



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG CA  
MAMMAE DENGAN MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI  
KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**PENELITIAN – NON EKSPERIMENTAL**

**DISUSUN OLEH :**

**SR.EMERENSIANA HOAR.JMJ**

**NIM CX 1514201112**

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



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG CA  
MAMMAE DENGAN MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI  
KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**PENELITIAN – NON EKSPERIMENTAL**

**Diajukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan dalam  
program studi keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
(STIK) Stella Maris Makassar**

**DISUSUN OLEH :**

**SR.EMERENSIANA HOAR.JMJ**

**NIM CX 1514201112**

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

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sr. Emerensiana Hoar JMJ

NIM : CX 1514201112

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Sepengetahuan saya, penelitian ini belum pernah ditulis oleh orang lain dan diteliti di institusi yang sama.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 20 April 2017

Yang menyatakan

Penulis

(Sr. Emerensiana Hoar, JMJ)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

v

**LEMBARAN PERSETUJUAN**

**UJIAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN CANCER MAMMAE DENGAN  
MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan oleh :

Emerensiana Sr

Cx1514201112

Disetujui oleh :

Pembimbing

(Rosdewi.SKp.MSN)

NIDN 0906097002

Bagian Akademik

(Henny Pongantung..Ns..MSN)

NIDN 0912106501

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

vi


HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI  
SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN  
MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI KEMOTERAPI DI  
RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Emerensiana Sr.  
CX 1514 2011 12

Telah Dibimbing Dan Disetujui Oleh:

  
Rosdewi., SKp.MSN  
NIDN 0906097002

Telah Diuji Dan Dipertahankan  
Di Hadapan Dewan Penguji :

Penguji I



(DR. Theresia Limbong., M.Kes)

Penguji II



(Elmiana B. Linggi., S.Kep.Ns.M.Kes)

NIDN : 0925027603

Makassar, April 2017

Program S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
(Siprianus A. SS., S.Kep., Ns., M.Kes)  
NIDN: 0928027101

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG CA MAMMAE DENGAN MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

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

1. Siprianus A, SSi,S.Kep.,Ns.,M,Kes. selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan.
2. Henny Pongantung., selaku ketua bidang akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita E.R.S,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.K.M.B selaku pembimbing akademik S1 khusus yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada penulis dalam mengikuti pendidikan.
4. Rosdewi S.Kp.,MSN. selaku dosen pembimbing yang telah mendidik, memberikan bimbingan serta pengarahan selama penulis menuntut ilmu dan menyusun skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
5. Dr. Thomas Suharto, MMR selaku direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan penelitian.

6. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Konggregasi Jesus Maria Joseph (Sr.Jeannete Runtu JMJ ,Sr Sandra Supit JMJ, dan Sr.Theresia Tulung JMJ) selaku pimpinan provinsi Makassar serta rekan-rekan suster sekonggregasi JMJ yang telah mendukung saya dalam menjalani tugas perutusan ini.
8. Sr. Anita Sampe JMJ selaku Ketua PT Citra Ratna nirmala yang telah memberikan dukungan, perhatian, material dalam memperlancar proses perkuliahan
9. Sr. Maria Mari Poli JMJ selaku ketua Yayasan Yoseph yang telah memperhatikan STIK Stella Maris sehingga perkuliahan ini dapat berjalan dengan lancar
10. Orang tua dan sanak saudara, kaum keluarga dan sahabat kenalan yang telah mendukung dan mendoakan saya selama proses perkuliahan.
11. Teman-teman dan seluruh mahasiswa STIK Stella Maris Makassar khususnya teman-teman S1 khusus angkatan 2015. Terima kasih atas kebersamaannya selama ini. Banyak hal yang telah kita lewati bersama baik suka maupun duka di kampus STIK Stella Maris,.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini. Berkat-Nya selalu melimpah atas kirta semua

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

Makassar, April 2017

Penulis

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Emerensiana Sr

NIM : CX 1514 2011 12

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

Makassar, April 2017

Yang menyatakan

(Emerensiana Hoar JMJ)



**ABSTRAK****HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG CA  
MAMMAE DENGAN MOTIVASI PASIEN MENGIKUTI  
KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT STELLA  
MARIS MAKASSAR  
(Dibimbing oleh : Rosdewi )****Emerensiana Hoar,.JMJ****PROGRAM S1 DAN NERS KEPERAWATAN STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR****XIV + 51 Halaman + 22 Pustaka + 1 2 tabel + 7 Lampiran**

Kanker payudara (Ca Mammae) merupakan salah penyakit kanker yang umum pada wanita dan menjadi masalah diberbagai belahan dunia termasuk di Indonesia. Pengetahuan tentang penyakit dan penatalaksanaan Ca mammae akan mempengaruhi keberhasilan dalam pengobatan. Kemoterapi sebagai salah satu penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengatasi Ca Mammae. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan dalam pelaksanaan kemoterapi adalah motivasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang Ca Mammae dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar. Jenis penelitian ini menggunakan metode *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RS Stella Maris Makassar pada bulan Januari - Februari 2017. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang, dengan teknik pengambilan sampel *Consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Hasil penelitian berdasarkan uji statistic *Chi-Square* yang hasilnya dibaca pada *Fisher Exact test* uji diperoleh nilai  $=0,019$  dan nilai  $= 0,005$  berarti nilai  $<$  Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan pasien tentang Ca Mammae dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar. Pengetahuan baik tentang Ca Mammae dapat mempengaruhi motivasi responden dalam melakukan tindakan kemoterapi.

