	Ny.L	2	1	1	1	2	1
47.	Ny.S	2	1	3	1	2	2
48.	Ny.H	2	1	3	1	3	1
49.	Ny.M	2	1	2	1	1	2
50.	Ny.E	3	1	2	1	1	1
51.	Ny.P	2	3	1	1	1	1
52.	Ny.S	2	3	1	2	3	2
53.	Ny.S	2	3	2	2	3	1
54.	Ny.R	3	1	3	2	3	1
55.	Ny.N	3	1	3	1	3	2
56.	Ny.B	2	1	2	1	3	1
57.	Ny.D	2	4	3	1	2	1
58.	Ny.T	3	3	1	1	2	1
59.	Ny.N	2	1	2	1	3	1
60.	Ny.A	2	1	1	1	3	1
61.	Ny.I	3	1	2	1	3	1
62.	Ny.A	3	1	2	2	3	2
63.	Ny.P	2	3	1	1	2	2
64.	Ny.T	2	1	2	1	3	2

Lampiran 8 Uji Univariat dan Bivariat

Frequencies Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	8	12.5	12.5	12.5
	36-45	16	25.0	25.0	37.5
	46-55	26	40.6	40.6	78.1
	56	14	21.9	21.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	29	45.3	45.3	45.3
	Pegawai Negeri	8	12.5	12.5	57.8
	Petani	17	20.6	26.6	84.4
	Pegawai Swasta	10	15.6	15.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	37.5	37.5	37.5
	SMP	22	34.4	34.4	71.9
	SMA	10	15.6	15.6	87.5
	PT/AKADEMIK	8	12.5	12.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Lama Sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang 1 Tahun	26	40.6	40.6	40.6
	Lebih 1 Tahun	38	59.4	59.4	59.4
	Total	64	100.0	100.0	

Self Efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	63.7	63.7	63.7
	Cukup	14	22.6	22.6	22.6
	Kurang	12	13.7	13.7	13.7
	Total	64	100.0	100.0	

Self Management

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adaptif	40	62.7	62.7	62.7
	Maladaptif	24	37.3	37.3	37.3
	Total	64	100.0	100.0	

Self Efficacy * Self Management Crosstabulation

			Self Management		Total
			Adaptif	Maladaptif	
Self Efficacy	Baik	Count	25	13	38
		Expected Count	23.8	14.2	38.0
		% within Self Efficacy	65.8%	34.2%	100.0%
		% within Self Management	62.5%	54.2%	59.4%
		% of Total	39.1%	20.3%	59.4%
Cukup		Count	8	6	14
		Expected Count	8.8	5.2	14.0
		% within Self Efficacy	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Self Management	20.0%	25.0%	21.9%
		% of Total	12.5%	9.4%	21.9%
Kurang		Count	7	5	12
		Expected Count	7.5	4.5	12.0

	% within Self Efficacy	58.3%	41.7%	100.0%
	% within Self Management	17.5%	20.8%	18.8%
	% of Total	10.9%	7.8%	18.8%
Total	Count	40	24	64
	Expected Count	40.0	24.0	64.0
	% within Self Efficacy	62.5%	37.5%	100.0%
	% within Self Management	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	62.5%	37.5%	100.0%

Nonparametric Correlations

Uji *Spearman*

Correlations

			SE	SM
Spearman's rho	Self	Correlation Coefficient	1.000	.543
	Efficacy	Sig. (2-tailed)	.	.044
	N		64	64
	Self	Correlation Coefficient	.543	1.000
	Management	Sig. (2-tailed)	.044	.
	N		64	64

*. Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

LAMPIRAN 9 Surat dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Jember
di -
Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/0225/415/2022

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
: 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fikes Universitas dr.Soebandi Jember , 21 Desember 2022, Nomor: 4061, Perihal: Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Nindi Anita Fian Putri
NIM : 19010108
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr.Soebandi Jember /Fakultas Kesehatan/Prodi Keperawatan /
Alamat : Jl.dr.Soebandi No.99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan dengan judul/terkait Hubungan self efficacy dengan self manajemen efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : 21 Desember 2022 s/d 21 Januari 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 22 Desember 2022

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan : 1. Dekan Fikes Universitas dr.Soebandi
Yth. Sdr. 2. Mahasiswa Ybs

LAMPIRAN 10 Surat dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Nomor : 440 / 40708 / 311 / 2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Jember, 26 Desember 2022
Kepada
Kepala RS. Baladhika Husada Jember
di
J E M B E R

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Daerah Kabupaten Jember Nomor : 074/225/415/2022, Tanggal 22 Desember 2022, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama/NIM : Nindi Anita Fian Putri / 19010108
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait:
Hubungan Self efficacy dengan Self Managemen efek Samping
Post Kemoterapy pada Pasien Carcinoma Mammarie di RS
Waktu : Baladhika Husada Jember
Pelaksanaan : 26 Desember 2022 s/d Selesai

