

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS



SKRIPSI

**HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

YUNITA RAHAYU LESTARI

CX1514201145

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
MAKASSAR**

2017



SKRIPSI

**HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

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

**OLEH :
YUNITA RAHAYU LESTARI
(CX.15.14201.145)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
MAKASSAR
2017**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yunita Rahayu Lestari

NIM : Cx1514201145

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya.

Makassar, 17 April 2017

Yang menyatakan,

(Yunita Rahayu Lestari)

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI

SKRIPSI

**HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Yunita Rahayu Lestari (CX1514201145)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes
NIDN: 0925027603

Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 17
April 2017 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Fr Fransiskus, CMM. SKM., M.Kes
NIDN: 0927036401

Penguji II



Henny Pongantung., Ns., MSN
NIDN: 0912106501

Penguji III



Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes
NIDN : 0925027603

Makassar, 17 April 2017
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, SSi, Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

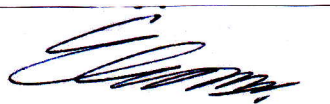
**HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN
CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

**YUNITA RAHAYU LESTARI
CX1514201145**

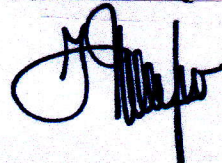
Disetujui Oleh :

Pembimbing



**(Elmiana B. Linggi, Ns., M.Kes)
NIDN: 0925027603**

**Bagian Akademik dan
Kemahasiswaan**



**(Henny Pongantung, Ns., MSN)
NIDN: 0912106501**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR.”**

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh Karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar - besarnya kepada:

1. Siprianus A,Ns.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan, dan dukungan kepada kami dari awal hingga selesainya skripsi ini serta telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih 2 tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung,S.Kep.,Ns.,MSN selaku dosen pembimbing akademik S1 Jalur B dan juga telah menjadi dosen penguji II yang telah mendidik, memberikan bimbingan serta pengarahan kepada penulis selama dalam pendidikan.
3. Rosdewi.,SKP.,MSN selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Sr. Anita, JMJ.,Ns.,MAN selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.

5. Fransiska Anita E.R.S.,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
6. Elmiana Bongga Linggi S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku dosen pembimbing yang telah mendidik, memberikan bimbingan serta pengarahan selama penulis menuntut ilmu dan menyusun skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
7. Fr Fransiskus, CMM. SKM.,M.Kes selaku penguji I yang telah banyak membimbing dan memberikan masukan kepada penulis.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
9. Orang tua bapak Mika Dandiri dan Ibu Marthina serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan moril dan materi.
10. Teman - teman SI keperawatan jalur B angkatan 2015 yang selalu kompak, dan saling mendukung selama mengikuti pendidikan. Terima kasih atas kebersamaannya selama ini.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 17 April 2017

Yunita Rahayu Lestari

**HUBUNGAN EFEK KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH
PADA PASIEN KANKER DI RUMAH SAKIT STELLA
MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi)

Yunita Rahayu Lestari
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS MAKASSAR
(xv + 54 Halaman + 34 Referensi + 8 Tabel + 9 Lampiran)

ABSTRAK

Kanker merupakan kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Kondisi ini mengancam nyawa penderita kanker. Penderita kanker memiliki permasalahan pada efek perubahan fisik setelah pemberian kemoterapi, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya gangguan citra tubuh pada mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah penderita kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental sampling dan pengumpulan data dengan menggunakan instrument kuisioner. Pengujian hipotesis menggunakan uji chi square dengan hasil nilai $p 0,017 < 0,05$. Simpulan sebagian penderita kanker mengalami efek samping sedang (56,7%) efek samping berat (43,3%). Mayoritas penderita mengalami gangguan citra tubuh negatif (66,7%) dan citra tubuh positif (33,3%) yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker. Diharapkan agar perawat hendaknya memberikan tambahan informasi, memberikan pelayanan, serta memberikan dukungan dan motivasi yang positif tentang gangguan citra tubuh pada pasien kanker.

Kata kunci : Kanker, efek kemoterapi, gangguan citra tubuh

Kepustakaan : (2007-2015)

**RELATIONSHIP BETWEEN THE EFFECTS OF CHEMOTHERAPY WITH
BODY IMAGE' DISORDR TO THE CANCER PATIENTS AT STELLA
HOSPITAL MARIS - MAKASSAR**

(Advised by Elmiana Bongga Linggi)

Yunita Rahayu Lestari

**Bachelor Program of Nursing Study and Ners PROGRAM STIK STELLA
MARIS MAKASSAR**

(Xv + 54 + 34 Reference page + 8 + 9 Appendix Table)

ABSTRACT

Cancer is a condition when the cells of body have lost in term of normal control mechanism, the growth of cells are abnormal, and uncontrolled. This condition can direct the patient fatally. Cancer patients have problems in physic after undergo a chemotherapy. Except that condition, their body image also have a disturbance. The aim of this study was to determine the relationship between the effects of chemotherapy with body image's disturbance in cancer patients at Stella Maris Hospital in Makassar. This research is an observational analytic in approaching of cross sectional. The population was the 30 cancer patients whom undergoing chemotherapy. The sampling technique using Accidental sampling and data collection using questionnaire instrument. Hypothesis test is using chi square test with result p value $0,017 < 0,05$. As a Conclusion, majority of cancer patients experienced the moderate side effects (56.7%) severe side effects (43.3%). Most of the patients experienced the negative body image's disturbance (66.7%), positive body image (33.3%). It means that H_a accepted and H_0 is rejected, and there is relationship between effect of chemotherapy with body image's disturbance in cancer patients. It is expected that nurses should provide additional information, better services, and more positive support and the cancer patients.

Keywords: Cancer, chemotherapy effects, body image's disturbance

Bibliography: (2007-2015)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH	vi
HALAMAN ABSTRAK	viii
HALAMAN DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	xii
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xiii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Kemoterapi	6
1. Pengertian Kemoterapi	6
2. Lama Pengobatan Kemoterapi	7
3. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Pemberian Kemoterapi	7
4. Tujuan Penggunaan Kemoterapi	8
5. Cara Pemberian Obat Kemoterapi	8
6. Efek Samping Kemoterapi	10

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS	HAL
	<p>B. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Citra Tubuh 14</p> <p> 1. Pengertian Citra Tubuh 14</p> <p> 2. Pengertian Gangguan Citra Tubuh 15</p> <p> 3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh 16</p> <p> 4. Dampak Positif dan Negatif Citra Tubuh 17</p> <p> 5. Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh 17</p> <p>C. Tinjauan Umum tentang Kanker 18</p> <p> 1. Defenisi Kanker 18</p> <p> 2. Jenis-jenis Penyakit Kanker 19</p> <p> 3. Penyebab Kanker 19</p> <p> 4. Gejala-gejala Kanker 22</p> <p> 5. Pengobatan Kanker 24</p> <p>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS 28</p> <p> A. Kerangka Konseptual 28</p> <p> B. Hipotesis Penelitian 29</p> <p> C. Defenisi Operasional 29</p> <p>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN 32</p> <p> A. Jenis Penelitian 32</p> <p> B. Tempat Dan Waktu Penelitian 32</p> <p> C. Populasi Dan Sampel 32</p> <p> D. Instrumen Penelitian 33</p> <p> E. Etika Penelitian 34</p> <p> F. Pengumpulan Data 35</p> <p> G. Pengolahan dan Penyajian Data 36</p> <p> H. Analisa Data 36</p>	<p>x</p>

BAB V PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian	38
1. Pengantar	38
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
3. Penyajian Karakteristik Data Umum	40
4. Penyajian Hasil Yang Diukur	44
B. Pembahasan	48
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	52
A. Simpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penelitian	30
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kelompok umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	41
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemoterapi keberapa di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	43
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan efek kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	44
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan gangguan citra tubuh di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	45
Tabel 5.7 Analisis Hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kenaker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	Hal 29
--------------------------------------	-----------

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Surat permohonan izin melakukan penelitian dari STIK Stella Maris Makassar

Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Lampiran 4 Surat keterangan telah melakukan penelitian dari Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 7 Instrumen Penelitian / Kuesioner

Lampiran 8 Master Tabel

Lampiran 9 Hasil Output SPSS Uji Chi Square

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

WHO	: World Health Organization
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Akselerator linear	: Alat yang digunakan untuk terapi penyinaran
IARC	: International Agency Research on Cancer
Neo adjuvant	: Penggunaan obat-obatan untuk mengecilkan kanker
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
<	: Kurang dari
≥	: Lebih besar atau sama dengan
α	: Alfa
%	: Persen
Informed consent	: Lembar persetujuan
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Univariat	: Analisa yang dilakukan pada masing – masing variabel
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental (jiwa), dan sosial serta bukan ketiadaan suatu penyakit atau gangguan semata (WHO, 2014). Kesehatan merupakan bagian penting bagi hidup kita, dimana dengan hidup sehat kita bisa menjalankan semua aktivitas dengan baik, saat seperti sekarang ini dimana perkembangan teknologi semakin pesat sehingga semakin mudah untuk memproduksi makanan-makanan siap saji / makanan instant yang banyak mengandung bahan pengawet. Selain itu pola dan gaya hidup yang tidak sehat seperti seseorang yang terlalu sering merokok, minum - minuman yang beralkohol dan bersoda, makan makanan berlemak dan jarang berolahraga dapat mengakibatkan seseorang mudah terserang penyakit. Salah satu penyakit yang dapat timbul dari pola dan gaya hidup yang tidak sehat adalah kanker.

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat mematikan dimana penyakit ini bisa menyerang siapa saja, tidak mengenal kelas sosial, ekonomi, jenis kelamin dan usia penderita. Dan merupakan penyebab kematian utama di dunia, terhitung 8,2 juta angka kematian akibat kanker pada tahun 2012. Data dari International Agency Research on Cancer (IARC) Globocan tahun 2012 terdapat 14,1 juta kasus kanker baru dan 22,6 juta orang hidup dengan kanker diseluruh dunia. Insiden kanker ditahun 2030 diperkirakan dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk Negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (WHO, 2012).

Di Indonesia sendiri ada sebanyak 23.310 kejadian kanker (Haryono, 2012). Sedangkan menurut RISKESDAS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013 menyatakan prevalensi kanker tertinggi terdapat di Yogyakarta (4,1%), diikuti JawaTengah (2,1%), Bali (2%), Bengkulu dan DKI Jakarta (1,9%). Di Sulawesi Selatan sendiri, angka prevalensi kanker

mencapai angka (1,7%). Data medical record Rumah Sakit Stella Maris pasien yang mengalami kanker pada tahun 2015 ada sebanyak 725 penderita sedangkan pada tahun 2016 meningkat menjadi 814 penderita. Sedangkan pasien yang menjalani kemoterapi pada tahun 2015 ada sebanyak 93 pasien dan meningkat pada tahun 2016 sebanyak 186 pasien.

Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa kanker merupakan penyakit kronis sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan. Kanker pada stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang mengakibatkan diperlukannya perawatan intensif pada penderita tersebut. Jenis-jenis terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya adalah operasi, radiasi, dan kemoterapi. Kondisi kanker yang sudah terjadi metastase atau berada pada stadium lanjut, terapi yang diberikan adalah kemoterapi.

Kemoterapi yang dimaksud adalah kemoterapi yang bersifat paliatif, dimana kesembuhan bukanlah tujuan utama pengobatan melainkan peningkatan kualitas hidup pasien dan meringankan gejala yang dialami pasien akibat progresif penyakitnya (Rasjidi, 2010). Kemoterapi merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatik yang dimasukkan kedalam tubuh melalui intra vena atau oral.

Penggunaan obat-obatan kemoterapi dapat memberikan efek samping yaitu tidak hanya menghancurkan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat seperti membrane mukosa, sel rambut sum-sum tulang dan organ reproduksi. Misalnya saja rasa mual, muntah, rambut gugur, perubahan warna kulit, perubahan bentuk tubuh dan kelemahan.

Efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi memberikan dampak terhadap penurunan status performa pasien kanker stadium lanjut. Keadaan ini dapat menimbulkan penilaian negatif terhadap diri sendiri dan tidak percaya diri sehingga akan berdampak pada citra tubuh. Citra tubuh adalah kombinasi dari persepsi, perasaan/sikap, dan tingkah laku individu terhadap bentuk dan ukuran tubuh.

Masalah citra tubuh adalah stressor bagi individu yang dapat mempengaruhi usaha ataupun perilaku dalam menghadapi masalah kesehatan. Individu yang memiliki citra tubuh yang sehat menunjukkan efek positif terhadap perilaku. Sebaliknya citra tubuh yang tidak sehat membuat individu terlalu mengkhawatirkan segala sesuatu dan mengabaikan aktivitas yang penting untuk kesehatan (Koizer, 2010).

Hasil penelitian Rofiqoh (2015) menunjukkan bahwa pada penelitian ini ditemukan 6 tema yaitu perubahan citra tubuh, ideal diri, perubahan peran, perubahan harga diri, identitas diri dan penerimaan kondisi sakit. Gambaran citra tubuh partisipan dalam penelitian menunjukkan adanya perasaan kurang dan sedih akibat efek kemoterapi. Ideal diri yang muncul pada partisipan yaitu adanya respon kasihan dan merasa merepotkan. Gangguan peran dialami oleh seluruh partisipan. Harga diri rendah partisipan ditunjukkan dengan merasa minder bertemu orang lain. Identitas diri yang terbentuk pada partisipan di penelitian ini termasuk identitas diri positif.

Menurut penelitian yang dilakukan Hartati, (2008) diketahui bahwa 87,9% penderita kanker payudara memiliki konsep diri negatif. Hal ini disebabkan karena penderita merasa fisiknya tidak sempurna dan tidak sesuai dengan yang diharapkan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Oetami, dkk, (2014) menunjukkan bahwa penderita kanker payudara memiliki konsep diri yang positif. Hal ini ditandai dengan klien yang menyatakan optimis menjalani pengobatan sebesar 80%, tidak merasa malu dengan kondisi sakitnya sebesar 72%, tidak mengalami stress sebesar 64% dan tidak mengalami reaksi amarah sebesar 64%.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mencari tahu apakah ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien penderita kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Kanker merupakan penyebab kematian utama di dunia, dimana penyakit ini dapat menyerang siapa saja, tidak mengenal kelas sosial, ekonomi, jenis kelamin. Kanker pada stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang mengakibatkan diperlukannya perawatan intensif pada penderita tersebut. Jenis-jenis terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya adalah operasi, radiasi, dan kemoterapi. Kondisi kanker yang bermetastase terapi yang diberikan adalah kemoterapi.

Tindakan kemoterapi dapat menimbulkan efek samping yang berpengaruh pada gangguan citra tubuh penderita kanker. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien kanker?”

C. Tujuan Penelitian**1. Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi efek kemoterapi pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b) Mengidentifikasi gambaran citra tubuh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- c) Menganalisa hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Praktik Keperawatan**

Dengan memahami efek samping dari kemoterapi diharapkan perawat dapat mempersiapkan pasien dalam menghadapi perubahan

bentuk atau fungsi tubuh yang sangat erat kaitannya dengan gangguan citra tubuh , yang mungkin terjadi akibat penyakit maupun terapi yang akan dijalani. Perawat juga diharapkan memfasilitasi pasien ketika menghadapi gangguan citra tubuh akibat dari terapi yang dijalani dengan cara yang tepat.

2. Bagi Klien

Agar penderita kanker yang menjalani kemoterapi dapat mengetahui efek samping dari pemberian terapi kemoterapi. Sehingga pasien dapat memberikan respon yang positif dan mempertahankan citra tubuhnya menjadi positif. Dan bagi pasien yang mengalami gangguan citra tubuh dapat lebih termotivasi dalam menjalani kemoterapi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan dan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya untuk mengatasi gangguan citra tubuh pada pasien kanker.

4. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan pengetahuan kesehatan terutama dalam menangani gangguan citra tubuh yang dialami oleh penderita kanker yang menjalani kemoterapi agar dapat membangun respon yang positif bagi pasien kanker.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Kemoterapi

1. Pengertian Kemoterapi

Kemoterapi adalah penggunaan antipreparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi selular. Kemoterapi merupakan salah satu modalitas pengobatan pada kanker secara sistemik yang sering dipilih terutama untuk mengatasi kanker stadium lanjut, lokal maupun metastatis (Desen, 2008).

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil, cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Tidak hanya sel kanker pada payudara, tetapi juga di seluruh tubuh, Denton (1996) dalam (Wenny, 2011).

Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan obat-obatan. Kemoterapi dapat menjalar melalui tubuh dan dapat membunuh sel kanker dimanapun di dalam tubuh. Kemoterapi juga dapat merusak sel normal dan sehat, terutama sel sehat dalam lapisan dan sistem gastrointestinal, sum-sum tulang serta kantung rambut (Kelvin & Tyson, 2011).

Secara umum kemoterapi diberikan hanya sesudah kegagalan terapi radiasi dan / atau pembedahan, dalam mengatasi tumor kepala dan leher. Pada beberapa tahun terakhir, berbagai penelitian telah dilakukan mengenai berbagai macam variasi kombinasi obat-obatan yang digunakan, tidak hanya pada kekambuhan dan penyakit lanjut, juga sebagai terapi pertama untuk tumor-tumor kepala dan leher. Kemoterapi telah muncul sebagai terapi tambahan penting setelah pembedahan atau terapi radiasi (Ballenger, 2010).

2. Lama Pengobatan Kemoterapi

Sekali kemoterapi dimulai, maka perlu diberikan kesempatan yang cukup kepada obat-obat itu untuk bekerja. Karena itu pengobatan perlu diberikan setidaknya dua kali, sebelum ditentukan lebih lanjut berapa lama keseluruhan pengobatan akan berlangsung. Evaluasi dilakukan setelah 2 – 3 siklus kemoterapi. Pada umumnya kemoterapi dapat diberikan berturut-turut selama 4 – 6 siklus dengan masa tenggang antara satu siklus ke siklus berikutnya 21 – 28 hari (3 – 4 minggu) tergantung pada jenis obat yang digunakan. Perlu diperhatikan, apabila dosis maksimal untuk setiap obat telah tercapai pengobatan harus dihentikan. Demikian pula bila penyakit menjadi progresif atau performance status menjadi amat berkurang dan tidak kembali ke keadaan sebelum kemoterapi (Desen, 2008)

Pamela & Robin (2007), siklus kemoterapi adalah waktu yang diperlukan untuk pemberian satu kemoterapi. Satu siklus umumnya dilaksanakan setiap tiga atau empat minggu sekali, tetapi ada juga yang setiap minggu. Efektifitas kemoterapi hanya akan tercapai jika diberikan sesuai siklus / jadwal.

Kemoterapi diberikan secara siklit, dapat secara mingguan, dua mingguan 3-4 mingguan. Pasien mendapatkan kemoterapi dosis tinggi diberikan dalam unit rawat inap. Kondisi pasien juga menentukan apakah dapat diberikan dirawat jalan atau rawat inap.

3. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Pemberian Kemoterapi

Desen (2008), mengemukakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian kemoterapi, adalah pilihan rejimen pengobatan, dosis, cara pemberian dan jadwal pemberian. Sedangkan faktor yang harus diperhatikan pada pasien adalah usia, jenis kelamin, status sosioekonomi, status gizi, status penampilan, cadangan sumsum tulang, fungsi paru, ginjal, hati, jantung, dan penyakit penyerta lain. Selain itu perlu juga memperhatikan faktor yang berhubungan dengan tumor adalah jenis dan derajat histologi, tumor primer atau metastasis,

lokasi metastasis, ukuran tumor, dan adanya efusi (National Comprehensive Cancer Network clinical, 2007).

4. Tujuan Penggunaan Kemoterapi

Kemoterapi memiliki beberapa tujuan, menurut Desen (2008) diantaranya:

a. Kemoterapi kuratif

Terhadap tumor sensitif yang kurabel, misalnya leukemia limfositik akut, limfoma maligna, kanker testis, karsinoma sel kecil paru dan lainnya. Kemoterapi kuratif harus memakai formula kemoterapi kombinasi yang terdiri atas obat dengan mekanisme kerja berbeda.

b. Kemoterapi *adjuvant*

Adalah kemoterapi yang dikerjakan setelah operasi radikal. Pada dasarnya ini adalah bagian dari terapi kuratif. Bertujuan untuk membunuh sel yang telah bermetastase.

c. Kemoterapi *neoadjuvan*

Kemoterapi yang dilakukan sebelum operasi atau radioterapi bertujuan untuk mengecilkan massa tumor.

d. Kemoterapi *paliatif*

Kemoterapi disini hanya digunakan untuk mengurangi gejala-gejala dan memperpanjang waktu survival.

e. Kemoterapi kombinasi

Menggunakan 2 atau lebih agen kemoterapi.

5. Cara Pemberian Obat Kemoterapi

Obat kemoterapi dapat diberikan dengan melalui topikal, oral, intravena, intramuskular, subkutan, arteri, intratekal. Pemberian biasanya tergantung pada tipe obat dosis yang dibutuhkan, jenis, lokasi dan luasnya tumor yang diobati. Rasjidi (2007) dalam Rochmawati (2015) mengemukakan terdapat 5 cara pemberian kemoterapi meliputi :

a. Melalui Oral

Obat kemoterapi diberikan secara oral, yaitu dengan bentuk tablet atau kapsul, yang harus diminum beberapa kali sehari. Keuntungan kemoterapi oral ini adalah bisa dilakukan dirumah, dan harus mengikuti jadwal yang telah ditentukan.

Pemberian per oral biasanya adalah obat Leukeran®, Alkeran®, Myleran®, Natulan®, Puri-netol®, hydrea®, Tegafur®, Xeloda®, Gleevec®.

b. Intramuskular

Caranya dengan menyuntikkan ke dalam otot, dan pastikan untuk pindah ke daerah penyuntikan lain untuk setiap dosis, karena tempat yang sudah pernah untuk tempat penusukan, dalam penyembuhan akan memakan waktu tertentu yang cukup lama.

c. Intravena

Cara ini adalah yang paling banyak digunakan, yaitu dengan melalui kateter vena sentral atau vena perifer. Ada 4 metode pemberian meliputi bolus yaitu pemberian obat secara langsung ke dalam vena melalui jarum. *Piggyback* yaitu obat diberikan menggunakan botol sekunder dan selang. Infus primer diberikan bersama dengan obat. Sisi lengan yaitu dengan diberikan melalui spoit dan jarum pada sisi alat infus yang sedang terpasang. Infus yaitu dengan obat ditambahkan ke botol cairan intravena yang akan diberikan.

Kebanyakan sitostatika diberikan dengan cara ini, dapat berupa bolus IV pelan-pelan sekitar 2 menit, dapat pula per drip IV sekitar 30 – 120 menit, atau dengan continous drip sekitar 24 jam dengan infusion pump upaya lebih akurat tetesannya.

d. Pemberian secara Intra Arteri

Pemberian intra arteri jarang dilakukan karena membutuhkan sarana yang cukup banyak, antara lain alat radiologi diagnostic, mein atau filter, serta memerlukan keterampilan tersendiri.

e. Pemberian secara Intraperitoneal

Cara ini dilakukan karena membutuhkan alat khusus (kateter intraperitoneal) serta kelengkapan operasi karena perlu pemasangan narkose.

6. Efek Samping Kemoterapi

Intensitas efek samping tergantung dari karakteristik obat, dosis pada setiap pemberian, maupun dosis kumulatif, selain itu efek samping yang timbul pada setiap penderita berbeda walaupun dengan dosis dan obat yang sama, faktor nutrisi dan psikologis juga mempunyai pengaruh bermakna.