Kata kunci : Pengetahuan,Ca Mammae, Kemoterapi  
Kepustakaan 22 referensi (2003-2015)

**ABSTRACT****RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT KNOWLEDGE ABOUT CA MAMMAE WITH PATIENT MOTIVATION TO FOLLOW THE CHEMOTHERAPY IN STELLA MARIS HOSPITAL  
(Supervised by: Rosdewi)**

Emerensiana Hoar.,JMJ

**S1 AND NERS NURSING PROGRAM STIK STELLA MARIS  
MAKASSAR**

XIV + 51 + 22 Bibliography page + 12 table + 8 Appendix

Breast cancer (Ca Mammae) is a common cancer in women and become a problem in many places in the world, including in Indonesia. Knowledge about the disease and treatment of Ca Mammae will affect the success of the treatment. chemotherapy as one of the treatment was done to resolve the Ca Mammae. One of the factors that support the successful implementation chemotherapy is motivation following chemotherapy at the Stella Maris Hospital. The purpose of this study was to know the relationships between patients knowledge about Ca Mammae with the motivation in Stella Maris Hospital in Makassar. This research uses observational analytic method with cross sectional approach. This research was done at the Stella Maris Hospital in Makassar from January-February 2017. The number of samples in this research were 40 people, with a sampling technique Consecutive sampling. Collecting data using questionnaires. The results based on statistical test Chi-Square the results read on Fisher's Exact test. test values obtained  $p = 0.019$  and the value of  $p = 0.005$  means that the value of  $p < 0.05$ . So it can be concluded that there is a relationship patient knowledge about Ca Mammae with patients motivation follow the chemotherapy in the Stella Maris Makassar Hospital. Knowledge about the Ca Mammae can affect the respondent motivation in doing chemotherapy.

Keywords : Knowledge, Ca mammary, Chemotherapy  
References : 22 literature (2003-2015)

**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPEL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPEL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan umum .....	5
2. Tujuan khusus .....	5
D. Manfaat penelitian .....	6
1. Bagi Pasien dan keluarga.....	6
2. Bagi profesi keperawatan.....	6
3. Bagi peneliti Lain.....	6
4. Bagi peneliti.....	6
5. Bagi Institui STIK Stella Maris Makassar.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan umum tentang pengetahuan .....	8
1. Pengertian pengetahuan.....	8
2. Tingkat Pengetahuan.....	8
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	10
4. Cara memperoleh Pengetahuan.....	10
5. Pengukuran tingkat pengetahuan.....	12

B.	Tinjauan tentang Motivasi .....	13
1.	Pengertian motivasi.....	13
2.	Motivasi dalam perilaku.....	14
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi.....	14
C.	Tinjauan tentang kanker payudara.....	18
1.	Pengeertian tentang kanker payudara.....	18
2.	Etiologi .....	18
3.	Tanda dan gejala.....	22
4.	Patofisiologi.....	25
5.	Manifestasi klinik.....	26
D.	Tinjauan tentang kemoterapi.....	28
1.	Defenisi kemoterapi.....	28
2.	Bentuk Kemoterapi.....	28
3.	Pemberian kemoterapi.....	29
4.	Manfaat kemoterapi.....	30
5.	Efek samping kemoterapi.....	31
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>		<b>32</b>
A.	Kerangka konseptual .....	32
B.	Hipotesis penelitian .....	33
C.	Defenisi operasional .....	34
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>		<b>36</b>
A.	Jenis penelitian .....	36
B.	Tempat dan waktu penelitian.....	36
C.	Populasi dan sampel .....	36
D.	Instrumen penelitian .....	37
E.	Pengumpulan data .....	38
F.	Pengolahan data.....	40
G.	Analisa data.....	41
<b>BAB V PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>41</b>

A. Hasil penelitian .....	41
1. Pengantar .....	41
2. Gambaran umum Lokasi penelitian .....	41
3. Penyajian karakteristik data Umum .....	42
B. Pembahasan .....	44
<b>BAB V1 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>50</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>55</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>55</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 : Kerangka penelitian .....	33
Tabel 3.2 : Defenisi Operasional .....	34
Tabel 5.1 : Distribusi fekuensi berdasarkan umur .....	43
Tabel 5.2 : Distibusi frekuensi berdasarkan pendidikan .....	43
Tabel 5.3 : Distibusi frekuensi berdasarkan pekerjaan .....	44
Tabel 5.4 : distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan .....	45
Tabel 5.5 : Distribusi frekuensi berdasarkan Motivasi .....	45
Tabel 5.6 : Analisis hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang Ca mammae dengan motivasi mengikuti kemoterapi .....	46

