



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
KEMOTERAPI DENGAN KECEMASAN DALAM
MENJALANI KEMOTERAPI
DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH :

**BERNADETTE RESKY MAOR (C2114201103)
NOVTHALIA RISTA LOLANG (C2114201130)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
KEMOTERAPI DENGAN KECEMASAN DALAM
MENJALANI KEMOTERAPI
DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

**BERNADETTE RESKY MAOR (C2114201103)
NOVTHALIA RISTA LOLANG (C2114201130)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi ini diajukan oleh :

Nama : 1. Bernadette Resky Maor (C2114201103)
2. Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi di RS Stella Maris Makassar.

Telah disetujui oleh dewan pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 16 Januari 2023

Dewan Pembimbing

Pembimbing I



Sr. Anita Sampe, S.J.M.J., Ns., MAN
NIDN. 0917107402

Pembimbing II



Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN
NIDN. 0913058903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Bernadette Resky Maor (C2114201103)
2. Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Program Studi : Sarjana Keperawatan

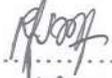
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi di RS Stella Maris Makassar.

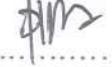
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN (.....) 

Pembimbing 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN (.....) 

Penguji 1 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes (.....) 

Penguji 2 : Wirmando, Ns., M.Kep (.....) 

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 Januari 2023

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN 0928027101

PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Bernadette Resky Maor (C2114201103)
2. Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Januari 2023

Yang menyatakan,



(Bernadette Resky Maor)



(Novthalia Rista Lolang)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Bernadette Resky Maor (C2114201103)
2. Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Januari 2023

Yang menyatakan,



(Bernadette Resky Maor)



(Novthalia Rista Lolang)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi "

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program Sarjana keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
2. Dr.Teoroci Luisa Nunuhitu,M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan para jajaran pimpinan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi di STIK Stella Maris.
3. Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan selama penulis menyusun skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
4. Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN selaku pembimbing II yang juga telah memberikan bimbingan serta pengarahan selama penulis menyusun skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
5. Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
6. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang juga telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.

7. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas jasa-jasa yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Januari 2023

Penulis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
KEMOTERAPI DENGAN KECEMASAN DALAM
MENJALANI KEMOTERAPI DI
RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

**Bernadette Resky Maor (C2114201103)
Novthalia Rista Lolang (C2114201130)**

ABSTRAK

Pengetahuan pasien tentang kemoterapi sangat penting sehingga pasien mengetahui tentang proses kemoterapi dan dampak dari pengobatan tersebut. Dengan informasi yang jelas pasien akan memahami tentang penyakit dan pengobatan yang dijalani sehingga akan mengurangi kecemasan pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kemoterapi dengan tingkat kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RS Stella Maris Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain *cross sectional study*. Sampel penelitian adalah pasien yang menjalani kemoterapi dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 41 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *Hamilton anxiety rating scale* (HARS). Analisis data menggunakan *Uji Chi Square*. Hasil penelitian diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha(0,05)$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan pengetahuan pasien tentang pengobatan kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sehingga perlu diberikan edukasi atau informasi yang jelas secara terus menerus kepada pasien yang dikemoterapi untuk mengurangi kecemasan pasien.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kecemasan Kemoterapi

Referensi : 2017 – 2020

**RELATIONSHIP ABOUT PATIENT KNOWLEDGE
CHEMOTHERAPY WITH DEEP ANXIETY
UNDERGOING CHEMOTHERAPY IN
STELLA MARIS HOSPITAL
MAKASSAR**

**Bernadette Resky Maor (C2114201103)
Novthalia Rista Lolang (C2114201130)**

ABSTRACT

Patient knowledge about chemotherapy is very important so that patients know about the chemotherapy process and the effects of the treatment. With clear information the patient will understand about the disease and the treatment being undertaken so that it will reduce the patient's anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about chemotherapy and the level of anxiety in undergoing chemotherapy at Stella Maris Hospital Makassar. This research is a quantitative research, with a cross sectional study design. The research sample was patients undergoing chemotherapy with the sampling technique carried out by purposive sampling, the number of samples was 41 people. The instrument used in this study used the Hamilton anxiety rating scale (HARS) questionnaire. Data analysis used the Chi Square Test. The results of the study obtained a value of $p = 0.000 < \alpha (0.05)$ which means that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between patient knowledge about chemotherapy treatment and anxiety in undergoing chemotherapy at Stella Maris Hospital Makassar, so it is necessary to provide education or clear information. continuously to chemotherapy patients to reduce patient anxiety.

Keywords: Knowledge, Chemotherapy Anxiety
Reference : 2017 – 2020

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	5
B. Tinjauan Umum Tentang Kecemasan	10
C. Tinjauan Umum Tentang Kemoterapi	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	28
B. Hipotesis	29
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	29
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	30
D. Instrumen Penelitian	31
E. Pengumpulan Data	31
F. Pengolahan dan Penyajian Data	32
G. Analisa Data	33
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	38
BAB VI PENUTUP	
A. Simpulan	43
B. Pembahasan	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Cara Penilaian Kecemasan Pasien	20
Tabel 2.2 Penentuan Derajat Kecemasan Pasien	21
Tabel 2.3 Proses Pemberian Kemoterapi	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	34
Tabel 5.2 Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi	35
Tabel 5.3 Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi	36
Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Kemoterapi Dengan Kecemasan.	36

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

\geq	: Lebih Besar
$<$: Lebih Kecil
e	: Derajat Kemaknaan
n	: Jumlah sampel
N	: Jumlah populasi
P	: Jumlah presentasi
x	: Jumlah responden tingkat pengetahuan
<i>Adjuvant</i>	: Kemoterapi setelah tindakan operasi
<i>Anonimity</i>	: Tanpa nama
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Coding</i>	: Pembersihan kode
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
CSF	: <i>Cerebrospinal fluid</i>
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
Entry data	: Memasukkan data
Fluktuasi	: Keadaan atau kondisi yang tidak tetap
Globocan	: <i>Global Burden Of Cancer Study</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
IARC	: <i>International Agency for Research on Cancer</i>
<i>Informed consent</i>	: Lembar persetujuan
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Modalit	: Kombinasi kemoterapi, radiasi, dan operasi
<i>Neoadjuvant</i>	: Kemoterapi sebelum tindakan operasi
PAP	: Penilaian Acuan Patokan
<i>Pre Treatment</i>	: Sebelum pemberian obat
<i>Processing</i>	: Proses data
Riskedas	: Riset kesehatan dasar
RS	: Rumah Sakit
Sitotoksik	: Merusak sel normal atau sel kanker
<i>Univariat</i>	: Menganalisis tiap variable
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Jadwal Kegiatan
- Lampiran II : Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran III : Surat Izin Penelitian
- Lampiran IV : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran V : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran VI : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran VII : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran VIII : Master Tabel
- Lampiran IX : Output SPSS
- Lampiran X : Hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemoterapi merupakan pemberian obat-obatan antineoplastik yang dapat menimbulkan regresi tumor dan menghalangi metastasis. Kemoterapi mempunyai beberapa efek baik secara fisik atau psikis. Beberapa efek fisik dari kemoterapi adalah depresi sumsum tulang, reaksi gastrointestinal, peningkatan fungsi hati, peningkatan fungsi ginjal, kardi toksisitas, pulmotoksitas, neurotoksisitas, reaksi alergi, sedangkan efek psikis dari kemoterapi adalah kecemasan, depresi, dan stres. Salah satu efek psikis akibat kemoterapi yang paling sering terjadi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu perubahan psikososial atau kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, bingung, panik, dan depresif (Carpenito, 2018).

Faktor yang memengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi yaitu faktor intrinsik (usia, pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan, konsep diri, dan peran) dan faktor eksternal (kondisi medis atau diagnosis penyakit, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan akses informasi, proses adaptasi, tingkat social ekonomi, jenis tindakan kemoterapi, dan komunikasi terapeutik. Tujuan yang diharapkan dari kemoterapi perlu diketahui oleh dokter, perawat, pasien, dan keluarga. Pengetahuan ini dapat membantu dalam pembuatan rencana yang realistis oleh dokter, perawat, pasien, dan keluarga (Brunner, 2018).

Dampak kecemasan kurang terpaparnya informasi terkait kemoterapi adalah terjadi peningkatan sekresi kelenjar *norepinefrin*, *serotonin*, dan *gama aminobutyric acid* pada sistem saraf sebagai

neurotransmitter, sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan fisik, gejala gangguan tingkah laku, dan gejala gangguan (Kozier, 2018).