Kemoterapi diberikan secara berkala untuk meminimalkan jumlah sel kanker yang juga menimbulkan kerusakan pada sel sehat sehingga menimbulkan beberapa gejala yang dirasakan mengganggu bagi pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Smeltzer & Bare, 2009) semakin banyak frekuensi pemberian kemoterapi maka akan semakin banyak sel kanker mengalami kerusakan dan kematian, demikian juga pada sel sehat dalam tubuh, setelah beberapa periode, satu sampai tiga minggu sel akan mengalami kerusakan sehingga akan mengalami penurunan fungsi dan ketahanan tubuh pasien juga akan menurun hal ini akan terus berlanjut pada pemberian kemoterapi berikutnya.

Seseorang yang mengalami perubahan fisik dalam kategori ringan, mereka hanya mengalami mual, muntah, sariawan, mulut kering, susah tidur. Hal ini disebabkan karena pasien baru menjalani kemoterapi pertama dan kedua. Seseorang yang mengalami perubahan fisik dalam kategori sedang, mereka mengalami perubahan fisik seperti mual, muntah, susah tidur, diare/konstipasi, mulut kering serta sariawan. Hal ini disebabkan karena pasien mendapatkan kemoterapi tiga sampai lima kali. Seseorang yang mengalami perubahan fisik dalam kategori berat, mereka banyak mengalami perubahan fisik seperti yang ada di

katagori ringan dan sedang yaitu terdapat beberapa perubahan fisik yang spesifik dan tidak akan ditemukan di kategori ringan dan sedang misalnya rambut rontok sampai kepala botak, kurang konsentrasi serta kulit dan kuku menghitam Lee (2005) dalam Ogce & Ozkan (2008).

Perubahan ini disebabkan karena pasien sudah mendapatkan kemoterapi lebih dari lima kali. Menurut (Smeltzer & Bare, 2006), bahwa pada penderita kanker serviks yang mendapatkan kemoterapi lebih dari satu tahun akan mengalami gangguan konsep diri karena mereka akan mengalami banyak perubahan fisik setelah melakukan kemoterapi yang dapat mempengaruhi konsep diri mereka ketika bergaul di lingkungan sosial masyarakat.

Secara umum, efek samping kemoterapi dapat menimbulkan gangguan saluran cerna, lambung, usus. Kerusakan pada membrane mukosa menyebabkan nyeri pada mulut, diare dan stimulasi zona pemicu kemotaksis yang menimbulkan mual dan muntah. Menurut (Smeltzer & Bare, 2009) toksisitas kemoterapi yaitu:

a. Sistem gastrointestinal

Mual dan muntah yang terjadi menetap hingga 24 jam setelah pemberian obat. Mual dan muntah dapat disebabkan beberapa obat kemoterapi yang lebih membuat mual dan muntah. Selain itu ada beberapa orang yang sangat rentan terhadap mual dan muntah.

b. Sistem hematopoietic

Agen kemoterapeutik mendepresi fungsi sumsum tulang, yang mengakibatkan menurunnya produksi sel-sel darah baik sel-sel darah merah (anemia), leukosit (leukopeni), trombosit (trombositopenia) dan meningkatkan resiko infeksi dan perdarahan (Susanti & Tarigan, 2012).

Efek pada darah; beberapa jenis obat kemoterapi dapat memengaruhi kerja sumsum tulang yang merupakan pabrik pembuat sel darah, sehingga jumlah sel darah menurun. Yang paling sering adalah penurunan sel darah putih (leukosit). Penurunan sel darah

terjadi pada setiap kemoterapi dan tes darah akan dilaksanakan sebelum kemoterapi berikutnya untuk memastikan jumlah sel darah telah kembali normal. Penurunan jumlah sel darah dapat mengakibatkan:

1) Mudah terkena infeksi

Hal ini disebabkan oleh Karena jumlah leukosit turun, karena leukosit adalah sel darah yang berfungsi untuk perlindungan terhadap infeksi. Ada beberapa obat yang bisa meningkatkan jumlah leukosit.

2) Perdarahan Keping darah (trombosit) berperan pada proses pembekuan darah. Penurunan jumlah trombosit mengakibatkan perdarahan sulit berhenti, lebam, bercak merah di kulit.

3) Anemia

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah yang ditandai oleh penurunan Hb (hemoglobin). Karena Hb letaknya di dalam sel darah merah. Akibat anemia adalah seorang menjadi merasa lemah, mudah lelah dan tampak pucat.

c. Sistem ginjal

Agen kemoterapeutik dapat merusak ginjal karena efek langsungnya selama ekskresi dan akumulasi produk akhir setelah lisis sel. Lisis sel tumor dengan cepat setelah kemoterapi mengakibatkan meningkatnya ekskresi asam urat, yang dapat menyebabkan kerusakan ginjal..

d. Sistem reproduksi

Fungsi testis dan ovarium dapat dipengaruhi oleh preparat kemoterapeutik, yang mengakibatkan kemungkinan sterilitas. Pada perempuan dapat terjadi menopause dini, atau sterilitas permanen. Jika dilihat dari gejala klinik kanker serviks pada stadium lanjut seperti keputihan yang gatal dan berbau busuk, pendarahan kontak, pendarahan spontan dan nyeri yang hebat, maka penyakit ini mengganggu fungsi seksual.

Hal ini sangat ditakuti oleh kaum perempuan karena perubahan fungsi seksual merupakan perubahan yang sangat berarti bagi seorang dikaitkan dengan fungsi dan perannya dalam keluarga yaitu sebagai seorang istri dan ibu.

e. Sistem neurologis

Dapat menyebabkan kerusakan neurologis seperti neuropati perifer, kehilangan refleks tendon profunda. Efek samping ini bersifat irreversibel, menghilang setelah selesainya kemoterapi. Akibat dari dampak yang tidak diinginkan dari pemberian kemoterapi, maka pasien akan mengalami gangguan fisik atau kelelahan fisik sehingga akan lebih mudah mengalami kecemasan atau stress. Beberapa obat kemoterapi menyebabkan kesemutan dan mati rasa pada jari tangan atau kaki serta kelemahan pada otot kaki. Sebagian bisa terjadi sakit pada otot.

f. Sistem Integumen

- 1) Rambut rontok; kerontokan rambut bersifat sementara, biasanya terjadi dua atau tiga minggu setelah kemoterapi dimulai. Dapat juga menyebabkan rambut patah di dekat kulit kepala. Dapat terjadi setelah beberapa minggu terapi. Rambut dapat tumbuh lagi setelah kemoterapi selesai.
- 2) Kulit dapat menjadi kering dan berubah warna, lebih sensitif terhadap matahari. Kuku tumbuh lebih lambat dan mulai menghitam.

g. Sistem Pencernaan

Beberapa jenis obat kemoterapi berefek diare. Bahkan ada yang menjadi diare disertai dehidrasi berat yang harus dirawat. Sembelit kadang bisa terjadi. Obat kemoterapi juga menimbulkan penyakit mulut seperti terasa tebal atau infeksi. Kondisi mulut yang sehat sangat penting dalam kemoterapi.

Mukositis dapat terjadi pada rongga mulut (*stomatitis*), lidah (*glositis*), tenggorok (*esofagitis*), usus (*enteritis*), dan rectum

(*proktitis*). Umumnya mukositis terjadi pada hari ke-5 sampai 7 setelah kemoterapi. Satu kali mukositis muncul, maka siklus berikutnya akan terjadi mukositis kembali, kecuali jika obat diganti atau dosis diturunkan. Mukositis dapat menyebabkan infeksi sekunder.

Diare disebabkan karena kerusakan epitel saluran cerna sehingga absorpsi tidak adekuat. Obat golongan antimetabolit adalah obat yang menimbulkan diare. Pasien dianjurkan makan rendah serat, tinggi protein (seperti enteramin) dan minum cairan yang banyak. Obat anti diare juga dapat diberikan dan dilakukan penggantian cairan dan yang telah keluar Brunner & Suddarth, (2009).

B. Tinjauan Umum tentang Gangguan Citra Tubuh

1. Pengertian Citra Tubuh

Citra tubuh adalah persepsi seseorang terhadap tubuhnya dan interaksinya dengan orang lain, serta memiliki rasa kepemilikan dan batasan-batasan tubuhnya, sebuah citra yang terbangun secara psikologis dan melalui sistem neurologis otak, melalui propiosepsi, penglihatan. Citra tubuh juga dapat diasumsikan sebagai proses maupun hasil, dan citra tubuh seseorang mempengaruhi fungsi fisik psikologisnya (Larsen & Lubkin, 2009).

Definisi citra tubuh secara psikologis yaitu gambaran psikis terhadap keadaan fisik seseorang, yang menyangkut tingkah laku dan persepsi terhadap penampilan fisiknya, kondisi kesehatan, kemampuan, serta seksualitas.

Citra tubuh merupakan gambaran yang dimiliki individu secara mental mengenai tubuhnya, gambaran tersebut dapat berupa pikiran-pikiran, perasaan-perasaan, penilaian-penilaian, sensasi-sensasi, kesadaran dan perilaku yang terkait dengan tubuhnya.

Citra tubuh membentuk persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada tubuh. Citra tubuh dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dari pandangan orang lain (Potter & Perry, 2005).

Komponen citra tubuh terdiri dari persepsi dan attitudinal. Persepsi berhubungan dengan bagaimana seseorang menggambarkan ukuran dan bentuk tubuhnya yang berhubungan erat dengan persepsi seseorang pada dirinya secara keseluruhan. Aspek attitudinal berhubungan dengan apa yang seseorang pikirkan dan rasakan tentang tubuhnya dan seberapa besar komitmen seseorang untuk mencapai tubuh yang ideal. Secara umum seseorang yang puas dengan tubuhnya cenderung mempunyai harga diri yang lebih tinggi.

Citra tubuh tidak hanya bergantung pada respon individu terhadap tubuhnya sendiri, tetapi juga pada penampilan, sikap, dan respon orang lain. Sangat penting bagi perawat untuk mengingat ini saat memberikan perawatan, karena respon pribadi mereka dapat berdampak besar terhadap cara klien mempersepsikan dirinya sendiri (Brooker, 2009).

2. Pengertian Gangguan Citra Tubuh

Gangguan citra tubuh biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisik mereka. Perasaan malu yang kuat, kesadaran diri dan ketidaknyamanan sosial sering menyertai penafsiran ini. Sejumlah perilaku menghindar sering digunakan untuk menekan emosi dan pikiran negatif. Pada akhirnya reaksi negatif ini dapat mengganggu proses rehabilitasi dan berkontribusi untuk meningkatkan isolasi sosial.

Individu yang mempunyai gangguan bentuk tubuh bisa tersembunyi atau tidak kelihatan atau dapat juga meliputi suatu bagian tubuh yang berubah secara signifikan dalam bentuk struktur yang disebabkan oleh rasa trauma atau penyakit. Beberapa individu boleh

juga menyatakan perasaan ketidakberdayaan, keputusasaan, dan kelemahan, dan boleh juga menunjukkan perilaku yang bersifat merusak terhadap dirinya sendiri, seperti penurunan pola makan atau usaha bunuh diri (Kozier, 2010).

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Citra tubuh dipengaruhi oleh pertumbuhan kognitif dan perkembangan fisik. Perubahan perkembangan yang normal seperti pertumbuhan dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh dibandingkan dengan aspek lainnya dari konsep diri. Selain itu, sikap dan nilai kultural dan sosial juga mempengaruhi citra tubuh.

Pandangan pribadi tentang karakteristik dan kemampuan fisik dan oleh persepsi dan pandangan orang lain. Cara individu memandang dirinya mempunyai dampak yang penting pada aspek psikologinya. Pandangan yang realistis terhadap dirinya, menerima dan mengukur bagian tubuhnya akan membuatnya lebih merasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Proses tumbuh kembang fisik dan kognitif perubahan perkembangan yang normal dan penuaan mempunyai efek penampakan yang lebih besar pada tubuh bila dibandingkan dengan aspek lain dari konsep (Potter & Perry, 2005).