**DAFTAR GAMBAR**

Tabel 3.1 : Kerangka konseptual ..... 33

**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat permohonan ijin peneliti
- Lampiran 2 : Surat keterangan penelitian
- Lampiran 3 : Lembaran permohonan menjadi responden
- Lampiran 4: Lembaran persetujuan responden
- Lampiran 5 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 6 : Master tabel
- Lampiran 7 : Hasil analisa uji Chi-Square
- Lampiran 8 : Surat penelitian



**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH**

	: <i>Alpha</i>
Anonymity	: Tanpa nama
ACS	: <i>American Cancer Society</i>
Ca	: <i>Cancer</i>
Confidentially	: Kerahasiaan
DCIS	: <i>dustal carcinoma in situ</i>
Dependen	: Variabel terikat
Editing	: Penyuntikan
Entri data	: memasukkan data
H <sub>a</sub>	: Hipotesis Alternative
H <sub>o</sub>	: Hipotesis Nol
Independen	: Variabel bebas
IARC	: International Agency for research on cancer
Informed consent	: Lembar persetujuan
Mammae	: Payudara
Menarche	: Usia pada haid pertama
P	: Tingkat Signifikan
SPSS	: Statistik Package and Social Science
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
RS	: Rumah sakit
SADARI	: Pemeriksaan payudara sendiri
Tabulating	: Pengelompokan data
WHO	: <i>Word Health Organization</i>
μ	: Mean
	: Standar Deviasi
x	: Skor

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Kesehatan merupakan kekayaan yang tidak ternilai harganya bagi setiap orang. Bila seseorang menderita sakit, ia tidak hanya merasakan sakit pada tubuhnya. Ia juga akan kehilangan banyak kesempatan untuk bekerja, bersosialisasi dengan orang-orang disekitarnya dan berbagi kebahagiaan dengan seluruh anggota keluarganya. Lebih dari itu beberapa bahkan bisa mengakibatkan kematian bagi penderitanya. Salah satunya adalah kanker payudara (*Nurchahyo, 2010*)

Kanker payudara atau Ca Mammae merupakan kelainan pada penyakit dan penatalaksanaan Ca Mammae akan meningkatkan dan mendorong motivasi untuk melakukan pengobatan. Salah satu upaya untuk penyembuhan Ca Mammae adalah dengan kemoterapi.

Data statistik menunjukkan bahwa wanita di seluruh dunia lebih banyak yang terserang kanker payudara dari pada tipe kanker yang lain. Kanker adalah golongan penyakit yang ditandai dengan pembelaan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik yang pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh (*metastasis*) (*Yustiana 2013.*)

Wanita diseluruh dunia diperkirakan 1,2 juta terdiagnosis terkena kanker payudara, 500.00 diantaranya meninggal dunia. Wanita di amerika serikat pada tahun 2002 diperkirakan memiliki resiko terserang kanker payudara adalah 1 dari 28 wanita. Sejumlah 203.500 wanita telah terdiagnosis terkena kanker

payudara, 54.300 terkena DCIS (*Ductal carcinoma in situ*) atau tumor jinak pada seluruh payudara dan 40.000 wanita meninggal karena kanker payudara (Yustiana 2013). Kanker payudara memiliki tingkat insidensi tinggi, yaitu sebesar 20% dari seluruh keganasan, di Amerika Serikat mencapai 100 kasus baru dari setiap 100.000 penduduk tiap tahunnya. data tahun 2003 itu menyebutkan, di Amerika Serikat terdapat 180.000 kasus baru kanker payudara pertahun. Sebanyak 91 kasus baru setiap 100.000 penduduk ditemukan di Belanda (Hokum, 2003) dalam Yustiana 2013.

Penderita kanker di Indonesia 50% datang ke tempat pengobatan dalam kondisi stadium lanjut. Sehingga American cancer Society (ACS) telah menetapkan petunjuk penapisan untuk wanita tanpa gejala yaitu wanita yang berusia diatas 20 tahun sudah harus melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) 2012, Kanker payudara adalah kanker dengan prosentasi kasus baru tertinggi (43,3%) pada perempuan di dunia. Prevelensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan. (Kemenkes RI, 2015) Berdasarkan dari sistim informasi RS tahun 2010 kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap mencapai 12.014 orang (28,7%) Bila dilihat dari karakteristik jenis kelamin penderita kanker di Indonesia, perempuan sebesar 22 per 1000 penduduk dan laki-laki sebesar 0,6/1000 penduduk (Risksedas 2013)

Data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan menyebutkan penderita kanker payudara terbesar yakni menduduki urutan pertama di Kota Makassar kemudian di Kabupaten Gowa, dimana jumlah yang terdaftar 170 kasus. Kanker payudara sendiri di Makassar terdaftar kurang lebih 317 kasus wanita yang terdeteksi

mengalami sakit kanker payudara. Kanker serviks ada 64 kasus di Makassar dan di Sulawesi Selatan rata-rata 460 Kasus (Naisyah 2015).