Pasien yang menerima kemoterapi untuk pertama kalinya sering berisiko mengalami kecemasan tingkat tinggi dan meremehkan kemampuan mereka. Pasien takut atau takut akan efek samping kemoterapi. Efek psikis yang paling sering terjadi dari kemoterapi adalah kecemasan. Kecemasan adalah suatu perubahan yang ambigu dan difus atau kecemasan psikososial yang berhubungan dengan kecemasan, ketidakberdayaan, kecemasan, dan perasaan bahwa penyakitnya masih tetap terancam, bingung, panik, dan tertekan (Mansjoer, A, 2017).

Berbicara tentang pemberian obat kemoterapi yang sementara ini menjadi bagian dari hal penting yang dikhawatirkan oleh perawat mengingat perawat belum menikah dikarenakan begitu bahayanya efek radiasi ditimbulkan karena dalam pemberian obat kemoterapi disamping adanya efek bagi pasien, juga banyak risiko yang dapat terjadi pada petugas kesehatan itu sendiri. Sehingga secara tidak langsung menimbulkan kecemasan bagi para petugas melaksanakan tindakan kemoterapi. Pemberian kemoterapi yang tidak sesuai dengan standard precaution yang aman juga bisa berdampak buruk baik untuk petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan obat, klien juga pada lingkungannya, sehingga perlunya petugas mengetahui dan memahami prosedur pemberian kemoterapi yang aman bagi semua orang yang ada di rumah sakit (Musliha, 2018).

Berdasarkan Riskesdas (2020) prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan data Globocan (2020) mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Berdasarkan data rekapitulasi deteksi dini kanker menurut provinsi pada tahun 2007-2016, Sulawesi Selatan menempati urutan ke

7 dengan IVA positif dan tumor payudara terbanyak se-Indonesia. Namun demikian angka-angka yang dikumpulkan dari Rumah Sakit besar di Indonesia selama dasawarsa terakhir ini menunjukkan kecenderungan meningkat hingga 2-8 persen pertahun Berdasarkan data Rumah Sakit Stella Maris ditemukan jumlah pasien kanker pada tahun 2019 mencapai 105 orang, tahun 2020 menjadi 120 orang, tahun 2021 sebanyak 142 orang (Rekam Medik, 2022)

Melihat fluktuasi jumlah penderita kanker yang terjadi ditambah pentingnya pengetahuan pasien kanker tentang pengobatan kemoterapi untuk meningkatkan keberhasilan terapi, dan pengaruh tingkat kecemasan dalam menjalani kemoterapi, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini, yaitu "Bagaimana Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi Di RS Stella Maris?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi di RS Stella Maris".

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi di RS Stella Maris.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi di RS Stella Maris.

- c. Mengetahui keeratan hubungan antara pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RS Stella Maris.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang pengobatan kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi.

- b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sehingga petugas kesehatan di Rumah Sakit mengedepankan edukasi dan komunikasi terapeutik, utamanya kemoterapi yang memiliki efek samping terapi, sehingga keluarga menjadi kooperatif dalam mendampingi pasien selama terapi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien Kemoterapi

Menjadi salah satu sumber pengetahuan bagi pasien kemoterapi untuk mengetahui pengobatan kemoterapi.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini akan menjadi masukan bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda pada pasien kemoterapi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki melalui pendidikan ataupun pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil pemahaman seseorang terhadap objek, melalui indra yang dimilikinya. Dengan demikian pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Arikunto, 2018).

Menurut Arief (2019) pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.

Berdasarkan teori di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses pendidikan atau pengalaman seseorang terhadap sebuah objek atau materi yang didapatkan dari pengindraan sehingga menghasilkan sebuah konsep yang mampu membentuk sikap individu.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut (Kurniawati, 2017).

a. Tahu (*knowledge*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar.

c. Penerapan (*aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dan dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisa (*analysis*)

Analisa merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

3. Jenis Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali

terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Sumber pengetahuan terdiri dari:

a. Pengetahuan Wahyu (*Revealed Knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh tuhan kepadanya. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

b. Pengetahuan Intuitif (*Intuitive Knowledge*)

Pengetahuan intuitif diperoleh manusia dari dalam dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Untuk memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu.

c. Pengetahuan Rasional (*Rational Knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

d. Pengetahuan Empiris (*Empirical Knowledge*)

Empiris berasal dari kata Yunani "emperikos", artinya pengalaman. Menurut aliran ini manusia memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri.

e. Pengetahuan Otoritas (*Authoritative Knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut.

4. Sumber Pengetahuan

Menurut Siregar (2019) sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Penalaran

Manusia mengetahui segala sesuatu yang ada di muka bumi ini karena memiliki akal untuk melakukan penalaran. Tetapi, ada

perspektif lain mengatakan bahwa yang membuat manusia mengetahui segala ilmu pengetahuan adalah melalui indera manusia bukan akal, seperti mata kita dapat mengamati, mata dapat mendengar, tangan dapat meraba atau memegang. Dengan itu, manusia dapat menyerap dan memperoleh suatu ilmu pengetahuan dan sampai pada pemikiran penalaran.

b. Pengalaman

Sumber pengetahuan bisa didapat dari pengalaman, baik pengalaman lahiriah maupun batiniah. Pada prinsip awalnya akal manusia ini bersifat tabula rasa (kertas kosong/tidak memiliki pengalaman) seperti bayi yang baru lahir. Bayi tersebut diajarkan oleh ibunya maupun orang sekitarnya mengenai pengetahuan, seperti bagaimana cara merangkak, berjalan, membaca buku dan seterusnya. Dengan adanya beberapa pengalaman yang di alaminya tersebut sehingga kertas kosong tadi telah terisi oleh banyak pengalaman pengetahuan.

c. Pengetahuan ilmiah dan non ilmiah

Sumber pengetahuan bisa didapatkan dari pendidikan formal yang mengacu pada pengetahuan teoritis. Sedangkan non ilmiah didapatkan dari pengalaman sehari-hari.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Krisanty (2019) ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan

pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.

g. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya

semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

6. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara melakukan wawancara atau memberi angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif atau pertanyaan essay dan pertanyaan objektif atau pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*). Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan– pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab $\geq 50\%$ dengan benar, dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab $< 50\%$ dari total jawaban pertanyaan (Arikunto, 2018).

B. Tinjauan Umum Tentang Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Ratutiswana, 2019).

Kecemasan akibat terpajan pada peristiwa traumatik yang dialami individu yang mengalami, menyaksikan atau menghadapi satu atau beberapa peristiwa yang melibatkan kematian aktual atau ancaman kematian atau cedera serius atau ancaman integritas fisik diri sendiri (Ruswana, 2020).

Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha

memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek yang spesifik yang dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Tingkat kecemasan yang benar sejalan dengan terjadinya ancaman bahaya. Kecemasan dapat membantu dalam mengenali dan menghindari bahaya. Akan tetapi apabila kecemasan tidak berfungsi positif dapat memunculkan ketidakseimbangan dan akan memicu timbulnya cemas. Bahkan rasa cemas tersebut bersifat parah, permanen, sangat mengganggu aktivitas (Mewardianti, 2019).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor resiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan individu untuk mengatasi stress (Maryana, 2018).

Menurut Morton (2020) berbagai teori dikembangkan mengenai faktor predisposisi terjadinya ansietas. Atas dasar ini beberapa teori dan kajian tentang sumber-sumber kecemasan telah berkembang yang diuraikan sebagai berikut :

1) Teori Psikoanalitik

Menurut pandangan psikoanalitik, kecemasan merupakan konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu ide dan super ego. Ide mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedangkan super ego mencerminkan hati nurai seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya yang menimpa.

2) Teori Interpersonal

Pandangan ini menyatakan bahwa kecemasan timbul dari perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Berhubungan dengan masa trauma dimasa

perkembangan seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik, seseorang dengan gangguan hubungan interpersonal dengan harga diri rendah, mudah mengalami kecemasan yang berat.

3) Teori Perilaku

Dalam teori ini kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku yang lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dalam kehidupan dirinya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan, lebih sering menunjukkan kecemasan pada kehidupan selanjutnya.

4) Kajian Keluarga

Menunjukkan bahwa kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih antara gangguan kecemasan dengan depresi.

5) Kajian Biologis

Kajian ini menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor untuk *benzodi azepenes*. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam *aminobutirik-gammanetroregulator (GABA)* yang menjadi peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan. Selain itu telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang berakibat sebagai predisposisi terhadap kecemasan dan dapat disertai dengan gangguan fisik sehingga dapat menurunkan kemampuan seseorang untuk mengatasi *stressor*.

b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dapat berasal dari sumber internal dan eksternal. Faktor ini dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok yaitu:

1) Ancaman terhadap integritas fisik

Meliput ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari misalnya infeksi virus dan bakteri, ancaman akan keselamatan, kehilangan tempat tinggal. Makanan, pakaian, serta traumatik akibat cedera. Sumber internal meliputi kegagalan mekanisme fisiologis seperti hati, sistem imun dan pengaturan suhu.