Kekuatan dan perkembangan pada individu sangat berpengaruh terhadap citra tubuh. Padas umber insternal misalnya orang yang humoris koping individunya lebih efektif. Sumber ekstenal misalnya, dukungan dari keluarga, masyarakat, dan ekonomi yang kuat.

4. Dampak Positif dan Negatif Citra Tubuh

a. Dampak Positif

Citra Tubuh yang positif merupakan suatu persepsi yang benar tentang bentuk individu, individu melihat tubuhnya sesuai dengan

kondisi yang sebenarnya. Individu menghargai badan/tubuhnya yang alami dan individu memahami bahwa penampilan fisik seseorang hanya berperan kecil dalam menunjukkan karakter mereka dan nilai dari seseorang. Individu merasakan bangga dan menerimanya bentuk badannya yang unik dan tidak membuang waktu untuk mengkhawatirkan makanan, berat badan, dan kalori. Individu merasakan yakin dan nyaman dengan kondisi badannya.

b. Dampak Negatif

Citra tubuh yang negatif merupakan suatu persepsi yang salah mengenai bentuk individu, perasaan yang bertentangan dengan kondisi tubuh individu sebenarnya. Individu merasa bahwa hanya orang lain yang menarik dan bentuk tubuh dan ukuran tubuh individu adalah sebuah tanda kegagalan pribadi. Individu merasakan malu, *self-conscious*, dan khawatir akan badannya. Individu merasakan canggung dan gelisah terhadap badannya (Dewi, 2009).

5. Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh

Tanda dan Gejala dari gangguan citra tubuh pada pasien yang menjalani kemoterapi (Oktaviani, 2013).

a. Tidak Percaya Diri

Rasa tidak percaya diri yang di alami oleh pasien kanker merupakan akibat dari efek samping dari kemoterapi. Efek samping dari kemoterapi ini dapat berpengaruh pada citra tubuh pasien kanker.

b. Merasa Khawatir

Rasa khawatir ini disebabkan dari pengobatan kemoterapi yang dapat menimbulkan efek samping yang akan mempengaruhi penampilan dari pasien itu sendiri.

c. Menarik Diri

Pasien kanker yang sudah menjalani kemoterapi akan merasa tidak memiliki kemampuan baik dalam melakukan aktivitas maupun menjalani hubungan sosialisasi dengan orang lain. Kondisi fisik yang

di lamai setelah menjalani kemoterapi menyebabkan pasien merasa memiliki kelemahan yang berdampak pada perasaan tidak memiliki kemampuan dalam melakukan sesuatu hal.

d. Merasa malu

Perasaan malu yang di rasakan oleh pasien berhubungan dengan perubahan fisik yang di rasakan tidak sempurna lagi dan tidak sesuai dengan apa yang di harapkannya.

e. Takut

Perasaan takut merupakan dampak dari perubahan tubuh yang akan di alami oleh pasien akibat dari pemberian kemoterapi yang dapat membuat penilaian terhadap bentuk dan penampilannya menjadi negative.

C. Tinjauan Umum tentang Kanker

1. Defenisi Kanker

Penyakit kanker merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastasis*) (Sunaryati, 2011).

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan, dalam berbagai organ. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangbiakannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (*invasive*) dan bisa menyebar (*metastasis*) keseluruh tubuh (Nina & Nuryani, 2013).

Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), *menginfiltrasi*/merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh.

2. Jenis-jenis Penyakit Kanker

Jenis-jenis kanker yaitu; *karsioma*, *limfoma*, *sarkoma*, *glioma*, *karsinoma in situ*. Karsinoma merupakan jenis kanker berasal dari sel yang melapisi permukaan tubuh atau permukaan saluran tubuh, misalnya jaringan seperti sel kulit, testis, ovarium, kelenjar mucus, sel melanin, payudara, leher rahim, kolon, rektum, lambung, pancreas.

Sarkoma adalah jenis kanker akibat kerusakan jaringan penunjang di permukaan tubuh seperti jaringan ikat, sel-sel otot dan tulang. *Glioma* adalah kanker susunan saraf, misalnya sel-sel glia (jaringan panjang) di susunan saraf pusat. Karsinoma in situ adalah istilah untuk menjelaskan sel epitel abnormal yang masih terbatas di daerah tertentu sehingga dianggap lesi prainvasif (kelainan/ luka yang belum menyebar) (Akmal, 2010).

3. Penyebab Kanker

Penyebab kanker sampai sekarang masih sulit untuk dipastikan karena kanker merupakan gabungan dari sekumpulan factor lingkungan. Adapun factor-faktor penyebab yang diduga meningkatkan risiko kanker, antara lain:

a. Faktor Keturunan

Faktor genetik atau keturunan menyebabkan beberapa keluarga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker tertentu dibandingkan dengan keluarga lain.

b. Faktor Kejiwaan, Emosional

Seorang yang mengalami stress berat dapat menyebabkan gangguan keseimbangan seluler tubuh. Ketegangan yang

berkepanjangan dapat mempengaruhi sel, dimana sel menjadi hiperaktif dan berubah sifat menjadi ganas sehingga dapat menyebabkan kanker.

c. Faktor Makanan yang Mengandung Bahan Kimia

Makanan juga dapat menjadi factor resiko terjadinya kanker terutama kanker pada saluran pencernaan.

Adapun contoh makanan yang menyebabkan kanker:

- 1) Berbagai jenis makanan yang diproses secara berlebihan.
- 2) Makanan yang diolah dengan diasap dan diasamkan dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker lambung.
- 3) Zat pewarna makanan
 - (a).Logam berat seperti merkuri yang sering didapatkan pada makanan yang tercemar seperti ikan, kerang.
 - (b).Minuman yang mengandung alcohol menyebabkan beresiko lebih tinggi penyebab kanker kerongkongan.

d. Faktor Perilaku

Perilaku seksual yaitu melakukan hubungan intim di usia dini dan berganti-ganti pasangan serta perilaku merokok, minum minuman alcohol, serta mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan daging yang diawetkan.

e. Radikal Bebas

Merupakan suatu atom, gugus atom atau molekul yang mempunyai elektron bebas yang tidak berpasangan dilingkaran luarnya. Sumber-sumber radikal bebas, antara lain:

- 1) Radikal bebas masuk kedalam tubuh dalam bentuk racun-racun kimiawi dari makanan, minuman, udara yang terpolusi, serta sinar ultraviolet dari matahari.
- 2) Radikal bebas berbentuk sebagai produk sampingan dari proses metabolisme.
- 3) Radikal bebas yang diproduksi secara berlebihan pada waktu kita makan secara berlebihan, berdampak pada proses metabolisme

atau ketika kita dalam keadaan stress yang berlebihan, baik stress secara fisik, biologis, maupun psikologis.

f. Virus

Beberapa virus yang dicurigai menyebabkan kanker, antara lain:

1) Virus *Papiloma*

Virus yang menyebabkan kutil pada alat kelamin (genetalis) agaknya merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim pada wanita.

2) Virus *Retro*

Pada manusia misalnya virus HIV yang menyebabkan limfoma serta kanker darah lainnya (Nina& Nuryani, 2013).

3) Virus *Sitomegalo*

Virus yang menyebabkan sarcoma Kaposi atau kanker system pembuluh darah yang ditandai oleh lesi kulit yang berwarna merah.

4) Virus *Epstein-Bar* (di Afrika)

Virus yang menyebabkan limfoma burkitt, sedangkan di Cina virus ini menyebabkan kanker hidung serta kanker tenggorokan. Ini terjadi dikarenakan faktor lingkungan dan genetik.

5) Virus Hepatitis B

Virus ini dapat menyebabkan kanker hati pada seseorang.

g. Infeksi

1) Infeksi oleh *clonorchis* yang menyebabkan kanker saluran empedu dan kanker pancreas.

2) Parasit *Schistosoma* yang menyebabkan kanker kandung dikarenakan terjadinya iritasi menahun pada kandung kemih.

3) *Helicobacter pylori* merupakan suatu bakteri yang mungkin merupakan penyebab kanker lambung dan diduga bakteri ini menyebabkan cidera serta peradangan lambung kronis sehingga terjadi peningkatan kecepatan siklus sel dalam tubuh.

h. Gangguan Pada Keseimbangan Hormonal

Hormon estrogen yang berfungsi merangsang pertumbuhan sel yang cenderung mendorong terjadinya penyakit kanker, sedangkan hormon progesterone melindungi terjadinya pertumbuhan sel yang berlebihan dalam tubuh. Ada kecenderungan bahwa seseorang yang berlebihan hormon progesteron menyebabkan meningkatnya risiko kanker payudara, kanker leher rahim, kanker rahim, dan kanker prostat dari buah zakar pria (Nina & Nuryani, 2013).

4. Gejala-gejala Kanker

Gejala pada kanker timbul tergantung pada jenis dan organ tubuh yang terkena dan gejalanya pun berbeda-beda, antara lain:

- a. Perdarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar seperti ludah batuk atau muntah yang berdarah, mengalami mimisan yang terus-menerus, cairan puting susu yang mengandung darah, cairan pada liang senggama yang berdarah diantara menstruasi/ menopause, adanya darah dalam tinja, ataupun bercampur darah ketika berkemih.
- b. Nyeri dapat terjadi akibat dari tumor yang meluas menekan syaraf serta pembuluh darah disekitarnya, reaksi kekebalan dan peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh dan nyeri juga dapat disebabkan karena perasaan takut dan cemas.
- c. Ditemukannya benjolan pada payudara.
- d. Gangguan pencernaan, seperti sukar menelan yang terus-menerus, tuli atau adanya suara-suara dalam telinga yang menetap, luka yang tidak kunjung sembuh.
- e. Adanya perubahan kebiasaan buang air besar, penurunan berat badan secara drastis akibat kurang lemak dan protein. Penurunan berat badan yang tiba-tiba lebih dari 10 persen berat badan serta diluar dugaan tanpa upaya tersendiri seperti diet maka perlu untuk

diwaspadai karena bisa saja adanya kanker kolon atau organ pencernaan lainnya.

- f. Adanya perubahan pada testis, ukuran testis yang membesar atau mengecil perlu diwaspadai dan ketika terjadi pembengkakan atau perasaan berat diskrotum. Biasanya kanker testis sering muncul pada usia 20-39 tahun.
- g. Adanya perubahan pada kelenjar getah bening, adanya benjolan atau pembengkakan diketiak ataupun dileher apalagi jika benjolan itu membesar dari hari ke hari dan berlangsung lama bahkan hingga lebih dari satu bulan.
- h. Gangguan nyeri perut serta depresi pada setiap pria perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena para ahli menemukan adanya hubungan antara depresi dengan kanker pankreas.
- i. Batuk yang tak kunjung sembuh dapat dikaitkan dengan flu dan alergi. Tetapi batuk terus menerus dalam waktu periode yang lama seperti tiga atau empat minggu perlu diwaspadai tanda gejala atau masalah lain seperti radang paru-paru kronis.
- j. Demam merupakan tanda dari beragam penyakit seperti radang tenggorokan, paru-paru, dan infeksi dapat juga sebagai tanda kanker.
- k. Merasakan lelah yang berlebihan, yang ketika sudah istirahat tetap masih merasa kelelahan.
- l. Kesulitan menelan atau selalu ada yang tersangkut dikerongkongan bias saja sebagai gejala adanya kanker esopagus.
- m. Terdapat perubahan di mulut, bercak putih didalam mulut/titik putih yang tidak hilang dilidah karena merupakan gejala dari kanker mulut.
- n. Perubahan pada kulit perlu mendapat perhatian penting tidak hanya memperhatikan perubahan pada tahi lalat saja. Mengalami pendarahan kulit ataupun kulit atau kulit mengelupas hebat dalam waktu beberapa minggu dan tidak hilang bisa merupakan tanda dari kanker kulit.

- o. Gangguan pada pencernaan yang berkepanjangan serta berulang-ulang juga merupakan indikasi adanya kanker tenggorokan, esophagus, atau perut.
- p. Perdarahan di tempat yang tidak seharusnya seperti batuk atau muntah darah, perdarahan di feses atau urin (Nina & Nuryani, 2013).