Selama ini penderita yang datang memeriksakan dirinya terkena kanker biasanya sudah dalam kondisi stadium lanjut (stadium II - III). Keseriusan dalam menangani penyakit kanker di Indonesia membuat pengobatan utama kanker yaitu kemoterapi, operasi dan radioterapi semakin diteliti keefektifannya oleh para ahli onkologi medik. Pengobatan kanker payudara tergantung pada stadium klinik penyakit (Tjindarbumi,2003) dalam Yustiana 2010

Kemoterapi adalah penggunaan preparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler. Kemoterapi terutama digunakan untuk mengobati gangguan sistemik (Brunner & suddarth 2002). Pengobatan kemoterapi diberikan dalam beberapa fase atau siklus, yaitu satu siklus perminggu atau satu siklus pertiga minggu. Hal ini tergantung pada jenis kanker yang diderita pasien. Obat-obat kemoterapi merupakan toksis untuk semua sel sehingga membunuh sel-sel kanker juga mengganggu sel-sel yang normal.

Manifestasi klinik dari kerusakan sel-sel tubuh yang normal adalah alopesia, rasa mual, muntah, diare, stomatitis, perubahan status hematologi dan beberapa efek samping lainnya yang dapat mempengaruhi kemampuan coping pasien. Selain itu obat kemoterapi bila tidak ditangani dengan benar misalnya terjadi percikan atau tumpahan termasuk jarum suntik dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan iritasi atau bahaya kulit mukosa membran dan iritasi mata (*Black, 2010*)

Para peneliti telah melaporkan bahwa satu dari tiga pasien kanker payudara telah menimbulkan stres dan disfungsi psikososial pada pasangan dan anak-anak mereka, serta pada kelompok kecil keluarga juga telah ditemukan bahwa kanker menyebabkan

masalah emosional, perilaku dan kesehatan fisik mereka (*Lewis 2000*).

Mengingat kemoterapi yang dilakukan memerlukan waktu karena dilakukan dalam beberapa tahap serta efek samping kemoterapi yang dapat menimbulkan berbagai masalah maka diperlukan motivasi untuk mencapai keberhasilannya. Motivasi adalah suatu dorongan atau niat baik seseorang yang secara spontan keluar dari dalam diri seseorang tanpa ada tekanan atau paksaan untuk melakukan sesuatu, demi terwujudnya suatu harapan yang baru.

Hasil penelitian yang dilakukan Tiya Yulia (2012) mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker terhadap motivasi pengobatan kemoterapi pada pasien di ruang kemoterapi Rumah Sakit Kariadi Semarang didapatkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kanker dengan motivasi pengobatan kemoterapi pada pasien dimana pengetahuan merupakan salah satu faktor internal dalam motivasi, sehingga bila pasien mempunyai pengetahuan yang baik tentang pengobatan kanker dengan kemoterapi, diharapkan akan mempunyai motivasi yang tinggi dalam menjalani kemoterapi, karena pasien dapat memahami tujuan kemoterapi dan akan mempersiapkan dirinya untuk mengantisipasi kemungkinan efek samping yang akan timbul, sehingga kemoterapi yang dijalani berjalan lancar dan drop out kemoterapi dapat dihindari

Rumah Sakit Stella Maris merupakan salah satu Rumah sakit umum di wilayah kota Makassar yang memberikan pelayanan kemoterapi pada pasien kanker pada umumnya, dan tidak sedikit diantara pasien tersebut tidak memenuhi jadwal kemoterapi yang telah direncanakan. Berdasarkan data, dari Rumah Sakit Stella Maris jumlah penderita kanker pada tahun 2015 sebanyak 684 orang, dan yang menderita kanker payudara sebanyak 188 orang.

Dan pada tahun 2016 jumlah pasien kanker sebanyak 725 orang, yang menderita kanker payudara 354 orang. 10 orang dinyatakan meninggal karena kanker sudah menyebar atau metastase akibat ketidakpedulian keluarga maupun penderita yang masih meyakini pengobatan alternatif.

#### **B. Rumusan Masalah**

Kemoterapi menjalani kemoterapi. Pengetahuan yang dimiliki oleh penderita kanker payudara api merupakan salah satu pengobatan yang diterapkan untuk membunuh sel-sel kanker. Pengobatan kemoterapi pada umumnya, mempunyai efek samping yang beraneka ragam dan berbeda-beda pada setiap individu, dimana hal ini dapat mempengaruhi keberhasilan ataupun *drop out* dalam akan dapat mempengaruhinya dalam menjalani kemoterapi sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Sehingga masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan motivasi mengikuti kemoterapi ?

#### **C. Tujuan penelitian**

1. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang Ca Mammae dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris
2. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :
  - a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tentang Ca mammae di RS Stella Maris
  - b. Mengidentifikasi motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris
  - c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang Ca mammae dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar

**D. Manfaat penelitian**

1. Bagi pasien dan keluarga  
Data-data hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi tentang jenis kemoterapi pada pasien kanker payudara dan memotivasi pasien dalam mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris
2. Bagi profesi keperawatan  
Sebagai masukan bagi profesi keperawatan terutama perawat Rumah sakit Stella Maris agar memandang pentingnya memberikan informasi kepada pasien Kanker Payudara sebelum melakukan tindakan kemoterapi agar dapat menambah pengetahuan dan memotivasi pasien menjalani kemoterapi
3. Bagi penelitian lain  
Untuk peneliti berikutnya dapat digunakan sebagai acuan untuk pendokumentasian apabila akan mengadakan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi
4. Bagi peneliti  
Peneliti ini diharapkan dapat menambah pengalaman pengetahuan bagi peneliti tentang memotivasi pasien mengikuti kemoterapi
5. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar
  - a. Memberikan informasi tentang pentingnya mengetahui Kanker terutama kanker Payudara dan tindakan pengobatan kemoterapi
  - b. Dapat menjadi acuan untuk dijadikan sebagai referensi dan studi kepustakaan tentang Kanker payudara dan cara mengobati dengan terapi kemoterapi