2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang

Berasal dari sumber internal dan eksternal. Sumber internal meliputi takut kehilangan, pemahaman, perceraian atau perpindahan, perubahan status pernikahan dan dilema etnik serta tekanan dari kelompok sosial budaya sedangkan sumber eksternal meliputi kesulitan-kesulitan interpersonal dirumah atau dilingkungan kerja, atau penerimaan terhadap peran yang baru, misalnya menjadi orang tua, pelajar dan karyawan (Sulistiana, 2018).

3. Klasifikasi Kecemasan

Menurut Urdianti (2021) tiap tingkatan kecemasan mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain. Manifestasi kecemasan yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakannya. Tingkat kecemasan dan karakteristik. teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien yaitu :

a. Ringan

- 1) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari.
- 2) Kewaspadaan meningkat.
- 3) Persepsi terhadap lingkungan meningkat.

- 4) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreativitas.
- 5) Respons fisiologis : sesekali napas pendek, nadi dan tekanan darah sedikit meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar.
- 6) Respons kognitif : mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan.
- 7) Respons perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

b. Sedang

- 1) Respons fisiologis : sering napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/ konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih.
- 2) Respons kognitif : memusatkan perhatiannya pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima.
- 3) Respons perilaku dan emosi : gerakan tersentak - sentak, terlihat lebih tegang, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.
- 4) Sedikit mengalami peningkatan tanda-tanda vital

c. Berat

- 1) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
- 2) Respons fisiologis: napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan berkelabut, serta tampak tegang.
- 3) Respons kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan / tuntutan, serta lapang persepsi menyempit.

- 4) Respons perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu (verbalisasi cepat).
 - 5) Mengalami peningkatan tanda-tanda vital lebih dramatis, diare, diaporesis, palpasi, nyeri dada, muntah
- d. Panik
- 1) Respons fisiologis: napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, nyeri dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.
 - 2) Respons kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berpikir logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi.
 - 3) Respons perilaku dan emosi: agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali/kontrol diri (aktivitas motorik tidak menentu), perasaan terancam, serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri dan/ atau orang lain (Wahyudianti, 2020).

4. Penyebab Kecemasan

Menurut Wurdaningsih (2019) ada beberapa jenis kecemasan yaitu :

a. Kecemasan Sosial

Adalah suatu keadaan dimana individu merasa takut secara terus menerus karena merasa penampilannya janggal, konyol atau memalukan ketika seseorang memperhatikan. Perasaan cemas ini bisa dikaitkan dengan aktivitas makan atau menulis di depan orang lain, berbicara pada seseorang atau tampil di depan publik. Orang yang mengalami kecemasan sosial akan merasa cemas seandainya orang lain mengetahui kecemasan mereka atau merasa takut bila dianggap sebagai orang bodoh atau orang lemah karena berperilaku demikian. Pada penderita kecemasan sosial akan menghindari situasi yang mereka takuti atau menghadapinya dengan perasaan yang amat tertekan. Penderita

kecemasan sosial merasa bahwa kecemasan tersebut terlalu berlebihan dan itu sebabnya penderita menjadi stres karena masalah tersebut. Secara nyata kondisi tersebut mengganggu kehidupan pribadi, kehidupan bermasyarakat serta mengganggu pekerjaan mereka.

b. Ketakutan Spesifik

Ketakutan spesifik atau fobia khusus adalah bila seseorang merasa takut terhadap benda atau situasi tertentu secara terus menerus dan memiliki keinginan kuat untuk menghindarinya. Rasa cemas bisa dipicu oleh apapun yang ditakuti, bahkan hanya dengan memikirkan hal itu. Reaksi ketakutan tersebut bersifat langsung dan bisa melibatkan serangan panik. Para penderita menyadari bahwa ketakutan mereka berlebihan dan berusaha menghindari hal-hal yang bisa memicunya. Fobia biasanya berhubungan dengan binatang, serangga, ketinggian, kegelapan, gempa bumi, perawatan gigi, darah, perjalanan di udara dan ruang tertutup.

c. Pikiran Yang Tidak Diinginkan dan Perilaku Kompulsif

Suatu obsesi yaitu meliputi pemikiran, gagasan, citra atau dorongan secara berulang-ulang yang menimbulkan kecemasan dan dianggap sebagai hal yang tidak masuk akal atau berlawanan. Para penderita biasanya merasakan tekanan untuk mengulangi perilaku fisik atau perilaku mental. Perilaku ini disebut kompulsi dan merupakan reaksi terhadap pemikiran obsesif yang tidak diinginkan, ritual yang ditujukan untuk mengurangi atau menghilangkan stres atau mencegah hal yang ditakutkan terjadi. Penderita mengetahui bahwa perilaku kompulsif ini tidak masuk berlebihan tetapi mengalami kesulitan untuk mengendalikannya. Akhirnya, hal itu menimbulkan stres yang menyita waktu dan mengganggu kehidupan sehari-hari.

d. Traumatis

Peristiwa traumatis misalnya kecelakaan, penyerangan, penyiksaan terus menerus yang akan terulang melalui mimpi atau pemikiran intrusif. Sebagai reaksi terhadap peristiwa pemicu itu seseorang mungkin menghidupkan kembali peristiwa dengan berbagai cara misalnya pemikiran intrusif yang mengganggu, citra atau mengulangi impian, kilas balik, halusinasi atau ilusi, dan merasa bertindak seakan-akan peristiwa terulang kembali. Akibatnya seseorang yang mengalami trauma dapat terus menerus mengingat peristiwa tersebut, kewaspadaan yang berlebihan, kelumpuhan emosional, menarik diri dari pergaulan sosial dan penghindaran diri dari pengalaman tersebut (Suriani, K. 2019).

5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Cahyaningsih (2020) pada nerosa cemas ada 2 macam gejala yaitu:

- a. Gejala somatik yang mungkin berupa nafas sesak, dada tertekan, kepala ringan, cepat lelah, palpitasi dan keringat dingin. Macam-macam gejala lain mungkin mengenai motorik, pencernaan, pernafasan, sistem kardiovaskuler.
- b. Gejala psikologik yang mungkin timbul sebagai rasa was-was, kekhawatiran terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, prihatin dengan pikiran orang mengenai dirinya. Penderita tegang terus menerus dan tidak mampu berlaku santai.

6. Manifestasi Kecemasan

a. Manifestasi Kognitif

Yang terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.

b. Perilaku Motorik

Kecemasan seseorang terwujud dalam gerakan tidak menentu seperti gemetar.

c. Perubahan Somatik

Muncul dalam keadaan mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah dan lain-lain. Hampir semua penderita kecemasan menunjukkan peningkatan detak jantung, respirasi, ketegangan otot dan tekanan darah.

d. Afektif

Diwujudkan dalam perasaan gelisah, dan perasaan tegang yang berlebihan (Anita, 2018).

Fahirah (2021) memberikan suatu penilaian respon fisiologis dan respon perilaku, kognitif dan afektif terhadap kecemasan meliputi :

a. Respon Simpatis

- 1) Kardiovaskuler : palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, rasa mau pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
- 2) Pernafasan : nafas pendek, nafas cepat, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, terengah-engah.
- 3) Neuromuskuler : refleksi meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, wajah tegang, kelemahan umum, kaki goyah, gerakan yang janggal.
- 4) Gastrointestinal : kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, rasa terbakar pada jantung, diare.
- 5) Traktus Urinarius : tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.

- 6) Kulit : wajah kemerahan, telapak tangan berkeringat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeringat sekujur tubuh.
- b. Respon Parasimpatis
- 1) Perilaku Afektif : Gelisah, ketegangan fisik, tremor, gugup, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mendapat cedera, menarik diri dari hubungan intrpersonal, menghalangi, melarikan diri dari masalah, menghindari.
 - 2) Perilaku Kognitif : Perhatian terganggu, konsentrasi terganggu dan pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi dan hambatan berfikir, kreatifitas dan produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri meningkat, kehilangan objektifitas, takut kehilangan kontrol, takut pada gambaran visual, takut cedera atau kematian.
 - 3) Kognitif : Mudah terganggu, tidak sabar, gelisah dan tegang, ketakutan, gugup (Daryanawardana, 2019).

7. Alat Ukur Kecemasan

Skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *symptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (No Present) sampai dengan 4 (severe). Penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi :

- a. Perasaan Cemas : firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.