5. Pengobatan Kanker

Pada prinsipnya pengobatan kanker yang ada saat ini adalah untuk menyembuhkan secara lokal didaerah tempat tumbuhnya dan berupaya agar tidak menyebar ke area atau tempat lain. Karena sel kanker berasal dari sel tubuh sendiri yang berubah sifat menjadi tidak terkontrol karena pertumbuhannya sehingga adanya kesulitan terapi terhadap kanker itu sendiri. Sehingga setiap pengobatan yang ditujukan kepada sel kanker akan berpengaruh terhadap sel tubuh normal.

a. Pengobatan Kanker yang terbukti secara medis

1) Terapi Pembedahan

Terapi lokal terbagi menjadi 2 kelompok yang pertama adalah terapi operatif dan terapi non operatif. Satu-satunya terapi yang dapat mengangkat tumor secara lengkap dengan daerah infiltrasinya hanyalah operasi. Namun operasi hanya berhasil baik jika kanker dapat diangkat secara utuh beserta daerah penyebarannya lokalnya, karena itu penting untuk menentukan apakah kasusnya masih operable atau tidak.

Untuk itu seharusnya seorang pasien merasa senang bila akan dioperasi karena itu menandakan bahwa penyakit kankernya masih dapat dikontrol secara local dan belum menyebar jauh. Bila terapi bedah dilakukan secara baik dan dilakukan oleh seorang yang mengerti benar mengenai pertumbuhan kanker serta pada saat yang dini, maka secara local kanker itu dapat disembuhkan (Nina & Nuryani, 2013).

2) Terapi radiasi

Radiasi menghancurkan sel-sel yang membelah dengan cepat. Akan tetapi, penyinaran juga bisa merusak jaringan normal, terutama jaringan dimana sel-sel normal berkembang biak dengan cepat, yaitu kulit, akar rambut, lapisan usus, buah zakar, dan sumsum tulang. Dengan menentukan target penyinaran secara akurat, akan melindungi sel-sel normal sebanyak mungkin. Pembagian terapi penyinaran kedalam serangkaian dosis dalam waktu yang lebih lama, akan meningkatkan efek mematikan terhadap sel-sel tumor dan mengurangi efek racun terhadap sel-sel normal.

Sel-sel memiliki kemampuan untuk memperbaiki dirinya setelah terpapar oleh penyinaran, rencana pengobatan ditunjukkan untuk memperbaiki dirinya setelah terpapar oleh penyinaran, rencana pengobatan ditunjukkan untuk perbaikan maksimal dari sel-sel dari jaringan yang normal. Terapi penyinaran biasanya melakukan dengan alat yang disebut *akselerator linear* (Mahdiana, 2010).

3) Kemoterapi

Merupakan terapi sistemik adalah terapi melalui infus sehingga obat dapat masuk kedalam seluruh system di tubuh penderita kanker dan yang paling sering digunakan. Kemoterapi dapat bersifat sebagai pelengkap terhadap operasi sehingga operasi akan mengontrol secara lokal, sedangkan kemoterapi mengontrol sel-sel kanker yang sudah menyebar ke tempat lain.

Kemoterapi dapat juga bersifat sebagai terapi utama yaitu bila kanker sudah menyebar dan secara lokal pun sudah tidak dapat dilakukan operasi lagi.

Saat ini sudah berkembang cara kemoterapi yang disebut *neo adjuvant* dengan cara ini kemoterapi sebagian diberikan sebelum operasi dengan tujuan mengecilkan kanker yang besar

sehingga operasi dapat dilakukan dengan baik yaitu mengangkat seluruh tumor beserta *infiltrasi* lokalnya. Sisanya 3 siklus lagi diberikan setelah dilakukannya operasi. Kemoterapi dapat juga diberikan secara paliatif dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan bukan dengan tujuan menyembuhkan.

Ketidaknyamanan ketika atau setelah melakukan kemoterapi adalah efek samping yang cukup berat. Efek samping dari kemoterapi adalah terjadi penurunan jumlah sel-sel darah, infeksi, anemia, perdarahan seperti mimisan, rambut rontok, terkadang ada keluhan seperti kulit gatal dan kering, mual dan muntah, sembelit / konstipasi, diare (Nina & Nuryani 2013).

4) Immunoterapi

Immunoterapi yang disebut juga terapi biologis merupakan jenis pengobatan kanker yang relative baru. Sekalipun demikian, diperkirakan akan segera maju pesat dan menjadi andalan para dokter dalam upaya penyembuhan kanker secara total. Tidak beda dengan imunisasi pada umumnya, immunoterapi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh guna melawan sel-sel kanker. ada 3 macam immunoterapi, yaitu aktif (vaksin kanker), pasif, dan *terapi adjuvan* (Mahdiana, 2010).

5) Terapi Hormonal (Terapi Sistemik)

Pada kanker yang sensitive terhadap hormone seperti kanker prostat dan kanker payudara, maka bila terdapat reseptor hormonal yang positif maka dapat dilakukan terapi hormonal. Dengan cara memberikan tablet atau suntikan anti-hormon sehingga tercipta suasana tubuh yang tidak nyaman untuk pertumbuhan sel kankernya.

b. Pengobatan dengan Terapi Kombinasi

Pengobatan dengan terapi kombinasi merupakan pengobatan yang terbaik untuk beberapa kanker. Terapi kombinasi merupakan

kombinasi dari pembedahan, penyinaran, dan kemoterapi. Terkadang penyinaran atau kemoterapi dilakukan sebelum dilakukan pembedahan tujuannya untuk memeperkecil ukuran tumor atau setelah pembedahan tujuannya untuk menghancurkan sisa-sisa sel kanker yang mungkin masih tersisa. Pembedahan atau penyinaran itu sendiri bertujuan untuk mengobati kanker daerahnya terbatas sedangkan kemoterapi bertujuan membunuh sel-sel kanker yang berada diluar jangkauan pembedahan ataupun penyinaran (Nina & Nuryani, 2013).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL dan HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

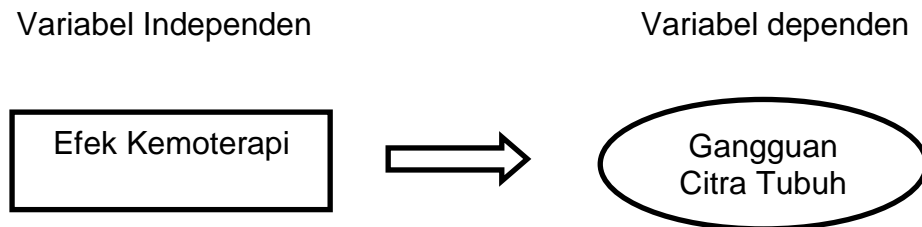
Penyakit kanker merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastasis*).

Kemoterapi adalah penggunaan antipreparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi selular. Kemoterapi merupakan salah satu modalitas pengobatan pada kanker secara sistemik yang sering dipilih terutama untuk mengatasi kanker stadium lanjut, lokal maupun metastatis.

Gangguan citra tubuh biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisik mereka. Perasaan malu yang kuat, kesadaran diri dan ketidaknyamanan sosial sering menyertai penafsiran ini. Sejumlah perilaku menghindar sering digunakan untuk menekan emosi dan pikiran negatif, seperti visual menghindari kontak dengan sisa ekstremitas, mengabaikan kebutuhan perawatan diri dari sisa ekstremitas dan menyembunyikan sisa ekstremitas lain. Pada akhirnya reaksi negatif ini dapat mengganggu proses rehabilitasi dan berkontribusi untuk meningkatkan isolasi sosial.

Berdasarkan uraian di atas serta pemikiran penulis dan tujuan dari penelitian ini maka dikemukakan variabel independen dan variabel dependen melalui konsep sebagai berikut :

Tabel 3.1 Bagan Kerangka Konsep



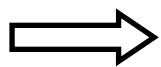
Keterangan:



= Variabel Independen



= Variabel dependen



= Penghubung antara variabel

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang ada pada tinjauan pustaka dan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut : ada hubungan antara efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris.

C. Defenisi Operasional

Definisi Operasional dari variabel yang diteliti dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Skala data	Skor
1	Independen: Efek Kemoterapi	Merupakan dampak yang ditimbulkan dari pengobatan kemoterapi yang dapat mempengaruhi semua sistem dalam tubuh manusia.	Efek samping setelah menjalani kemoterapi: 1.Mual 2.Muntah 3.Rambut rontok 4.Radang tenggorokan 5.Sariawan 6.Perubahan warna kulit 7.Kuku menghitam 8.Nafsu makan menurun	Kuisisioner	Ordinal	Ringan jika total skor jawaban responden : 11-22 Sedang jika total skor jawaban responden : 23-33 Berat jika total skor jawaban responden :34-44
2	Dependen: Gangguan	Suatu keadaan	1. Tidak percaya diri	Kuisisioner	Ordinal	Positif jika total skor

	Citra Tubuh	dimana seseorang memiliki persepsi negative terhadap penampilan fisiknya.	2. Merasa Khawatir 3. Menarik Diri 4. Merasa malu 5. Takut		jawaban responden : 10-20 Negatif jika total jawaban responden : 21-30
--	-------------	---	---	--	---

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik, dengan menggunakan rancangan cross sectional yang dimaksudkan untuk menjelaskan hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilakukan di Rumah sakit Stella Maris Makassar pada bulan Januari 2017. Tempat ini dipilih karena jumlah responden cukup banyak untuk mengumpulkan data sehingga peneliti mampu menganalisis variabel yang akan diteliti. Selain itu jumlah pasien kanker yang menjalani kemoterapi dari tahun 2015 terus meningkat pada tahun 2016. Serta jarak tempat tinggal peneliti dengan Rumah Sakit Stella Maris Makassar tidak jauh.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Stella Maris.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Pengambilan sampel secara *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan siapa saja yang

kebetulan bertemu dengan peneliti, pemilihan sampel ini dimaksudkan untuk mempermudah peneliti dalam memilih sampel. Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

- 1) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Stella Maris yang bersedia untuk diteliti.
- 2) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang bisa membaca dan menulis.

b) Kriteria eksklusi

- 1) Pasien kanker yang tidak menjalani kemoterapi Di RS Stella Maris.
- 2) Pasien kanker yang baru menjalani kemoterapi untuk pertama kalinya.

D. Instrument Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner penelitian yang sudah baku. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Kemudian masing-masing calon responden diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara mengisi lembar kuesioner penelitian. Kuisisioner tersebut berisi:

1. Data Demografi

Kuesioner penelitian berisi data demografi yang meliputi: nama (inisial), nomor responden, umur, jenis kelamin, pekerjaan.

2. Kuisisioner efek samping kemoterapi

Untuk mengetahui efek kemoterapi digunakan kuisisioner dengan jumlah pernyataan terdiri dari 11 item yang semuanya merupakan pernyataan negative. Dan diberi skor (4) jika responden menjawab Selalu, skor (3) jika responden menjawab Sering, skor (2) jika responden menjawab

Kadang-kadang dan skor (1) jika responden menjawab Tidak Pernah. Pernyataan di bagi menjadi 3 kategori “Ringan” jika total skor jawaban responden 11-22 “Sedang” jika total skor jawaban responden 23-33, “Berat” jika total skor jawaban responden 34-44.

3. Kuisisioner gangguan citra tubuh

Untuk mengukur gangguan citra tubuh digunakan kuisisioner dengan jumlah pernyataan terdiri dari 10 yang merupakan pernyataan negative. Dan diberi skor (3) jika responden menjawab Sering, skor (2) jika responden menjawab Kadang-kadang dan skor (1) jika responden menjawab Tidak Pernah. Pernyataan di bagi menjadi 2 kategori “Positif” jika total jawaban responden 10-20 dan kategori “Negatif” jika total jawaban responden 21-30.

E. Etika Penelitian

Untuk melakukan pengumpulan data, peneliti membuat instrument sebagai pedoman pengumpulan data berupa kuisisioner. Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar kemudian mengajukan permohonan izin kepada Direktur Rumah sakit Stella Maris Makassar.