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Tentang Pengetahuan

##### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki oleh seseorang yang diperoleh dari pengalaman, latihan atau melalui proses belajar. Berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satu diantaranya adalah pendidikan. Dalam proses belajar seseorang hanya ditemukan mempunyai kemampuan membaca, menulis dan berhitung. Seseorang dituntut mempunyai kemampuan memecahkan masalah, mengambil keputusan, kemampuan beradaptasi, kreatif dan inovatif, dari kemampuan-kemampuan tersebut sangat diperlukan untuk mencapai hasil belajar yang lebih baik. Pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang. (Notadmodjo 2010)

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Meliono, 2010).

##### 2. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notadmodjo 2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda beda. secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat, pengetahuan yakni:



a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami/*comprehension*,

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

c. Menerapkan/*application*,

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis /*analysis*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi, masih didalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitanya satu sama lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti, dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian - bagian didalan suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulas i-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan dapat meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah ada.

- f. Evaluasi/evaluation,  
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian - penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteri-kriteria

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

- a. Tingkat pendidikan  
Pendidikan adalah upaya yang memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat
- b. Informasi  
Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas
- c. Budaya  
Tingkah laku manusia atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan yang memiliki sikap dan kepercayaan
- d. Pengalaman  
Sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal
- e. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang, baik dibidang sosial kemasyarakatan maupun dalam bidang ekonomi, yang dapat di gunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup.

#### 4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut *Notoatmojo (2003)*, ada berbagai macam untuk mencari atau memperoleh kebearan pengetahuan yaitu :

a. Cara Tradisional

Untuk memperoleh pengetahuan cara kuno atau tradisional dipakai orang memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemukanya metode ilmiah untuk metode penemuan secara sitematis dan logis.

b. Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang bila menghadapi suatu persoalan atau masalah, upaya pemecahanya dilakukan dengan cara coba-salah. Dimana metode ini telah digunakan orang dalam waktu relatif lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sekarang ini metode coba-coba masih sering dipergunakan terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui cara memecahkan masalah.

c. Kekeuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari hari banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilaksanakan oleh orang tanpa melakukan penalaran, apakah yang dilaksanakan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi berikutnya. Dimana pengetahuan diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama.

d. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian kata pepatah dengan maksud bahwa pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Namun perlu diperhatikan bahwa tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar maka diperlukan berfikir kritis dan logis

e. Melalui jalan pikir

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusiapun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirnya melalui induksi dan deduksi

f. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Cara ini mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasil pengamatannya tersebut dikumpulkan dan akhirnya diambil kesimpulan umum.

## 5. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner untuk menyatakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian (responden). Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui oleh peneliti dapat disesuaikan dengan tingkat responden yang ada (*Arikunto, 2002*).

## B. Tinjauan tentang Motivasi

### 1. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif (*motive*), yang berarti rangsangan, dorongan dan ataupun pembangkit tenaga, yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku tertentu. Motif merupakan suatu pengertian yang melingkupi semua penggerak alasan-alasan atau dorongan-dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan manusia berbuat sesuatu. Semua tingkah laku manusia pada dasarnya mempunyai motif termasuk tingkah laku secara reflek dan yang berlangsung secara otomatis mempunyai maksud tertentu, walaupun maksud itu tidak senantiasa disadari manusia (*Rusael, 2000*).

Motivasi juga merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan atau dorongan tenaga tertentu pada seseorang agar mau berbuat dan bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu (*Irwanto, 1991*). Motivasi atau upaya untuk memenuhi kebutuhan pada seseorang dapat dipakai sebagai alat untuk menggairahkan seseorang untuk giat melakukan kewajibannya tanpa harus diperintah atau diawasi. (*Singgih, 2002*)

Motivasi sering disebut sebagai penggerak perilaku (*the energizer of behavior*) Motivasi adalah penentu (*determinan*) perilaku, dengan kata lain motivasi adalah konstruk teoritis mengenai terjadinya perilaku. Konstruk teoritis ini meliputi aspek pengaturan, pengarahan serta tujuan dari pelaku. (*Usman 2005*).