- b. Ketegangan : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- c. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- d. Gangguan Pola Tidur, contoh : terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- e. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
- f. Perasaan Depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- g. Gejala Somatik: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil.
- h. Gejala Sensorik: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- i. Gejala Kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi kuat dan detak jantung kuat.
- j. Gejala Pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- k. Gejala Gastrointestinal: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
- l. Gejala Urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
- m. Gejala Vegetatif : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
- n. Perilaku Sewaktu Wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Berikut adalah tabel cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai dan kategori:

Tabel 2.1. Cara Penilaian Kecemasan Pasien

Nilai	Kategori
0	Tidak Pernah
1	Jarang
2	Kadang-Kadang
3	Sering
4	Selalu

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah skor dan item 1-14 dengan hasil :

Tabel 2.2. Penentuan Derajat Kecemasan Pasien

Skor	Hasil
0	Tidak Ada Kecemasan
1-14	Kecemasan Ringan
15-28	Kecemasan Sedang
29-42	Kecemasan Berat
43-56	Panik

Nursalam (2011)

C. Tinjauan Umum Tentang Kemoterapi

1. Pengertian

Menurut Mewardianti (2019) pengobatan kemoterapi merupakan proses pemberian pengobatan anti kanker dalam bentuk pil, atau cairan melalui infus. Kemoterapi adalah cara untuk menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Obat tersebut disebut juga sitotoksik, yaitu toksik bagi sel.

2. Tujuan Kemoterapi

Menurut Morton (2020) kemoterapi bertujuan untuk mengobati atau memperlambat pertumbuhan sel kanker dan mengurangi gejalanya dengan cara:

a. Pengobatan

Kanker dapat disembuhkan secara tuntas dengan satu jenis kemoterapi atau kombinasi beberapa jenis kemoterapi.

b. Mengontrol

Kemoterapi bertujuan untuk mengontrol perkembangan sel kanker agar tidak bertambah besar atau mengalami metastase ke jaringan tubuh yang lain.

c. Mengurangi Gejala

Kemoterapi yang dilakukan tidak dapat menghilangkan kanker tetapi dapat mengurangi gejala lain yang timbul akibat kanker seperti meringankan rasa sakit serta memperkecil ukuran kanker pada tubuh yang diserang.

3. Efek Samping Kemoterapi

Menurut Ruswana (2020) efek samping dari kemoterapi meliputi anemia, trombositopenia, leucopenia, mual dan muntah, alopesia (rambut rontok), stomatitis, reaksi alergi, neuro toksik, dan ekstrasvasasi (keluarnya obat vesikan atau iritan ke jaringan subkutan yang berakibat timbulnya rasa nyeri, nekrosis jaringan, dan ulserasi jaringan).

a. Efek Kemoterapi Secara Fisik

- 1) Mual dan muntah
- 2) Konstipasi
- 3) Neuropati perifer
- 4) Toksisitas kulit
- 5) Kerontokan rambut
- 6) Penurunan berat badan
- 7) Kelelahan
- 8) Penurunan nafsu makan
- 9) Perubahan rasa dan nyeri

b. Efek Samping Psikologi

Beberapa dampak psikologis pasien kanker diantaranya sebagai berikut:

1) Ketidakberdayaan

Kondisi psikologis yang disebabkan oleh gangguan motivasi, proses kognisi, dan emosi sebagai hasil pengalaman di luar kontrol organisme.

2) Kecemasan

Keadaan psikologis yang disebabkan oleh adanya rasa khawatir yang terus menerus ditimbulkan oleh adanya *inner conflict*, berupa rasa takut bahwa usianya akan singkat atau tidak mau menerima adanya risiko bagi penampilannya.

3) Rasa Malu

Suatu keadaan emosi yang kompleks karena mencakup perasaan diri yang negatif.

4) Harga Diri

Sebagai penderita penyakit terminal seperti kanker, disebutkan bahwa pada diri penderita mengalami perubahan dalam konsep diri yang juga akan menurunkan harga diri.

5) Stres

Stres yang muncul sebagai dampak pada penderita kanker memfokuskan pada reaksi seseorang terhadap stressor

6) Depresi

Satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, kelelahan, rasa putus asa, dan tidak berdaya, serta gagasan bunuh diri.

7) Amarah

Seseorang yang mengalami reaksi fisiologis, dapat muncul suatu ekspresi emosional tidak sengaja yang disebabkan oleh kejadian yang tidak menyenangkan dan disebut sebagai amarah.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Efek Samping Kemoterapi

1) Masing-masing agen memiliki toksisitas yang spesifik terhadap organ tubuh tertentu.

2) Dosis

3) Jadwal pemberian

- 4) Pemberian (Intravena dan oral)
- 5) Faktor individual pasien yang memiliki kecenderungan efek toksisitas pada organ tertentu.

4. Cara Pemberian Kemoterapi

Menurut Siregar (2019) terdapat dua cara yang mendasar dalam pemberian kemoterapi, yaitu sistemik dan regional. Pemilihan cara pemberian penting untuk diperhatikan.

a. Pemberian Kemoterapi Secara Sistemik

Bertujuan untuk mencapai konsentrasi obat yang cukup pada efek sitotoksik yang diasumsikan atau diduga pemyakit metastasis tanpa menyebabkan sitotoksik yang berlebihan pada sel normal.

Kemoterapi sistemik dapat diberikan secara oral, intravena, subcutan, dan intramuscular. Batasan kemoterapi sistemik adalah ketidakmampuan untuk memberikan konsentrasi obat yang cukup tanpa menyebabkan sitotoksik pada sel normal. Sedangkan kemoterapi regional dapat meningkatkan kurva dosis respon dengan meningkatkan konsentrasi di lokasi tumor menurunkan paparan obat sistemik.

Pemberian kemoterapi sistemik secara oral dapat digunakan untuk agen kemoterapi yang dapat diabsorpsi baik dan non iritasi saluran gastrointestinal. Sebelum ditentukan kemoterapi secara oral, faktor yang harus dipertimbangkan antara lain ketersediaan obat dalam bentuk oral, kepatenan dan fungsi saluran gastrointestinal, adanya rasa mual, muntah, diare, pasien sadar penuh serta kemampuan dan kemauan pasien untuk mematuhi jadwal kemoterapi. Faktor yang harus dipertimbangkan dalam pemberian kemoterapi secara intravena diantaranya, obat yang dapat menyebabkan bengkak, potensial iritasi vena, potensial segera atau tertundanya komplikasi obat, seperti anafilaksis, hipertensi atau hipotensi.

b. Pemberian Kemoterapi Secara Regional

Pemberian langsung obat anti kanker pada daerah tumor. Pemberian secara langsung ini dilakukan jika letaknya dapat disuplay oleh darah arteria atau anatomi yang berbeda. Kemoterapi regional dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu pemberian pada kompartemen regional ruang ketiga (CSF, ruang pleura, ruang pericardial, dan rongga peritoneal) dan infus intraarterial pada darah arteri daerah tumor. Tujuan dari terapi ini adalah untuk menghasilkan lebih banyak sel yang terbunuh oleh injeksi secara langsung pada daerah tumor (Wurtaningsih, 2019).

5. Proses Pemberian Kemoterapi

Sesuai dengan kebijakan RS Stella Maris Makassar, pemberian kemoterapi harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang telah ditetapkan sebagai berikut :

Tabel 2.3 Proses Pemberian Kemoterapi

Pengertian	Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker dengan jalan memberikan obat yang dapat menghambat dan menghentikan pertumbuhan sel kanker
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ukuran kanker sebelum operasi 2. Merusak semua sel-sel kanker yang tertinggal setelah operasi 3. Mengontrol pertumbuhan sel kanker
Prosedur	<p>a. Persiapan</p> <p>Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Standard infus 2) Trolley stainless dengan perlengkapan bak plastik dengan label nama pasien berisi : cairan NaCl 0,9 %, cairan yang sudah berisi obat sitostatika dengan etiket nama obat dan dosis obat 3) Obat premedikasi sesuai program 4) Set infus khusus obat sitostatika 5) Perlak 6) Torniquet 7) Kapas alkohol 8) Plester 9) Bengkok 10) APD 11) Tempat limbah sitostatika <p>Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cek <i>inform consent</i> 2) Memberitahu pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan