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER


dr. Lilik Lathifah, M. Kes
Pembina TK I/IVb
NIP. 19630228 199602 2 001

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

LAMPIRAN 11 Surat Ijin Penelitian dari Universitas dr. Soebandi Jember



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 5966/FIKES-UDS/U/VI/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Kepala Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Nindi Anita Fian Putri
Nim : 19010108
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 26 Juni 2023 - selesai
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan self efficacy dengan self management efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di rumah sakit baladhika husada jember tahun 2023

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 19/06/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

LAMPIRAN 12 Surat Ijin Penelitian dari Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG
RUMAH SAKIT TINGKAT III BALADHIKA HUSADA

Jember, 20 Juli 2023

Nomor : B/ 221 /VII/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas
dr. Soebandi Jember

di
Jember

- Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember Nomor 5966/FIKES-UDS/U/VI/2023 tanggal 19 Juni 2023 tentang ijin penelitian.
- Sehubungan dasar di atas, diberitahukan bahwa Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada memberikan ijin melaksanakan penelitian bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember atas nama:

a.	nama	: Nindi Anita Fian Putri
b.	nim	: 19010108
c.	alamat	: Jl. dr. Soebandi no. 99
d.	institusi	: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
e.	judul	: Hubungan <i>Seft efficacy</i> dengan <i>Seft Managemen</i> Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien <i>Carcinoma mammae</i> Di Rumah Sakit Baladhika Husada
f.	waktu	: 26 Juni 2023 - Selesai
- Demikian mohon dimaklumi.

Karumkit Tk. III Baladhika Husada

 dr. Arif Puguh Santoso, Sp. PD., M. Kes.
Letnan Kolonel Ckm NRP 11030001780475

Tembusan :

- Kakesdam V/Brawijaya
- Dandenkesyah 05.04.03 Malang
- Kaur Tuud Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada
- Ka Instaldik Rumkit Tk. III 05.06.02 Baladhika Husada

LAMPIRAN 13 Surat Permohonan Etik dari Universitas dr. Soebandi Jember



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

Nomor : 2156/FIKES-UDS/U/V/2023

Lampiran : -
Perihal : Permohonan Etik

Kepada :
Yth. **Ketua Komisi Etik**
Universitas dr. Soebandi
Di
Tempat

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa	:	Nindi Anita Fian Putri
NIM	:	19010108
Prodi	:	S1 Ilmu Keperawatan
Judul	:	Hubungan self efficacy dengan self management efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 5 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

LAMPIRAN 14 Surat Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.230/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nindi Anita Fian Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi Jember
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Efek Samping Post Kemoterapi Pada Pasien Carcinoma Mammaer Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023"

"Correlation between Self Efficacy and Self Management of Side Effects of Post Chemotherapy in Mammary Carcinoma Patients at Baladhika Husada Hospital Jember in 2023"

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Mei 2023 sampai dengan tanggal 22 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 22, 2023 until May 22, 2024.



May 22, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id website: http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : NINDI ANITA FIAN PUTRI

NIM : 19010108

Judul : Hubungan self efficacy dengan self manajemen efek samping post kemoterapi pada pasien carcinoma mammae di Rumah Sakit Baladhiwa Husada Jember Tahun 2023

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	5/2022 12	Maka mur		1.	29/2022 11	Konsul judul	
2.	6/2022 12	Konsul Judul		2.	28/2022 11	Konsul judul	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id website: http://www.uds.ac.id

3.	3/23 01	Konsul 1 an Revisi 7 an		3.	29/2022 11	Konsul judul	
4.	28/23 01	Revisi kerangka Konsul		4.	07/2022 12	Revisi judul	
5.	11/23 02	Revisi Alat Konsul		5.	14/2022 12	Revisi latar belakang 2. kuguan 55 bar 1	
6.	13/23 02	Revisi dan Sampul Judul		6.	03/23 01	- Perbaiki bab 1. - Lanjut bab 2 & 3.	
7.	20/23 02	Revisi rektorat		7.	09/2023 02	Lanjut bab 4 + Daftar pustaka.	
8.	26/23 02	Revisi sampul		8.	21/2023 02	Revisi bab 3 & 4	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

9.	21/2023 07	Revisi Bab 5 Lanjut Pembahasan Bab 6		9.	24/2023 07	Acc Sempro.	
10.	24/2023 07	Bab 6 Revisi		10.	16/2023 06	Revisi bab 6	
11.	25/2023 07	Perbaiki bab pembahasan dan keterbatasan		11.	20/2023 06	Revisi pembahasan bab 6	
12.	27/2023 07	Revisi pembahasan Penelitian		12.	26/2023 06	Perbaiki bab pembahasan dan keterbatasan penelitian	
13.	28/2023 07	Revisi keterbatasan Penelitian dan lanjut Bab 7.		13.	04/2023 07	Revisi keterbatasan penelitian Acc Sempro.	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail: info@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

14.	21/2023 07	Revisi Bab 7 Kesimpulan					
15.	1/2023 08	Revisi Kesimpulan					
16.	03/2023 08	ACC SEMESTAS					