## 2. **Motivasi dalam Perilaku**

Ciri motivasi dalam perilaku :

- a. Penggerak perilaku menggejala dalam bentuk tanggapan-tanggapan yang bervariasi. Motivasi tidak hanya merangsang suatu perilaku tertentu saja tetapi menstimulasi berbagai kecenderungan berperilaku yang memungkinkan tanggapan yang berbeda-beda.
- b. Kekuatan dan efisiensi perilaku mempunyai hubungan yang bervariasi dengan kekuatan determinan. Rangsang yang lemah mungkin menimbulkan reaksi yang hebat atau sebaliknya.
- c. Motivasi mengarahkan perilaku pada tujuan tertentu.
- d. Penguatan positif (*positive reinforcement*), menyebabkan suatu perilaku tertentu cenderung diulangi.
- e. Kekuatan perilaku akan melemah bila akibat dari perbuatan itu bersifat tidak baik. Perilaku terjadi karena suatu determinan tertentu, baik biologis, psikologis, maupun yang berasal dari lingkungan. Determinan ini akan menstimulasi timbulnya suatu keadaan (*bio*) psikologis tertentu yang dalam tubuh disebut kebutuhan. Kebutuhan menciptakan suatu keadaan ketegangan (*tension*), hal ini mendorong perilaku untuk memenuhi kebutuhan tersebut (perilaku instrumental). (*Danielle Gales & Carrette, 2002*).

## 3. **Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi**

Beberapa teori dan definisi tentang motivasi maka dapat dipahami bahwa bila pada individu terdapat bermacam-macam motif yang mendorong dan menggerakkan manusia untuk melakukan kegiatan-kegiatan dalam mencapai tujuan serta

memenuhi kebutuhan hidup dalam rangka mempertahankan eksistensinya (*Hidayat 2006*)

Motivasi dipengaruhi oleh :

a. Energi

Merupakan sumber energi yang mendorong tingkah laku, sehingga seseorang mempunyai kekuatan untuk mampu melakukan suatu tindakan tertentu .

b. Belajar

Dinyatakan bahwa ada interaksi antara belajar dan motivasi dalam tingkah laku. Semakin banyak seseorang mempelajari sesuatu maka akan lebih termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya.

c. Interaksi sosial

Dinyatakan bahwa interaksi sosial dengan individu lain akan mempengaruhi motivasi bertindak. Semakin sering seseorang berinteraksi dengan orang lain akan semakin mempengaruhi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan tertentu.

d. Proses kognitif

Yaitu informasi yang masuk pada seseorang diserap kemudian diproses dan pengetahuan tersebut untuk kemudian mempengaruhi tingkah laku.

Faktor yang mempengaruhi motivasi dapat diklasifikasikan menjadi dua yakni:

1) Faktor internal :

- a. Sifat kepribadian : Corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya dan digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap rangsangan dari dalam diri maupun lingkungan, sehingga corak dan cara kebiasaannya itu merupakan kesatuan fungsional yang khas pada manusia itu,

sehingga orang berkepribadian pemalu akan mempunyai motivasi berbeda dengan orang yang memiliki kepribadian keras.

- b. Intelegensi atau pengetahuan : merupakan seluruh kemampuan individu untuk berpikir dan bertindak secara terarah dan efektif, sehingga orang yang mempunyai intelegensi tinggi akan mudah menyerap informasi, saran dan nasihat.
- c. Sikap merupakan perasaan yang saling mendukung pada suatu objek, dimana akan melakukan kegiatan jika sikapnya mendukung terhadap objek tersebut, sebaliknya seseorang tidak melakukan kegiatan jika sikapnya tidak mendukung. Cita-cita merupakan sesuatu yang ingin dicapai dengan adanya cita-cita maka seseorang akan termotivasi mencapai tujuan.

## 2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal meliputi lingkungan, pendidikan, agama, sosial, ekonomi, kebudayaan, orang tua dan saudara.

- a. Pengaruh lingkungan baik fisik, biologis, maupun lingkungan sosial yang ada sekitarnya dapat mempengaruhi tingkalku seseorang sehingga dorongan dan pengaruh lingkungan akan dapat meningkatkan motivasi individu untuk melakukan sesuatu.
- b. Pendidikan merupakan proses kegiatan pada dasarnya melibatkan tingkah laku individu maupun kelompok. Inti kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. hasil dari proses belajar mengajar adalah terbentuknya seperangkat tingkah laku, kegiatan dan aktivitas. Dengan belajar baik secara formal maupun informal, manusia akan mempunyai pengetahuan, dengan pengetahuan yang diperoleh seseorang akan mengetahui manfaat dari saran atau nasehat sehingga akan termotivasi dalam usaha meningkatkan status kesehatan.



- c. Agama merupakan keyakinan hidup seseorang sesuai dengan norma atau ajaran agamanya. Agama akan menjadikan individu bertingkah laku sesuai norma dan nilai yang diajarkan, sehingga seseorang akan termotivasi untuk menaati saran, atau anjuran petugas kesehatan karena mereka berkeyakinan bahwa hal itu baik dan sesuai dengan norma yang diyakininya.
- d. Sosial ekonomi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Keadaan ekonomi keluarga mampu mencukupi dan menyediakan fasilitas serta kebutuhan untuk keluarganya. Sehingga seseorang dengan tingkat sosial ekonomi tinggi akan mempunyai motivasi yang berbeda dengan tingkat sosial ekonomi rendah.
- e. Kebudayaan merupakan keseluruhan kegiatan dan karya manusia yang harus dibiasakan dengan belajar. Orang dengan kebudayaan sunda yang terkenal dengan kehalusannya akan berbeda dengan kebudayaan batak, sehingga motivasi dari kebudayaan budaya yang berbeda pula.
- f. Orang tua yang dianggap sudah berpengalaman dalam banyak hal, sehingga apapun nasihat atau saran dari orang tua akan dilaksanakan.
- g. Saudara, dimana saudara merupakan orang terdekat yang akan secara langsung berpengaruh pada motivasi untuk berperilaku

## C. Tinjauan Tentang Kanker Payudara

### 1. Pengertian Kanker payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau masa tunggal yang sering terdapat didaerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan. Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks berasal dari parenchyma. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan. Kanker payudara atau Ca Mammae merupakan kelainan pada payudara yang sering ditakuti khususnya wanita. Pada hal kalau diketahui sejak dini, penyakit ini bisa diobati.