	<ol style="list-style-type: none"> 3) Mengidentifikasi pasien 4) Mengukur <i>vital sign</i> 5) Memberi tahu efek samping terapi 6) Menyiapkan lingkungan <p>b. Cara Pemberian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir 2) Memakai APD 3) Memberitahu pasien dan minta ijin untuk diinfus 4) Memasang infus nacl 0,9% dengan teknik aseptik 5) Memberi obat premedikasi 30 menit sebelum pemberian obat sitostatika 6) Pemberian obat sitostatika sesuai program 7) Perhatikan tetesan obat sesuai program 8) Bilas dengan Nacl setiap selesai pemberian obat 9) Masukkan sampah kedalam tempat khusus 10) Lepaskan APD dan cuci tangan 11) Dokumentasi
Hal-hal yang harus diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum pasien sebelum dan sesudah pemberian obat sitostatika 2. Extravasasi 3. Bahaya terpapar obat-obat sitostatika

6. Strategi Kemoterapi

Menurut Wahyudianti (2020) terdapat strategi kemoterapi

a. Kemoterapi Primer

Pengobatan yang hanya diberikan dengan kemoterapi. Diberikan ketika kemoterapi diharapkan dapat mengendalikan kanker. Bisa diberikan untuk pengobatan akut dan untuk control jangka panjang, misalnya pada kasus leukemia atau limfoma.

b. Kemoterapi *Adjuvant*

Kemoterapi yang diberikan setelah tindakan operasi. Berfungsi untuk mengurangi resiko kanker datang kembali.

c. Kemoterapi *Neoadjuvant*

Kemoterapi yang diberikan sesbelum tindakan operasi, yang bertujuan untuk mengecilkan tumor.

d. Kemoterapi *Modalit*

Kemoterapi yang dikombinasikan dengan terapi lainnya seperti radiasi atau operasi. Tujuan terapi ini adalah untuk mendapatkan respon yang lebih besar daripada pengobatan tunggal. Terapi ini

biasanya untuk kanker dengan stadium lanjut yang sudah metastase (Nugroho, 2018).

7. Durasi Waktu Pemberian Kemoterapi

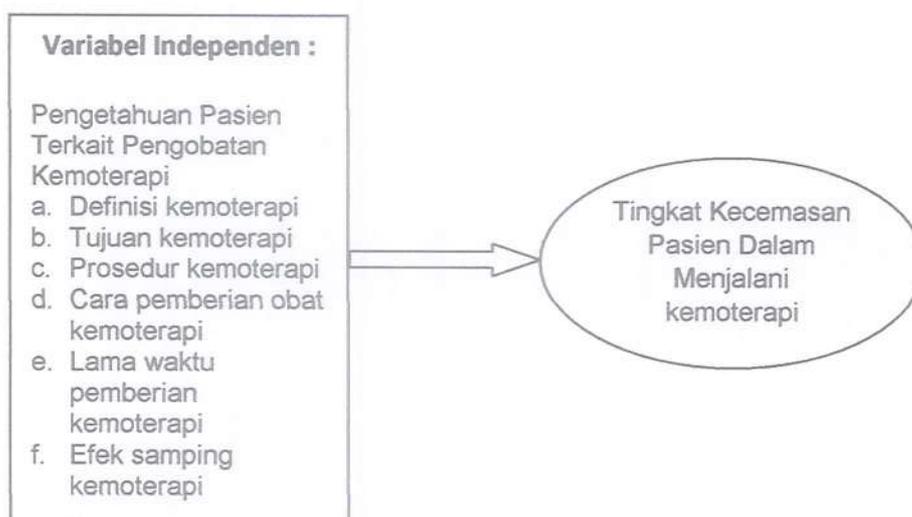
Menurut American Cancer Society (2018) kebutuhan waktu setiap pasien kanker dalam menjalani kemoterapi tidak bisa disamaratakan. Durasi pengobatan kemoterapi pada masing-masing pasien bergantung dengan jenis, stadium, dan lokasi kanker. Oleh karena itu, pemeriksaan lanjutan oleh dokter sangat dibutuhkan untuk menentukan jenis maupun berapa kali kemoterapi dilakukan. Secara umum, proses kemoterapi kanker dilakukan menggunakan sistem siklus yang terdiri dari 6-12 siklus. Siklus berarti periode pemberian obat kemoterapi dengan periode istirahat. Lamanya periode siklus berkisar antara 21-30 hari. 1 minggu periode pengobatan dan 2 minggu periode istirahat. Pada umumnya lama pemberian obat kemoterapi antara 15 menit – 24 jam, dilakukan dalam satu hari atau empat hari (Fahirah, 2021).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Pengetahuan merupakan faktor internal dalam motivasi menjalani kemoterapi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan dan kemungkinan efek samping kemoterapi itu perlu diketahui pasien kanker. Hal tersebut dapat memberikan rasa nyaman pada pasien kanker, misalnya kemungkinan untuk sembuh, hidup lebih panjang tanpa tanda dan gejala kanker, atau hanya meringankan tanda dan gejala kanker saja. Salah satu efek psikis akibat kemoterapi yang paling sering terjadi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu perubahan psikososial atau kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, bingung, panik, dan depresif. Pengetahuan yang baik tentang pengobatan kanker dengan kemoterapi akan membuat pasien kanker memahami tentang tujuan kemoterapi dan akan mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul.



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Keterangan :



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesa Alternatif (Ha)

Ada hubungan bermakna antara pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	skala	Hasil Ukur
1	Variable Independen (Tingkat Pengetahuan)	Pemahaman pasien terkait definisi, tujuan, prosedur, cara pemberian, lama waktu pemberian, dan efek samping dari pengobatan kemoterapi	Kuesioner	Ordinal	Baik : Jika hasil presentasi $\geq 50\%$ Kurang : Jika hasil presentasi $< 50\%$
2	Variable Dependen (Tingkat Kecemasan)	Perasaan pasien yang menjalani kemoterapi ditandai dengan napas cepat, palpitasi, keringat dingin dan rasa khawatir terus menerus	HARS	Ordinal	Kecemasan Ringan : Jika total skor 1-14 Kecemasan Sedang : Jika total skor 15-28

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu jenis penelitian menekankan pengukuran observasi variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Rancangan ini berupaya mengungkapkan hubungan (korelatif) antara variabel (Budiman, 2018).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan di Rumah Sakit Maris Makassar pada bulan Oktober sampai November 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris sebanyak 47 orang

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* diperoleh sampel sebanyak 41 orang. Adapun kriteria yang ditetapkan yaitu :

a. Kriteria *Inklusi*

- 1) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- 2) Bersedia menjadi bagian dalam penelitian.

b. Kriteria *Ekslusi*

- 1) Pasien dalam keadaan lemah.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner

1. Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi

Kuesioner pengetahuan memiliki 10 item pertanyaan menggunakan skala gutman (Hidayat, A. 2018). Penelitian ini menggunakan pertanyaan positif (1,2,3,4,6,8,9,10) dan pertanyaan negatif (5,7). Dengan penilaian untuk pertanyaan positif, 1 (satu) untuk jawaban benar dan 0 (nol) untuk jawaban salah, dan untuk pertanyaan negatif, 0 (nol) untuk jawaban benar dan 1 (satu) untuk jawaban salah.

2. Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi

Menggunakan *hamilton anxiety rating scale (HARS)* yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan penilaian, tidak pernah 0 (nol), jarang 1 (satu), kadang-kadang 2 (dua), sering 3 (tiga), selalu (4).

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini diperlukan rekomendasi dengan mengajukan permohonan persetujuan kepada lembaga penelitian, dalam hal ini Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Diperoleh secara langsung dari sumber penelitian, yaitu pasien yang menjalani pengobatan kemoterapi.

b. Data Sekunder

Diperoleh dari data rekam medis pasien

2. Etika Penelitian

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Responden diberikan lembar persetujuan menjadi responden

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk melindungi identitas responden, peneliti tidak menanyakan nama responden, melainkan memberikan inisial atau kode pada lembar tersebut.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

d. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Menegaskan kewajiban peneliti berbuat baik, mengusahakan manfaat semaksimal mungkin bagi setiap orang terlibat dalam penelitian.

e. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk memperlakukan setiap responden secara adil berdasarkan keterlibatannya

f. *Non Maleficence* (Tidak Merugikan)

Tidak menimbulkan bahaya / cedera fisik dan psikologis pada pasien selama penelitian.

g. *Veracity* (Kejujuran)

Jujur dalam pengumpulan bahan Pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian serta publikasi hasil.

F. Pengolahan Dan Penyajian Data

1. *Editing*

Memeriksa jawaban terhadap instrumen yang telah diserahkan responden ke peneliti. Tujuan dilakukan editing adalah untuk mengurangi kesalahan pengisian instrumen penelitian. Editing dilakukan dengan mencermati kembali apakah tulisan responden

dapat dibaca oleh peneliti, memastikan apakah responden menjawab sesuai dengan apa yang ditanyakan dan memastikan apakah pertanyaan diisi dengan konsisten.