Setelah responden didapat, dilakukan penjelasan terlebih dahulu kepada calon responden tentang tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan calon responden, jika bersedia diminta untuk menandatangani surat persetujuan atau menyetujui secara lisan, responden dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang diajukan peneliti.

Dalam pengumpulan data kuisisioner diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan, dan kuisisioner diberikan kepada setiap responden yang ada diruangan yang akan diteliti. Dalam pengisian kuisisioner responden diberikan kesempatan untuk mengisi kuisisioner, dan jika ada hal-hal yang kurang jelas dalam pengisian kuisisioner responden

diberikan kesempatan untuk bertanya. Setelah data terkumpul dengan jelas barulah peneliti melakukan pengolahan/analisa data.

Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Anomity (tanpa nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan didalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing, data ini akan dimusnakan pada akhir penelitian.

F. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini diperoleh dengan dua cara :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti. Melalui data observasi selama penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data awal tentang populasi pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang diperoleh dari Instansi Rumah sakit Stella Maris Makassar.

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Dari hasil data yang telah dikumpulkan, peneliti mengolah data dengan menggunakan program SPSS melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing (Penyuntingan)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. Coding (Pengujian)

Coding merupakan metode untuk mengkonfersikan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tanda pada masing-masing jawaban dengan kode yang berupa angka, kemudian dimasukkan dalam tabel guna mempermudah membacanya.

3. Tabulating (Tabulasi)

Dilakukan dengan mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang diteliti yaitu variabel efek kemoterapi (independen) dan variabel gangguan citra tubuh (dependen). Penyajian data yang digunakan adalah dalam bentuk tabel.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan tiap variable yaitu efek kemoterapi (variabel independen) dan gangguan citra tubuh (variable dependen). Analisis ini akan digunakan pada penyajian dalam bentuk diagram frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden (pasien kanker yang menjalani kemoterapi) berdasarkan karakteristik dari pasien Kanker yang menjalani kemoterapi.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen dan dependen. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data dengan bantuan computer menggunakan system SPSS (Statistical Package and Social Sciences) 20.0 *for windows*. Dalam penelitian ini karena skala yang digunakan adalah jenis kategorik dan table kontingensinya 3X2 maka menggunakan uji statistic Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

Penilaian sebagai berikut:

- a. Apabila $p < 0,05$, H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien Kanker.
- b. Apabila $p \geq 0,05$, H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pasien Kanker.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, pada tanggal 27 Januari – 27 Februari 2017. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Accidental Sampling dengan jumlah pasien sebanyak 30 responden. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer SPSS *for windows versi 20*. Kemudian selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris adalah salah satu Rumah Sakit swasta Katolik di Provinsi Sulawesi Selatan yang dikelola oleh Yayasan Ratna Miriam. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 08 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 07 Januari 1940. Rumah Sakit ini berada di Jl. Somba Opu no. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris Makassar bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster-suster JMJ Komunitas Stella Maris mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut ke dalam suatu rencana untuk membangun sebuah Rumah Sakit Katolik yang berpedoman pada nilai-nilai Injil. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam penyusunan visi dan misi, pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar mengacu pada misi Tarekat dan Yayasan

Ratna Miriam sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris. Ada pun visi dan misi Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan, dan dilandasi dengan semangat Cinta Kasih Kristus kepada sesama.

Visi dan misi ini selanjutnya diuraikan untuk menentukan arah strategi Rumah Sakit Stella Maris sebagai dasar penyusunan programnya.

Berikut ini adalah uraian visi dan misi dari Rumah Sakit Stella Maris:

1) Uraian Visi

- a) Menjadi rumah sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan
- b) Mengutamakan cinta kasih Kristus dalam pelayanan kepada sesama.

2) Uraian Misi

- a) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*)
- b) Pelayanan dengan mutu keperawatan prima
- c) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif
- d) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

- a. Karakteristik responden berdasarkan Umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Umur (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Remaja (12-25 tahun)	1	3,3
Dewasa (26-45 tahun)	17	56,6
Lansia (46-65 tahun)	12	40
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, dapat diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dari 30 responden diperoleh data jumlah responden tertinggi berada pada kelompok umur 26-45 yaitu 17 (56,6%) dan yang terendah umur 12-25 yaitu 1 (3,3%) responden .

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Laki-Laki	6	20
Perempuan	24	80
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dari 30 responden diperoleh jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 24 (80%) responden dan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 (20%) responden.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
IRT	18	60
Tidak Bekerja	1	3,3
PNS	5	16,7
Wiraswasta	5	16,7
Polisi	1	3,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Hasil analisis berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dari 30 responden diperoleh jumlah tertinggi yaitu pekerjaan sebagai IRT berjumlah 18 (60%) responden dan yang terendah pada pekerjaan sebagai polisi berjumlah 1 (3,3%) dan tidak bekerja berjumlah 1 (3,3%) responden.

d. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Kemoterapi

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemoterapi keberapa di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Jumlah Kemoterapi	Frekuensi (F)	Persentasi (%)
1-2	3	10
3-5	20	66,7
>6	7	23,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Hasil analisis berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kemoterapi yang keberapa di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dari 30 responden diperoleh jumlah tertinggi yang melakukan kemoterapi adalah berjumlah 3-5 kali yaitu 20 (66,7%) responden, dan jumlah terendah yang melakukan kemoterapi berjumlah 1-2 kali yaitu 3 (10%) responden.

4. Penyajian Hasil yang Di Ukur

a. Analisis Univariat

1) Efek Kemoterapi

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Efek Kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bulan Januari – Februari 2017

Efek Kemoterapi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ringan	4	13,3
Sedang	13	43,3
Berat	13	43,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Hasil analisis berdasarkan tabel 5.5 diatas, hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 30 responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi diperoleh distribusi data efek kemoterapi sedang paling banyak dialami oleh responden yaitu sekitar 13 (43,3%), dan efek samping berat berjumlah 13 (43,3%) responden dan efek kemoterapi ringan dialami oleh 3 (13,3%) responden.

2) Gangguan Citra Tubuh

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Citra Tubuh di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Gangguan Citra Tubuh	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Positif	10	33,3
Negatif	20	66,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer 2017

Hasil analisis berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan distribusi data bahwa terbanyak responden yang mengalami gangguan citra tubuh negatif yaitu berjumlah 20 (66,7%) responden dan yang mengalami citra tubuh positif berjumlah 10 (33,3%) responden.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.7

Analisis Hubungan Efek Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Efek Kemoterapi	Gangguan Citra Tubuh						p
	Positif		Negatif		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ringan + Sedang	9	30	8	26,7	17	56,7	0,017
Berat	1	3,3	12	40	13	43,3	
Total	10	33,3	20	66,7	30	100,0	

Sumber : Data Primer 2017

Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil analisis ini menggunakan *Uji statistik Chi Square* dengan table 3x2 didapatkan 3 sel (50%) dengan nilai expected count <5 sehingga dilakukan penggabungan sel menjadi 2x2 dimana kriteria ringan + sedang digabung menjadi kriteria sedang. Dari hasil statistik dengan menggunakan *Uji Chi Square* penggabungan sel diperoleh nilai $P=0,017$ dan $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan nilai $p < \alpha$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dengan hipotesis alternative (H_a) diterima dengan demikian berarti ada hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden didapatkan efek samping Ringan + Sedang dengan gangguan

citra tubuh Positif sebanyak 9 (30%) responden, efek samping ringan + sedang dengan gangguan citra tubuh negatif berjumlah 8 (26,7%) dan efek samping berat dengan gangguan citra tubuh positif berjumlah 1 (3,3%) responden, efek samping berat yang mengalami gangguan citra tubuh negatif berjumlah 12 (40%) responden.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi berjumlah 30 responden didapatkan bahwa 20 (66,7%) responden menderita gangguan citra tubuh negatif, dari hasil analisa uji statistic Chi-Square 2x2 dengan tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$), didapatkan hasil nilai $p = 0,017$. Dengan demikian nilai $p < \alpha$, hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dengan hipotesis alternative (H_a) diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2017. Dengan demikian bahwa semakin ringan efek kemoterapi maka citra tubuh pasien kanker semakin positif.

Efek samping dari pengobatan kemoterapi adalah rambut rontok bahkan sampai botak yang dapat terjadi selama pemberian kemoterapi, membuat tubuh lemah, merasa lelah, mudah mengalami perdarahan, dan mudah terinfeksi, kulit membiru/menghitam, kering, serta gatal, pada mulut dan tenggorokan terdapat sariawan, bibir terasa kering, dan sulit menelan, adanya mual dan muntah yang dapat mempengaruhi konsep diri penderita kanker (Bakhtiar, 2012).

Hal ini sejalan juga dengan teori yang dipaparkan oleh Lubis (2009) bahwa pengobatan kanker itu sendiri memberi dampak negatif pada fisik maupun mental dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap konsep diri. Jika konsep diri terganggu, maka tingkah laku seseorang juga akan menjadi terganggu dan penderita yang mengalami kebotakan akan menyebabkan ia merasa tubuhnya tidak menarik lagi serta merasa bahwa pasangannya tidak tertarik lagi pada dirinya. Gangguan citra tubuh yang di alami penderita penyakit kanker, dapat menyebabkan hubungan interpersonal yang tidak harmonis dengan lingkungan disekitarnya. Kondisi penderita kanker stadium lanjut tidak dapat kembali ke keadaan semula hal dikarenakan gangguan konsep diri yang terjadi dalam dirinya yakni kecacatan tubuh dan penurunan fungsi organ tubuh.

Menurut Keliat (1992) yang dikutip oleh Yani (2010), bahwa hilangnya bagian badan, tindakan operasi dan pengobatan kemoterapi, proses patologi penyakit, perubahan struktur dan fungsi tubuh, prosedur tindakan dan pengobatan merupakan situasi atau stressor yang dapat mempengaruhi konsep diri dan komponennya yakni citra tubuh, ideal diri, harga diri, penampilan peran, dan identitas personal.

Hasil penelitian yang di dapatkan sejalan dengan beberapa penelitian yaitu penelitian yang dilakukan oleh Octaviani 2013 tentang Hubungan perubahan fisik pasien kemoterapi dengan konsep diri pada penderita kanker serviks diruang mawar 3 RSUD Dr. Moewardi yang dilakukan pada 56 responden dengan hasil mayoritas penderita kanker serviks mengalami perubahan fisik setelah kemoterapi kategori berat 69,6% dan kategori ringan 30,4%. Dan mayoritas penderita kanker serviks mengalami gangguan konsep diri kategori negatif 53,6% sedangkan yang memiliki konsep diri positif 46,4%. Maka terdapat hubungan yang signifikan antara perubahan fisik pasien kemoterapi dengan konsep diri pada penderita kanker serviks di ruang mawar 3 RSUD Dr. Moewardi. Dan penelitian yang dilakukan Hartati tentang konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2008 dengan responden sebanyak 33 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yaitu sekitar 29 (87,9%) responden memiliki konsep diri negatif dan hanya 4 (21,1%) yang memiliki konsep diri yang positif dalam dirinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin banyak frekuensi responden menjalani kemoterapi maka efek yang di timbulkan akan semakin berat yang akan mengakibatkan responden mengalami gangguan citra tubuh yang negatif. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Smeltzer & Bare, 2009) semakin banyak frekuensi pemberian kemoterapi maka akan semakin banyak sel kanker mengalami kerusakan dan kematian, demikian juga pada sel sehat dalam tubuh, setelah beberapa periode, satu sampai tiga minggu sel akan mengalami kerusakan sehingga

akan mengalami penurunan fungsi dan ketahanan tubuh pasien juga akan menurun hal ini akan terus berlanjut pada pemberian kemoterapi berikutnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden didapatkan 9 (30%) responden dengan efek samping ringan + sedang mengalami citra tubuh positif, dan 1 (3,3%) responden dengan efek samping berat mengalami citra tubuh positif hal ini sejalan dengan teori yang dipaparkan oleh Suryanie dalam Anwar (2009) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh diantaranya adalah reaksi orang lain dimana ia akan memperhatikan pendapat atau reaksi yang dikemukakan oleh lingkungannya termasuk pendapat mengenai fisiknya, perbandingan dengan orang lain, harga diri, dan proses pembelajaran citra tubuh ini sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain diluar individu sendiri yaitu keluarga dan masyarakat.

Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti sendiri terhadap responden didapatkan data bahwa responden yang memiliki citra tubuh positif mendapatkan dukungan dan semangat dari orang disekitar mereka terutama dari anak dan pasangan hidup mereka. Karena mereka merasa mendapatkan semangat hidup dari dukungan, motivasi, perhatian dan kasih sayang dari orang-orang terdekat mereka. Sebagian dari mereka juga mengatakan bahwa selama mereka menderita penyakit kanker dan menjalani pengobatan kemoterapi mereka berusaha menjalaninya dengan kesabaran dan berserah kepada Tuhan dengan berusaha menjalani pengobatannya dengan ikhlas dan mereka percaya bahwa mereka dapat sembuh setelah menjalani pengobatannya sampai selesai.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, 2012 penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dan sampel yang didapat adalah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan harga diri pasien ($p=0,027 < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi harga diri pasien.

Menurut asumsi peneliti seseorang yang sudah menjalani pengobatan kemoterapi dan mengalami gangguan citra tubuh negatif, akan merasa minder, terabaikan, merasa tidak sempurna lagi. Di tambah lagi efek-efek yang diakibatkan dari pengobatan kemoterapi rasa mual, muntah-muntah, rambut rontok, kulit dan kuku berubah menjadi kehitaman. Hal ini dapat menurunkan rasa percaya diri pada pasien dan akan membuat pasien mengalami gangguan citra tubuh sehingga akan berpengaruh pada penurunan penampilannya. Oleh karenanya diharapkan perawat dapat melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga untuk dapat memberikan tambahan informasi, memberikan pelayanan, serta memberikan motivasi dan dukungan yang positif tentang konsep diri terutama citra tubuh penderita kanker sehingga dapat menambah rasa percaya diri dan semangat untuk menjalani pengobatan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar terhadap 30 responden pada tanggal 27 Januari – 27 Februari 2017, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar efek samping dari pengobatan kemoterapi yang dialami oleh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah efek samping sedang dan berat.
2. Sebagian besar gangguan citra tubuh yang dialami oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah gangguan citra tubuh negatif.
3. Terdapat hubungan antara efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2017.

B. Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien

Diharapkan responden dapat mengikuti perkembangan informasi kesehatan terutama mengenai efek samping yang ditimbulkan akibat pengobatan kemoterapi dapat meningkatkan pengetahuan sehingga pasien dapat memberikan respon yang positif dan mempertahankan citra tubuhnya menjadi positif. Dan bagi pasien yang mengalami gangguan citra tubuh dapat lebih termotivasi dalam menjalani kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Diharapkan Rumah Sakit Stella Maris Makassar tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitasnya dalam melayani pasien

yang menjalani kemoterapi dengan memahami efek samping dari kemoterapi dan diharapkan perawat dapat mempersiapkan pasien dalam menghadapi perubahan bentuk atau fungsi tubuh yang sangat erat kaitannya dengan gangguan citra tubuh, yang mungkin terjadi akibat penyakit maupun terapi yang akan dijalani. Perawat juga diharapkan memfasilitasi pasien ketika menghadapi gangguan citra tubuh akibat dari terapi yang dijalani dengan cara yang tepat.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam kegiatan akademik di STIK Stella Maris Makassar.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode lain dalam pengambilan data, misalnya dengan metode kualitatif melalui teknik wawancara dan metode deskriptif yaitu analisis faktor-faktor yang mempengaruhi citra tubuh. Dengan demikian citra tubuh pada responden yang menjalani kemoterapii terkaji lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Akmal, M. Zely, I. (2010). *Ensiklopedi kesehatan untuk umum*. Jogjakarta: Ar-ruzz Media Yogyakarta.

Bakhtiar. 2012. *Manfaat & Efek Samping Kemoterapi*. [http:// Manfaat dan efek sampingkemoterapi_Bakhtiar.htm](http://Manfaat%20dan%20efek%20sampingkemoterapi_Bakhtiar.htm) diakses tanggal 21 Maret 2017.

Ballenger, J.J. 2010. *Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, dan Leher*. Jilid I. Dialihbahasakan oleh Staf ahli Bagian THT RSCM-FKUI. Binarupa Aksara. Tangerang.

Brooker C, 2009, *Ensiklopedia Keperawatan*, EGC, Alih Bahasa Hartono dkk, Jakarta

Desen, W. 2008. *Onkologi Klinis*. Jakarta : FKUI.

Dewi, L. (2009). *Kanker Payudara, mendeteksi gejala dini, pencegahan dan pengobatan*. Yogyakarta. Tugu Publisher.

Handayani, 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Tindakan Kemoterapi di Ruang Cendana RSUD Dr. Moewardi Surakarta*.<http://etd.eprints.ums.ac.id/> diakses 21 Februari 2017.

Hartati, A.S., (2008). *Skripsi, Konsep Diri dan Kecemasan Wanita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi RSUP Haji Adam Malik, Medan*. Diunduh 5 oktober 2016 dari [http:// www.respiratory.usu.ac.id](http://www.respiratory.usu.ac.id).

Harnawatiaj. (2008). *Konsep-diri*. Diambil tanggal 20 Oktober 2016 dari <http://www.konsep-diri.html>.

Kelvin J. F. dan Tyson, L. B. 2011. *100 Tanya-Jawab Mengenai Gejala Kanker dan Efek Samping Pengobatan Kanker*. Jakarta : PT-Indeks.

Kozier, B., 2010, *Fundamental Keperawatan*, Edisi Ketujuh, Jakarta: EGC

Larsen, P. D & Lubkin, I. M. (2009), *Chronic illness: impact and intervention*, Sudbury, Jones and Bartlett Publishers.

Lubis, N. Hasnida. 2009. *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Kanker*. Medan : USU Press.

Mahdiana, Ratna. (2010). *Penularan Penyakit dari Infeksi*. Yogyakarta: Citra Pustaka.

MRO RS Stella Maris Makassar. (2016). *Statistik Pasien Kanker dan Kemoterapi*. RS Stella Maris Makassar. Tidak dipublikasikan

Oetami, Fratiwi, dkk. (2014). *Analisis Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara di RS DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. <http://repository.unhas.ac.id/> diakses pada 27 Oktober 2016 pukul 10.00 WITA.

Ogce, F. & Ozkan, S. 2008. *Changes in Functional Status and Physical and Psychological Symptoms in Women Receiving Chemotherapy for Breast Cancer*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*.

Oktaviani, (2013). *Hubungan perubahan fisik pasien kemoterapi dengan konsep diri pada penderita pasien kanker serviks di ruang mawar 3 RSUD Dr. Moerwardi*.diakses 21 Februari 2017

Otto, S.E.,(2007). *Oncologi Nursing 5th Edition*. America: Mosby.

- Potter, P.A, Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk .Jakarta: EGC. 2005
- Potter, P.A.,& Perry A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2006). *Fundamental keperawatan; Konsep, proses, dan praktik*, Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Rasjidi, I., dan Hartanto, A., 2009. Kanker Payudara. *Dalam : Deteksi dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto.
- Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto
- Rofiqoh, D (2015). *Gambaran Konsep Diri Penderita Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi di Kabupaten Kebumen*. Diunduh tanggal 28 Oktober 2016
- Rochmawati D., (2015). *Kualitas Hidup Pasien Ca Mammae yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr.Moewardi [Skripsi]*. Surakarta: Stikes Kusuma Husada
- Siti, Nina Mulyani & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Smeltzer & Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare . (2009). *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Susanti & Tarigan (2012). *Karakteristik Mual dan Muntah Serta Upaya*

Penanggulangan Oleh Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi.
Diakses tanggal 12 Oktober 2016

Wenny, A. Nisman, (2011). *Lima menit kenali payudara anda*. Yogyakarta :
penerbit CV Andi.

WHO. (2012). *Cancer Mortality and Morbidity*. Diperoleh tanggal 10
Oktober 2016 dari WHO.int: http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/cancer/en/

World Health Organization (2014). *World Cancer Report 2014*. www.who.int.
Diakses pada Tanggal 25 Oktober 2016.

Yani, Desy Indra. 2007. *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. <http://resources.unpad.ac.id/> diakses 24 Februari 2017

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Uraian kegiatan	Waktu dalam bulan (selama 2016)														
		Oktober				November				Desember						
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1.	Pengajuan judul															
2.	Acc judul															
3.	Penyusunan proposal															
4.	Seminar proposal															

JADWAL KEGIATAN

No	Uraian kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																												
2	Acc judul																												
3	Penyusunan proposal																												
4	Seminar proposal																												
5	Perbaikan proposal																												
6	Pelaksanaan penelitian																												
7	Pengelolaan dan analisa data																												
8	Penyusunan laporan hasil penelitian																												
9	Ujian hasil																												

No	Inisial	Umur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Pekerjaan	Kode	Jumlah Kemoterapi	Kode	Efek Kemoterapi											Total	Keterangan	Kode	Gangguan Citra Tubuh										Total	Keterangan	Kode		
										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
1	D	39	2	P	2	IRT	1	5	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	34	Berat	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	25	Citra Tubuh Negatif	2	
2	K	48	3	P	2	IRT	1	6	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	1	34	Berat	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	24	Citra Tubuh Negatif	2		
3	LN	38	2	P	2	IRT	1	3	2	4	3	4	3	2	4	2	3	3	2	1	31	Sedang	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	24	Citra Tubuh Negatif	2		
4	ML	40	2	P	2	IRT	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	26	Sedang	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Citra Tubuh Positif	1			
5	M	49	3	P	2	PNS	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	1	35	Berat	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	24	Citra Tubuh Negatif	2		
6	RT	39	2	P	2	PNS	3	6	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	1	35	Berat	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	Citra Tubuh Negatif	2		
7	H	16	1	L	1	Tidak Bekerja	2	3	2	4	2	4	2	4	4	4	4	2	2	1	33	Sedang	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	18	Citra Tubuh Positif	1		
8	YS	55	3	P	2	PNS	3	4	2	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	1	36	Berat	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	24	Citra Tubuh Negatif	2		
9	AM	38	2	P	2	IRT	1	7	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	34	Berat	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	26	Citra Tubuh Negatif	2			
10	YH	51	3	L	1	Polisi	5	5	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	34	Berat	3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	16	Citra Tubuh Positif	1		
11	SN	54	3	P	2	Wiraswasta	4	3	2	2	4	2	1	4	4	3	1	4	4	1	30	Sedang	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	15	Citra Tubuh Positif	1		
12	BK	55	3	L	1	Wiraswasta	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	22	Ringan	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Citra Tubuh Positif	1		
13	FS	45	2	P	2	IRT	1	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	1	30	Sedang	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Citra Tubuh Positif	1			
14	EP	42	2	P	2	IRT	1	5	2	4	3	4	2	4	4	2	2	4	4	1	34	Berat	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	25	Citra Tubuh Negatif	2		
15	NJ	37	2	L	1	Wiraswasta	4	4	2	4	3	4	3	4	3	2	2	2	2	1	30	Sedang	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	22	Citra Tubuh Negatif	2		
16	DY	53	3	P	2	IRT	1	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	2	2	1	32	Sedang	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	25	Citra Tubuh Negatif	2		
17	JM	55	3	P	2	IRT	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Ringan	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Citra Tubuh Positif	1		
18	C	53	3	P	2	IRT	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Ringan	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Citra Tubuh Positif	1		
19	MN	44	2	P	2	IRT	1	3	2	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	32	Sedang	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	25	Citra Tubuh Negatif	2		
20	PT	43	2	L	1	Wiraswasta	4	6	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	1	35	Berat	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	22	Citra Tubuh Negatif	2		
21	Y	51	3	L	1	Wiraswasta	4	5	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	34	Berat	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	21	Citra Tubuh Negatif	2		
22	YN	39	2	P	2	IRT	1	3	2	4	4	4	4	2	3	4	2	2	3	1	33	Sedang	2	2	3	3	2	3	2	1	2	2	2	22	Citra Tubuh Negatif	2		
23	VM	30	2	P	2	PNS	3	4	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	3	1	29	Sedang	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	1	19	Citra Tubuh Positif	1		
24	HN	43	2	P	2	IRT	1	7	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	34	Berat	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	21	Citra Tubuh Negatif	2		
25	NS	46	3	P	2	IRT	1	5	2	3	4	2	2	2	3	2	3	2	3	1	27	Sedang	2	3	3	1	2	3	1	2	2	2	2	21	Citra Tubuh Negatif	2		
26	SS	38	2	P	2	IRT	1	6	3	4	3	3	2	4	3	4	3	2	3	1	34	Berat	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
27	RS	44	2	P	2	PNS	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	20	Ringan	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	20	Citra Tubuh Positif	1			
28	M	43	2	P	2	IRT	1	4	2	4	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	28	Sedang	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	MR	48	3	P	2	IRT	1	6	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	34	Berat	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
30	N	43	2	P	2	IRT	1	3	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	24	Sedang	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Jumlah Kemoterapi	Efek Kemoterapi	Gangguan Citra Tubuh
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-25	1	3.3	3.3	3.3
	26-45	17	56.7	56.7	60.0
	46-65	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	24	80.0	80.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	60.0	60.0
	Tidak Bekerja	1	3.3	63.3
	PNS	5	16.7	80.0
	Wiraswasta	5	16.7	96.7
	Polisi	1	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0