Kanker didefinisikan sebagai keganasan pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara bisa berasal dari komponen kelenjarnya maupun komponen selain kelenjar seperti: jaringan lemak, pembuluh darah dan persarafan jaringan payudara (*Koes Irianto 2015*)

### 2. Etiologi

Menurut *Hinkle dan Cheever 2013* akan diuraikan terjadinya penyakit kanker yaitu

a) Virus dan bakteri : virus sebagai penyebab kanker pada manusia sulit untuk menentukannya karena virus sulit untuk mengisolasi. virus diperkirakan menggabungkan diri dalam struktur genetik sel, sehingga mengubah generasi sel yang mungkin mengarah ke kanker.

b) Faktor fisik

Faktor fisik terkait dengan karsinogenesis meliputi paparan sinarmatahari atau radiasi, iritasi kronis atau peradangan, dan penggunaan tembakau. Paparan berlebihan terhadap

sinar ultra violet dari matahari, terutama pada seorang kulit putih, atau bermata hijau, meningkatkan resiko kanker kulit. Faktor – faktor seperti gaya pakaian tanpa lengan atau menggunakan celana pendek, penggunaan tabir surya, pekerjaan, kebiasaan rekreasi lingkungan termasuk kelembaban, ketinggian, semua turut berperan dalam jumlah paparan sinar ultra violet. Tetapi radiasi yang digunakan dalam pengobatan penyakit atau paparan bahan radioaktif ditempat produksi senjata nuklir atau tenaga nuklir di kaitkan dengan insiden yang lebih tinggi dari leukemia, kanker aparu-paru, tulang, payudara tiroid dan jaringan lain

c) Faktor usia:

Semakin tua usia seseorang wanita, maka resiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 50-69 tahun adalah kategori usia paling berisiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat.

d) Faktor kimia

Sekitar 75% dari semua kanker yang diduga berhubungan dengan lingkungan. asap tembakau dianggap karsinogen kimia yang paling mematikan, menyumbang setidaknya 30% dari kematian akibat kanker, Merokok sangat terkait dengan kanker paru-paru, kepala dan leher, kerongkongan, pankreas, leher rahim dan kandung kemih. tembakau juga tembakau juga dapat bertindak sinergis dengan zat lain seperti alkohol. Uranium, dan virus. Banyak zat kimia yang ditemukan di tempat kerja telah terbukti karsinogen dan ko karsinogen. Daftar luas diduga zat kimia terus berkembang dan mencakup pewarna *anilin*, *peptisida formadehydes*, *arsenik*, *ter*, *cadmium*, *benzena* dan *polyvinyl chloride*

Kebanyakan bahan kimia menghasilkan efek beracun dengan mengubah struktur *DNA* di dalam tubuh yang jauh dari paparan bahan kimia. Organ yang paling sering kena adalah hati, paru-paru dan ginjal dikarenakan peran organ tersebut dalam detoksifikasi kimia

e) Faktor genetik

Hampir setiap jenis kanker telah terbukti terjadi dalam keluarga, ini karena genetik, lingkungan bersama, dan budaya atau faktor gaya hidup. Faktor genetik memainkan peran dalam pembangunan sel kanker. Pola kromosom yang abnormal dan kanker dikaitkan dengan memiliki kromosom ekstra, terlalu sedikit kromosom atau translokasi kromosom. Kanker tertentu dengan mendasari kelainan genetik termasuk limfoma burkitt, leukemia myelogenous kronis, meningioma, eukemia akut, retinoblastoma, wilms tumor, dan kanker kulit ganas termasuk melanoma, sekitar 5% sampai 10% dari kanker dewasa dan kanak – kanak menampilkan kecenderungan pada keluarga. Pada kanker dengan predisposisi keluarga, individu dapat mengembangkan beberapa kanker secara umum, dua atau lebih kerabat tingkat pertama berbagai jenis kanker yang sama. Kanker yang berhubungan dengan warisan keluarga termasuk, retinoblastoma, nephroblastoma, pheochromocytoma, neurofibromatosis ganas payudara, ovarium, kanker endometrium, kolorektal, lambung, prostat, dan paru-paru.