2. Coding

Untuk memudahkan pengolahan data maka semua jawaban atau data diberi kode, pengkodean ini dilakukan dengan memberikan symbol dari setiap jawaban responden

3. Processing

Dilakukan setelah menggunakan *editing* dan *coding*. *Processing* yaitu proses data dengan cara mengentry data dari instrumen penelitian, agar data yang sudah dientry dapat dianalisis.

4. Cleaning

Cleaning atau pembersihan data yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry untuk melihat apakah terdapat kesalahan atau tidak.

G. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Pada analisa *univariat* dilakukan analisis tabel distribusi frekuensi dari tiap variable yang dianggap terkait dengan tujuan penelitian.

2. Analisa Bivariat

Pada analisa *bivariat* dilakukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian untuk mengetahui adanya hubungan dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan nilai ($\alpha = 0,05$).

- a. H_a diterima apabila $P \leq \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara variabel.
- b. H_0 ditolak apabila $P \geq \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara variabel (Hidayat, 2018).

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober sampai 17 November 2022 di RS Stella Maris Makassar. Pengolahan data dengan program *SPSS For Windows 24* dengan melihat nilai signifikan hasil output. Jika nilai $\alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Umur (tahun)	F	%
20-25	13	31,7
26-30	6	14,6
31-35	4	9,8
35-40	18	43,9
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, umur responden terbanyak berada pada usia 35 -40 tahun sebanyak 18 orang (43,9%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Jenis Kelamin	F	%
Laki-Laki	25	61,0
Perempuan	16	39,0
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (61,0%) dan perempuan sebanyak 16 orang (39,0%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Pendidikan	F	%
SD	7	17,1
SMP	6	14,6
SMA	19	46,3
Sarjana	9	22,0
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, responden yang berpendidikan SD sebanyak 7 orang (17,1%), SMP sebanyak 6 orang (14,6%), SMA sebanyak 19 orang (46,3%) dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (22,0%).

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Pekerjaan	F	%
IRT	6	14,6
Wiraswasta	16	39,0
Pegawai Swasta	10	24,4
PNS	9	22,0
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 6 orang (14,6%), wiraswasta sebanyak 16 orang (39,0%), pegawai swasta sebanyak 10 orang (24,4%) dan PNS sebanyak 9 orang (22,0%).

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Sakit
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Lama Sakit (tahun)	F	%
1	6	14,6
2	8	19,5
3	11	26,8
4	8	19,5
≥5	8	19,5
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, responden yang mengalami lama penyakit 1 tahun sebanyak 6 orang (14,6%), 2 tahun sebanyak 8 orang (19,5%), 3 tahun sebanyak 11 orang (26,8%), 4 tahun sebanyak 8 orang (19,5%) dan >4 tahun sebanyak 8 orang (19,5%).

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Frekuensi Kemoterapi	f	%
1 Kali	7	17,1
2 Kali	6	14,6
3 Kali	8	19,5
4 Kali	8	19,5
≥5 Kali	12	29,3
Total	41	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 41 orang dijadikan sebagai sampel, responden dengan frekuensi kemoterapi 1 kali sebanyak 7 orang (17,1%), 2 kali sebanyak 6 orang (14,6%), 3 kali sebanyak 8 orang (19,5%), 4 kali sebanyak 8 orang (19,5%) dan >4 kali sebanyak 12 orang (29,3%).

2. Analisis Univariat

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Pasien
Tentang Pengobatan Kemoterapi
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Pengetahuan Pasien	f	%
Baik	27	65,9
Kurang	14	34,1
Total	41	100

Sumber : *Data Primer 2022*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 41 orang, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (65,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (34,1%).

Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Dalam
Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit
Stella Maris Makassar

Kecemasan	f	%
Ringan	26	63,4
Sedang	15	36,6
Total	41	100

Sumber : *Data Primer 2022*

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 41 orang, responden dengan kategori cemas ringan sebanyak 26 orang (63,4%) dan cemas sedang sebanyak 15 orang (36,6%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5.9
Analisis Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi
Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi
di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Pengetahuan	Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Ringan		Sedang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	23	56,1	4	9,8	27	65,9	
Kurang	3	7,3	11	26,8	14	34,1	0,000
Total	26	63,4	15	36,6	41	100	

Sumber : *Data Primer 2022*

Berdasarkan tabel 5.9 diatas, menunjukkan bahwa dari 41 orang, responden yang berpengetahuan baik sebanyak 27 orang, terdapat 23 orang (56,1%) mengalami kecemasan ringan dan 4 orang (9,8%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang, terdapat 3 orang (7,3%) mengalami kecemasan ringan dan 11 orang (26,8%) mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan hasil analisis *Uji Chi Square* diperoleh nilai $p=0,000$ dan $\alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan pengetahuan pasien tentang pengobatan kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris, dengan menggunakan analisis *Uji Chi Square* diperoleh nilai nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan pengetahuan pasien tentang pengobatan

kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Kemoterapi merupakan pemberian obat-obatan antinoplastik yang mempunyai beberapa efek samping baik secara fisik atau psikis. Salah satu efek psikis akibat yang paling sering terjadi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu perubahan psikososial atau kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, bingung, panik, dan depresif (Carpenito, 2018).

Faktor yang memengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi yaitu faktor intrinsik (usia, pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan, konsep diri, dan peran) dan faktor eksternal (kondisi medis atau diagnosis penyakit, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan. Pengetahuan ini dapat membantu dalam pembuatan rencana yang realistis oleh dokter, perawat, pasien, dan keluarga (Brunner, 2018).

Kurangnya pengetahuan seseorang mengenai kemoterapi merupakan salah satu penyebab timbulnya kecemasan yang berefek baik dari segi fisik atau psikis. Pengetahuan merupakan faktor internal dalam motivasi menjalani kemoterapi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan dan kemungkinan efek samping kemoterapi itu perlu diketahui pasien kanker karena ini dapat memberikan rasa nyaman pada pasien kanker sehingga menurunkan tingkat kecemasannya. Pengetahuan yang baik tentang pengobatan kanker dengan kemoterapi akan membuat pasien kanker memahami tentang tujuan kemoterapi dan akan mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul (Notoatmodjo, S. 2018).

Menurut asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya. Semakin banyak informasi yang didapatkan oleh pasien kanker tentang efek samping dari kemoterapi sebelum

pelaksanaan tindakan kemoterapi maka pasien akan lebih mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul sehingga kecemasan pasien akan lebih ringan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan adanya hubungan pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris. Dalam penelitian ini didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik responden tentang kemoterapi dengan kecemasan ringan sebanyak 26 responden atau 63.4 %. Hal ini dibuktikan dari hasil pengisian kuisioner yang menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kemoterapi misalnya responden mengetahui tentang tujuan kemoterapi, kemoterapi merupakan pengobatan untuk membunuh sel kanker dan efek samping yang kemungkinan terjadi selama pengobatan kemoterapi. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Urdianti, (2021). menunjukkan 8 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kemoterapi ada 2 responden (25%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari 32 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kemoterapi terdapat 6 orang (18,7%) yang tidak mengalami kecemasan. Dari 9 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kemoterapi tidak ada yang tidak cemas.

Dari penelitian ini juga didapatkan data bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang akan mengalami kecemasan yang ringan yaitu ada 3 responden atau 7.3%. Menurut Arief (2019) pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Begitupun hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Mewardianti (2019) menunjukkan bahwa dari hasil pengolahan data didapatkan tingkat pengetahuan tentang kemoterapi pre kemoterapi pertama pasien ca mammae di gedung A lantai 4 RSUPN Cipto Mangunkusumo adalah tingkat pengetahuan kurang (43,5%), tingkat kecemasan pre kemoterapi pertama di gedung A lantai 4 RSUPN Cipto Mangunkusumo adalah kecemasan sedang (58,7%). Dari hasil uji hipotesis menggunakan spearman rho didapatkan hasil nilai $p : 0,001$ dan nilai r kuat (0,728) dari hasil ini disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kemoterapi terhadap kecemasan pre kemoterapi pertama pasien ca mammae di gedung A lantai 4 RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Dari hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan pasien mengenai kemoterapi sangatlah penting. Pengetahuan merupakan faktor internal dalam motivasi menjalani kemoterapi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan dan kemungkinan efek samping kemoterapi itu perlu diketahui pasien kanker. Hal tersebut dapat memberikan rasa nyaman pada pasien kanker, misalnya kemungkinan untuk sembuh, hidup lebih panjang tanpa tanda dan gejala kanker, atau hanya meringankan tanda dan gejala kanker saja. Salah satu efek psikis akibat kemoterapi yang paling sering terjadi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan salah satu perubahan psikososial atau kekhawatiran tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, tidak aman, takut, merasa penyakit selalu mengancam, bingung, panik, dan depresif. Pengetahuan yang baik tentang pengobatan kanker dengan kemoterapi akan membuat pasien kanker memahami tentang tujuan

kemoterapi dan akan mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka dapat disimpulkan :

1. Tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi mayoritas baik.
2. Kecemasan pasien kanker dalam menjalani tindakan kemoterapi selanjutnya dengan cemas ringan.
3. Ada hubungan pengetahuan pasien tentang pengobatan kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RS Stella Maris Makassar.

B. Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan

Menjadi bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang pengobatan kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, sehingga petugas kesehatan di Rumah Sakit mengedepankan edukasi dan komunikasi terapeutik, utamanya kemoterapi yang memiliki efek samping terapi, sehingga keluarga menjadi kooperatif dalam mendampingi pasien selama terapi.

3. Bagi Pasien Kemoterapi

Menjadi salah satu sumber pengetahuan bagi pasien kemoterapi untuk mengetahui pengobatan kemoterapi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan menggunakan variabel lain

DAFTAR PUSTAKA

- Anita. (2018). *Status Gizi Pasien Kemoterapi*. Yogyakarta : Unisa.
- Arief. (2019). *Kualitas Pelayanan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Arikunto. (2018) *Manajemen Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Brunner. (2018). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Budiman. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Carpenito. (2018). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Cahyaningsih. (2020). *Kemoterapi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Daryanawardana. (2019). *Efektifitas Model Perilaku Adaptasi Bagi Pasien Kemoterapi*. Jakarta : TIM
- Fahirah. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Yogyakarta*. *Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 8 No. 1. ISSN: 2406-9388*
- Hidayat. (2018). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data Kesehatan*. Depok: Salemba Medika
- Kozier. (2018). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses & Praktek*. Jakarta. EGC.
- Kurniawati. (2017). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Krisanty. (2019). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta : TIM
- Mansjoer. (2017). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Aesculapius
- Musliha. (2018). *Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta Nuha Medika
- Mewardianti. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi*. *Jurnal Keperawatan: Journal of Nutrition Science, Vol.7 No.4 p-ISSN 2087-163X e-ISSN 2620-7605*

- Maryana. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi. Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice. eISSN : 2622-0997.*
- Morton. (2020). *Asuhan Keperawatan Kritis Pasien Hemodialisa. Jakarta : EGC*
- Nugroho. (2018). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik (Ed. 3). Jakarta: EGC*
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta.*
- Ratutiswana. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi RSUD Dr.Hardjono Ponorogo. Jurnal Keperawatan ISSN 2598-1188*
- Ruswana. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi. Jurnal Keperawatan. ISSN : 3782-3883*
- Siregar. (2019). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Kemoterapi. Jakarta : TIM.*
- Sulistiana. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi. Jurnal Keperawatan Silampari Volume 2, Nomor 1, Desember 2018 e-ISSN : 2581-1975.*
- Suriani, K. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurnal Keperawatan ISSN 1858-1196.*
- Urdianti. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi di RS Perkebunan Jember. Jurnal Keperawatan. ISSN 2284-8218.*
- Wahyudianti. (2020). *Pasien Kemoterapi. Edisi 2. Jakarta : Fitramaya*
- Wurdaningsih. (2019). *Life Experience Of Chronic Kidney Diseases Undergoing Kemothoraphy Therapy. NurseLine Journal Vol. 4 No. 1 Mei 2019 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X.*

LAMPIRAN III

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Bernadette Resky Maor (C2114201103)
2. Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi".

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapak/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Agustus 2022

Peneliti I

Peneliti II

Bernadette Resky Maor

Novthalia Rista Lolang

LAMPIRAN IV

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nomor Responden :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, Agustus 2022

Responden

.....

LAMPIRAN V

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG KEMOTERAPI DENGAN KECEMASAN DALAM MENJALANI KEMOTERAPI DI RS STELLA MARIS

A. Petunjuk Pengisian

1. Membaca terlebih dahulu setiap pertanyaan yang diajukan dengan teliti
2. Mengisi seluruh nomor pertanyaan tanpa bantuan orang lain
3. Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang benar
4. Setiap pertanyaan hanya berlaku satu jawaban
5. Apabila ingin mengganti jawaban, cukup mencoret jawaban pertama dengan tanda sama dengan (=) kemudian beri tanda centang (✓) pada jawaban yang benar
6. Apabila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan langsung kepada peneliti
7. Periksa kembali kelengkapan jawaban dengan memastikan semua pertanyaan telah dijawab

B. Identitas Responden

1. Nama Inisial :
2. Nomor Responden :
3. Tanggal :
4. Diagnosa Medis :
5. Stadium :
6. Usia saat ini :
7. Jenis kelamin
 Laki-laki
 Perempuan

8. Status Pekerjaan

- Bekerja
- Tidak Bekerja

9. Pendidikan terakhir

- Tidak Sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Akademi / Sarjana

10. Lama mengalami penyakit :

11. Kemoterapi yang ke :

C. Kuesioner Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Kemoterapi merupakan proses pemberian obat anti kanker		
2	Kemoterapi berfungsi sebagai terapi utama pada kanker		
3	Lamanya pengobatan kemoterapi tergantung pada jenis kemoterapi yang diterima, bisa memakan waktu beberapa menit, jam, bahkan hitungan hari		
4	Melakukan pemeriksaan Lab dan EKG untuk persiapan menjalani kemoterapi		
5	Efek samping kemoterapi tidak menyebabkan mual dan muntah, rambut rontok, penurunan napsu makan		
6	Makanan yang harus dihindari yaitu makanan yang diawetkan, dikeringkan, dan daging merah		
7	Pasien kanker tidak bisa disembuhkan		
8	Cara pemberian obat kemoterapi melalui cairan infus dan oral		
9	Melakukan aktivitas ringan 24 jam setelah kemoterapi dapat mengurangi kelelahan		
10	Jika terjadi susah buang air besar setelah kemoterapi maka dianjurkan makan makanan yang berserat seperti beras merah, sayur hijau, pepaya atau pisang.		

D. Kuesioner Kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

No	Gejala Kecemasan	TP	JR	KK	SR	SL
1	Sejak saya sakit, saya mudah tersinggung, dan takut akan pikiran sendiri					
2	Sejak saya sakit, saya merasa tegang, mudah terkejut dan menangis					
3	Sejak saya sakit, saya merasa takut pada gelap, pada orang asing dan ditinggal sendiri					
4	Sejak saya sakit, saya sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, dan tidur tidak nyenyak					
5	Sejak saya sakit, saya sukar berkonsentrasi, daya ingat menurun dan sering bingung					
6	Sejak saya sakit, saya merasa sedih dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Sejak saya sakit, saya merasa nyeri otot					
8	Sejak saya sakit, saya merasa lemas, pucat, dan penglihatan kabur					
9	Sejak saya sakit, saya merasa nyeri dada, berdebar-debar dan denyut jantung cepat					
10	Sejak saya sakit, saya merasa tertekan dan sering menarik napas dalam					
11	Sejak saya sakit, saya sulit menelan, mual dan muntah, serta perut kembung					
12	Sejak saya sakit, saya sering BAK					
13	Sejak saya sakit, saya mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat dan sakit					
14	Sejak saya sakit, saya merasa gelisah dan tidak tenang					

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 Tahun	13	31.7	31.7	31.7
	26-30 Tahun	6	14.6	14.6	46.3
	31-35 Tahun	4	9.8	9.8	56.1
	>35 Tahun	18	43.9	43.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Lama Mengalami Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	6	14.6	14.6	14.6
	2 Tahun	8	19.5	19.5	34.1
	3 Tahun	11	26.8	26.8	61.0
	4 Tahun	8	19.5	19.5	80.5
	>4 Tahun	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Frekuensi Kemoterapi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Kali	7	17.1	17.1	17.1
	2 Kali	6	14.6	14.6	31.7
	3 Kali	8	19.5	19.5	51.2
	4 Kali	8	19.5	19.5	70.7
	>4 Kali	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	25	61.0	61.0	61.0
	Perempuan	16	39.0	39.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Status Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	6	14.6	14.6	14.6
Wiraswasta	16	39.0	39.0	53.7
Pegawai Swasta	10	24.4	24.4	78.0
PNS	9	22.0	22.0	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	7	17.1	17.1	17.1
SMP	6	14.6	14.6	31.7
SMA	19	46.3	46.3	78.0
Perguruan Tinggi	9	22.0	22.0	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	27	65.9	65.9	65.9
Kurang	14	34.1	34.1	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	26	63.4	63.4	63.4
Sedang	15	36.6	36.6	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi * Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi * Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi
Crosstabulation**

			Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi		Total
			Ringan	Sedang	
Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi	Baik	Count	23	4	27
		Expected Count	17.1	9.9	27.0
		% within Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi	85.2%	14.8%	100.0%
		% within Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi	88.5%	26.7%	65.9%
		% of Total	56.1%	9.8%	65.9%
	Kurang	Count	3	11	14
		Expected Count	8.9	5.1	14.0
		% within Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi	11.5%	73.3%	34.1%
		% of Total	7.3%	26.8%	34.1%
Total	Count	26	15	41	
	Expected Count	26.0	15.0	41.0	
	% within Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi	63.4%	36.6%	100.0%	
	% within Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	63.4%	36.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.153 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.522	1	.000		
Likelihood Ratio	16.650	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.759	1	.000		
N of Valid Cases ^b	41				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,12.

b. Computed only for a 2x2 table



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 804 / STIK-SM / S1.377 / X / 2022
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Direktur Rumah Sakit Stella Maris
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Tingkat Akhir, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201103 Bernadette Resky Maor	Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN
2	C2114201130 Novthalia Rista Lolang	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RS Stella Maris Makassar

Untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang akan dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober - 17 November 2022.