Jumlah Kemoterapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2	3	10.0	10.0
	3-5	20	66.7	76.7
	>6	7	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0

Efek Kemoterapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	4	13.3	13.3
	Sedang	13	43.3	56.7
	Berat	13	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0

Gangguan Citra Tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	10	33.3	33.3
	Negatif	20	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Efek Kemoterapi * Gangguan Citra Tubuh	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

Efek Kemoterapi * Gangguan Citra Tubuh Crosstabulation

		Gangguan Citra Tubuh		Total	
		Positif	Negatif		
Efek Kemoterapi	Ringan	Count	4	0	4
		Expected Count	1.3	2.7	4.0
		% within Efek Kemoterapi	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Gangguan Citra Tubuh	40.0%	0.0%	13.3%
		% of Total	13.3%	0.0%	13.3%
	Sedang	Count	5	8	13
		Expected Count	4.3	8.7	13.0
		% within Efek Kemoterapi	38.5%	61.5%	100.0%
		% within Gangguan Citra Tubuh	50.0%	40.0%	43.3%
		% of Total	16.7%	26.7%	43.3%
	Berat	Count	1	12	13
		Expected Count	4.3	8.7	13.0
		% within Efek Kemoterapi	7.7%	92.3%	100.0%
		% within Gangguan Citra Tubuh	10.0%	60.0%	43.3%
		% of Total	3.3%	40.0%	43.3%
Total	Count	10	20	30	
	Expected Count	10.0	20.0	30.0	
	% within Efek Kemoterapi	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Gangguan Citra Tubuh	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.000 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	13.817	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.951	1	.001
N of Valid Cases	30		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
efekkemoterapi1 * Gangguan Citra Tubuh	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

efekkemoterapi1 * Gangguan Citra Tubuh Crosstabulation

		Gangguan Citra Tubuh		Total
		Positif	Negatif	
efekkemoterapi1	Count	9	8	17
	Expected Count	5.7	11.3	17.0
	Ringan + Sedang	52.9%	47.1%	100.0%
	% within Gangguan Citra Tubuh	90.0%	40.0%	56.7%
	% of Total	30.0%	26.7%	56.7%
	Count	1	12	13
	Expected Count	4.3	8.7	13.0
	Berat	7.7%	92.3%	100.0%
	% within Gangguan Citra Tubuh	10.0%	60.0%	43.3%
	% of Total	3.3%	40.0%	43.3%
Total	Count	10	20	30
	Expected Count	10.0	20.0	30.0
	% within efekkemoterapi1	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Gangguan Citra Tubuh	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.787 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	4.904	1	.027		
Likelihood Ratio	7.632	1	.006		
Fisher's Exact Test				.017	.011
Linear-by-Linear Association	6.561	1	.010		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth,

.....

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa STIK Stella Maris Makassar akan mengadakan penelitian mengenai **“Hubungan Efek Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”** sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa program S1 Keperawatan.

Untuk keperluan tersebut, saya meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Identitas pribadi dan semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila Bapak/Ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembaran persetujuan sebagai responden dalam penelitian ini. (lembar terlampir)

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Yunita Rahayu Lestari

Lampiran 8

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**Judul :****Hubungan Efek Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh
Pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar****Peneliti :****Yunita Rahayu Lestari**

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial)/ umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2017" oleh Yunita Rahayu Lestari dengan mengisi kuesioner yang dibagikan. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan di masyarakat.

Makassar, Januari 2017

(Tanda Tangan Responden)

Lampiran 9

Tanggal :

**Kuisisioner Efek Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh
Pada Pasien Kanker**

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan benar
2. Pada bagian I isilah pertanyaan sesuai data pribadi anda
3. Pada bagian II dan III mengisi data Kuesioner dengan memberi tanda checklist/centrang (√) pada kotak jawaban yang anda anggap sesuai.
4. Berilah tanda checklist/centrang (√) pada kolom **SL= Selalu, SR= Sering, KK= Kadang-kadang dan TP= Tidak Pernah**
5. Jika ada kesalahan dan ingin diperbaiki, jawaban yang salah silahkan dicoret dan tulis jawaban yang baru.

I. Data Demografi

Nama (Inisial) :

Nomor Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Kemoterapi yang ke berapa :

II. Efek Samping Kemoterapi

No	Respon	SL	SR	KK	TP
1.	Saya mengalami <i>mukositis</i> (sariawan pada lidah dan mulut).				

2.	Saya mengalami penurunan nafsu makan pada saat terjadi sariawan.				
3.	Saya mengalami mual sampai dengan muntah pada 1x24 jam setelah menjalankan kemoterapi.				
4.	Mual dan muntah yang saya alami mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan yang drastis.				
5.	Saya mengalami kerontokan rambut selama menjalankan kemoterapi.				
6.	Kerontokan rambut terjadi pada < 1 minggu sampai > 3 minggu setelah Saya kemoterapi.				
7.	Selama Saya menjalani kemoterapi terjadi perubahan warna kulit secara berangsur-angsur.				
8.	Saya mengalami mengalami radang tenggorokan setelah menjalani kemoterapi.				
9.	Saya mengalami kerusakan pada kuku.				
10.	Perubahan pada kuku terjadi pada minggu ke-1 sampai minggu ke-3 kemoterapi.				
11.	Diantara beberapa kuku saya ada kuku yang lepas karena efek dari obat kemoterapi.				



III. Gangguan Citra Tubuh







NO	Respon	SR	KK	TP
1.	Kerontokan rambut ini mempengaruhi penampilan saya.			
2.	Saya berfikir jika menjalani kemoterapi nanti akan ada perubahan pada tubuh karena efek samping kemoterapi.			
3.	Saya mulai merasa minder terhadap orang di sekeliling saya jika terlalu sering muntah.			
4.	Saya menggunakan rambut palsu/penutup kepala (topi, jilbab,wig) untuk menutupi kepala karena kerontokan rambut akibat efek samping kemoterapi.			
5.	Ujung jari-jari dan kuku mulai menghitam, membuat saya kurang percaya diri.			
6.	Saya merasa tidak percaya diri dengan warna hitam yang timbul dikulit akibat obat kemoterapi.			
7.	Saya merasa terganggu dengan sariawan tersebut, membuat tidak percaya diri jika berbicara dengan orang lain.			
8.	Saya merasa orang lain mulai menghindari karena penampilan			







	saya yang merupakan akibat dari efek samping kemoterapi.			
9.	Saya merasa sangat terganggu bila sedang berbicara tiba-tiba muntah.			
10.	Kerontokan rambut ini membuat saya minder jika berada ditengah-tengah orang banyak.			

**DAFTAR LEMBAR KONSUL
SKRIPSI**

Nama : YUNITA RAHAYU LESTARI
NIM : CX1514201145
Kelas : S1 KHUSUS B
**Judul : Hubungan Efek Kemoterapi Dengan Gangguan Citra
Tubuh Pada Pasien Kanker Di Rumah Sakit Stella
Maris**
Pembimbing : Ibu Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes

NO	Hari/Tgl.	Materi Konsul	Perbaikan	TTD
1	Rabu 28-09-2016	Konsul Judul	1. Peran orang tua terhadap dampak hospitalisasi 2. Pengaruh efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh	
2	Kamis 29-09-2016	ACC Judul	1. Hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di Rumah Sakit	

			Stella Maris Makassar	
3	Senin 03-10-2016	Konsul Bab 1	1. Latar belakang 2. Tujuan Penelitian 3. Rumusan Masalah 4. Manfaat Penelitian	
4	Kamis 07-10-2016	Konsul Bab 1	1. Latar Belakang 2. Manfaat Penulisan	
5	Senin 10-10-2016	Konsul Bab 1 Dan Bab II	1. Penulisan 2. Tanda baca 3. Referensi	
6	Jumat 14-10-2016	Konsul Bab II	1. Efek samping kemoterapi	
7	Senin 24-10-2016	Konsul Bab I, Bab II, Bab III dan Bab IV	1. Parameter 2. Kriteria Inklusi 3. Kriteria Ekslusi 4. Skoring	
8	Rabu 02-11-2016	Konsul Bab III, Bab IV dan Kuisisioner	1. Pengetikan 2. Defenisi Operasional 3. Kuisisioner Efek kemoterapi	
9	Selasa 08-11-2016	Konsul Kuisisioner	1. Pengetikan 2. Tabel dan kolom	

10	Jumat 18-11-2016	Konsul Bab III dan Bab IV	1. Tempat dan Waktu penelitian 2. Instrument Penelitian	
11	Sabtu 29-11-2016	Konsul Bab I, Bab II, Bab III, Bab IV dan Kuisisioner	1. Perhatikan pengetikan 2. Penulisan 3. Tanda baca 4. Referensi	
12	Sabtu 03-11-2016	1. ACC Bab I – Bab IV 2. Lampiran 3. Daftar Pustaka		
13	Rabu 01-03-2017	BAB V	Perbaiki Pembahasan dan kolom bivariat dan univariat	
14	Selasa 14-03-2017	BAB V dan Bab VI	Perbaiki Pembahasan dan Simpulan, Saran	
15	Senin 03-04-2017	ACC Bab I - VI		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar
Website :www.stikstellamarismks.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 007 / STIK-SM / S1.05.02 / 1 / 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Direktur
RS Stella Maris Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Yunita Rahayu Lestari
NIM : CX1514201145

Judul Penelitian : Hubungan efek kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di RS Stella Maris Makassar.

Untuk melaksanakan penelitian di RS Stella Maris Makassar, sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas untuk dapat melakukan penelitiannya. Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 10 Januari 2017

Acc Penelitian

- Sta. Bernadette M B

James P.
27
1-17

Ketua,

Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN
NIDN: 0912106501



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273
Makassar 90111 - Indonesia

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

Fax +62 411 859545

SURAT KETERANGAN

Nomor : ~~487~~ .DIR.SM.DIKL.KET.EX.II.2017

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

N a m a : Yunita Rahayu Lestari
Tempat / Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 23 Mei 1993
N I M : CX. 1514201145
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 27 Januari 2017 sampai dengan 27 Februari 2017 dengan judul:

“ Hubungan Efek Kemoterapi dengan Gangguan Citra tubuh Pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 Februari 2017

Hormat kami,
Direktur,



~~RS. Stella Maris~~
dr. Thomas Soharito, M. Kes

cc. Arsip