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 14 Oktober 2022
Ketua,

Ignatius Abdi, S.Si., Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101

Paraf Persetujuan Pembimbing:

1  2 



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 804 / STIK-SM / S1.377 / X / 2022
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Direktur Rumah Sakit Stella Maris
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Tingkat Akhir, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2022/2023, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201103 Bernadette Resky Maor	Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN
2	C2114201130 Novthalia Rista Lolang	Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Hubungan pengetahuan pasien tentang kemoterapi dengan kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RS Stella Maris Makassar

Untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang akan dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober - 17 November 2022.

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Acc penelitian

16/10-22

Anshila R.

Paraf Persetujuan Pembimbing:

Makassar, 14 Oktober 2022
Ketua,

Stephanus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN: 0928027101



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No.273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871391
+62 411 873346

Call center
081 398 888 100
<https://rsstellamaris.com>

SURAT KETERANGAN

=====
Nomor : 5187 .DIR.SM.DIKLAT.KET.EX.I.2023

Pimpinan RS. Stella Maris Makassar menerangkan bahwa :

Nama Lengkap	: Bernadette Resky Maor
Tempat / Tgl. Lahir	: Ujung Pandang, 09 September 1989
NIM	: C2114201103
Asal Pendidikan	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar
Nama Lengkap	: Novthalia Rista Lolang
Tempat / Tgl. Lahir	: Makale, 30 November 1990
NIM	: C2114201130
Asal Pendidikan	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 17 Oktober 2022 s/d Selesai dengan judul :

“Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi di RS Stella Maris Makassar”

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 16 Januari 2023
Direksi RS Stella Maris,


RS Stella Maris

dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes
Direktur

Cc. Arsip

LAMPIRAN VI

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Bernadette Resky Maor (C2114201103)

: Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang
Pengobatan Kemoterapi

Pembimbing I : Sr. Anita Sampe, SJMJ,Ns.,MAN

No	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Paraf		
			Peneliti I	Peneliti II	Pembimbing
1	Senin / 27 Juni 2022	Pengajuan Judul			
2	Selasa / 28 Juni 2022	ACC judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pengobatan Kemoterapi Lanjut BAB I			
3	Kamis / 07 Juli 2022	Konsul BAB I Perbaiki latar belakang, perhatikan susunan kalimat, kesinambungan paragraf			
4	Senin / 11 Juli 2022	Konsul BAB 1 Perbaiki latar belakang dan rumusan masalah			
5	Senin / 18 Juli 2022	Konsul BAB I Perbaiki tujuan penelitian dan manfaat penelitian			
6	Senin / 25 Juli 2022	Konsul BAB I dan BAB II Acc BAB I, Perbaiki tinjauan pustaka Lanjut BAB III			

7	Kamis / 28 Juli 2022	Konsul BAB II dan BAB III Perbaiki susunan kalimat di BAB II, perbaiki definisi operasional			
8	Senin / 01 Agustus 2022	Konsul BAB III dan BAB IV Perbaiki populasi dan sampel			
9	Kamis / 04 Agustus 2022	Konsul BAB IV Perbaiki jumlah populasi dan kriteria ekslusi			
10	Jumat / 05 Agustus 2022	Konsul BAB IV hasil perbaikan populasi dan kriteria ekslusi			

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Bernadette Resky Maor (C2114201103)
: Novthalia Rista Lolang (C2114201130)

Program : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang
Pengobatan Kemoterapi

Pembimbing II : Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Senin / 27 Juni 2022	Konsul sistematika penulisan BAB I sampai BAB IV Perbaiki jenis huruf, spasi			
2	Selasa / 28 Juni 2022	Konsul penulisan Perhatikan penggunaan huruf kapital			
3	Senin / 01 Juli 2022	Konsul penulisan Perhatikan penggunaan jenis huruf <i>Bold</i> dan <i>Italic</i>			
4	Kamis / 04 Agustus 2022	Konsul hasil perbaikan penulisan			
5	Jumat / 05 Agustus 2022	Konsul pengetikan			

Turnitin Resky Maor

ORIGINALITY REPORT

22%
SIMILARITY INDEX

22%
INTERNET SOURCES

4%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	5%
2	www.scribd.com Internet Source	2%
3	ejournal.unjaya.ac.id Journal Source	2%
4	repository.ubi.ac.id Internet Source	1%
5	methagagarin.blogspot.com Internet Source	1%
6	uit.e-journal.id Internet Source	1%
7	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	1%
8	ojs.stikesgrahaedukasi.ac.id Internet Source	1%
9	repository.iainpalopo.ac.id Internet Source	1%
10	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
11	deloriniasi.blogspot.com	1%

MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG KEMOTERAPI DENGAN KECEMASAN DALAM MENJALANI KEMOTERAPI
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR
TAHUN 2022

No	Nama	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Status Pekerjaan	Pendidikan	Lama Mengalami Penyakit	Prekuensi Kemoterapi	No. Urut Pertanyaan										N	%	Ket	No. Urut Pertanyaan														N	Ket									
								Pengetahuan													N	%	Ket	Keceemasan Menjalani Kemoterapi																					
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12	13	14						
1	"A"	28 Tahun	Laki-Laki	Pegawai Swasta	SMA	1 Tahun	1 Kali	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	Baik	1	1	1	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	25	Sedang		
2	"R"	26 Tahun	Perempuan	Wiraswasta	SMP	4 Tahun	4 Kali	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan		
3	"A"	36 Tahun	Laki-Laki	PNS	SI	3 Tahun	4 Kali	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	40	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan		
4	"H"	36 Tahun	Laki-Laki	Wiraswasta	SMP	2 Tahun	3 Kali	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
5	"R"	24 Tahun	Laki-Laki	Pegawai Swasta	SMA	1 Tahun	1 Kali	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	23	Sedang		
6	"R"	33 Tahun	Perempuan	IRT	SD	4 Tahun	4 Kali	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
7	"S"	36 Tahun	Laki-Laki	Wiraswasta	SMA	2 Tahun	2 Kali	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan
8	"M"	28 Tahun	Perempuan	PNS	SI	4 Tahun	4 Kali	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	40	Kurang	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	21	Sedang		
9	"D"	36 Tahun	Laki-Laki	Wiraswasta	SMP	3 Tahun	4 Kali	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
10	"V"	38 Tahun	Perempuan	Pegawai Swasta	SMA	1 Tahun	1 Kali	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	60	Baik	1	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	27	Sedang		
11	"R"	38 Tahun	Perempuan	IRT	SD	5 Tahun	5 Kali	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	30	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
12	"J"	23 Tahun	Laki-Laki	Wiraswasta	SMA	2 Tahun	2 Kali	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
13	"S"	36 Tahun	Perempuan	IRT	SD	5 Tahun	5 Kali	0	1	1	1	1	0	0	0	1	4	40	Kurang	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	20	Sedang		
14	"I"	38 Tahun	Laki-Laki	Pegawai Swasta	SMA	1 Tahun	1 Kali	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
15	"S"	23 Tahun	Laki-Laki	PNS	SI	2 Tahun	2 Kali	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	30	Kurang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan	
16	"E"	23 Tahun	Perempuan	Wiraswasta	SMP	4 Tahun	4 Kali	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80	Baik	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	23	Sedang		
17	"S"	25 Tahun	Laki-Laki	PNS	SI	1 Tahun	1 Kali	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	80	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Ringan
18	"I"	38 Tahun	Perempuan	Pegawai Swasta	SMA	1 Tahun	2 Kali	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	20	Sedang		