f) Faktor makanan

Faktor makanan berperan sebagai penyebab kejadian kanker, zat makan bisa proaktif, karsinogenik atau ko karsinogenik. resiko kanker meningkat dengan mengkonsumsi secara jangka panjang karsinogen dalam

makanan. Zat makanan yang terkait dapat meningkatkan resiko kanker termasuk lemak, alkohol, daging asap, makanan yang mengandung nitrit dan asupan makanan kalori tinggi. Zat makanan yang mengurangi resiko kanker termasuk makanan yang tinggi serat, sayuran seperti kubis, brokoli, koembang kol, makanan yang mengandung karotenoid seperti wortel, tomat, dan bayam, makanan yang mengandung vitamin E, C, seng dan selenium. Obesitas dikaitkan dengan kanker endometrium dan kemungkinan kanker payudara *pascmenopause*. Obesitas juga dapat meningkatkan resiko untuk kanker usus besar, ginjal dan kandung empedu.

g) Faktor Hormonal

Perubahan tumor dapat disebabkan oleh gangguan pada hormon penyeimbang, produksi hormon tubuh secara endogen atau dengan pemberian hormon eksogen. Kanker payudara, prostat, dan rahim diperkirakan tergantung pada kadar pertumbuhan hormon eksogen. *Diethylstilbestrol* (DES) telah lama dikenal sebagai penyebab karsinoma vagina. Terapi penggantian estrogen yang berkepanjangan terkait dengan peningkatan kejadian heptoseluler, endometrium, dan kanker payudara. kombinasi ekstrogen dan progesteron muncul paling aman dalam menurunkan resiko endometrium kanker. Perubahan hormon reproduksi juga terkait dengan kejadian

- h). Faktor paritas wanita yang melahirkan anak pertama setelah usia 30 tahun atau yang belum pernah melahirkan memiliki resiko lebih besar dari pada yang melahirkan anak pertama di usia belasan tahun

### 3. Tanda dan gejala kanker payudara

Kanker Payudara merupakan penyumbang populasi kematian terbanyak pada wanita, untuk itu mengenali gejala awal sangat diperlukan agar lebih cepat melakukan penanganan yang tepat secara dini, banyak dari kita yang sering tidak menyadari perubahan pada tubuh kita termasuk payudara. Ada sekitar 90% kanker payudara ditemukan sendiri oleh pasien dan sekitar 5% ditemukan selama pemeriksaan fisik untuk alasan lain. Penemuan awal pada sebagian besar kanker payudara (66%) berupa masa keras atau kokoh tidak lunak, batas tidak tegas. Pada 11% kasus tanda yang timbul berupa masa di payudara yang nyeri. Tanda klinis lain yang biasa terjadi adalah discharge puting (90%) edema lokal (4%) retraksi puting (3%). Gejala awal berupa gatal, nyeri, pembesaran, kemerahan.

Menurut *American Cancer Society* (2013) tanda dan gejala penyakit kanker yaitu:

a) Demam

Demam adalah kejadian yang sangat umum dengan kanker tetapi lebih sering terjadi setelah kanker telah menyebar dari tempat dimana ia di mulai. Hampir semua pasien dengan kanker akan mengalami demam pada beberapa waktu, terutama jika kanker atau pengobatannya mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Hal ini dapat membuat lebih sulit bagi tubuh untuk melawan infeksi paling sering demam mungkin merupakan tanda awal kanker, seperti kanker darah seperti leukemia atau limfoma.

b) Kelelahan

Kelelahan yang terjadi tidak dapat segera pulih hanya dengan istirahat. Ini merupakan gejala penting karena pertumbuhan

kanker. Hal ini terjadi lebih awal dalam beberapa kanker seperti leukemia. Beberapa kanker kolon atau lambung dapat menyebabkan kehilangan darah. Hal ini merupakan cara kanker untuk dapat menyebabkan kelelahan

c). Nyeri

Nyeri merupakan gejala awal beberapa kanker seperti kanker tulang atau kanker testis. Sakit kepala yang tidak hilang atau menjadi lebih baik dengan pengobatan merupakan gejala dari tumor otak. nyeri punggung dapat merupakan gejala dari kanker usus besar, rektum, atau ovarium. Paling sering nyeri akibat kanker berarti telah menyebar atau bermestastasis dari mana kanker dimulai.

d) Perubahan kulit

Sering dengan kanker kulit, beberapa kanker lainnya dapat menyebabkan perubahan kulit dapat dilihat. Tanda-tanda dan gejala termasuk :kulit yang tampak gelap (*hiperpigmentasi*), kulit dan mata berwarna kekuningan (*jaundice*), kulit kemerahan (*eritema*) gatal (*pruritus*) dan pertumbuhan rambut yang berlebihan

e) Perubahan pola buang air besar atau fungsi kandung kemih  
sembelit jangka panjang, diare, atau perubahan ukuran tinja mungkin merupakan tanda dari kanker usus besar. Nyeri saat buang air kecil, darah dalam urine atau perubahan fungsi kandung kemih seperti perlu buang air lebih sering dari biasanya dapat dikaitkan dengan kandung kemih atau kanker prostat.

f) Luka yang tidak kunjung sembuh

Kanker kulit dapat berdarah dan terlihat seperti luka yang tidak kunjung sembuh. Sebuah luka yang tidak kunjung sembuh dimulut bisa menjadi kanker mulut. Hal ini harus ditangani dengan segera, terutama pada orang yang merokok dan

sering minum alkohol. Luka pada penis atau vagina dapat berupa tanda-tanda infeksi atau kanker dini

g) Bintik – bintik putih dilidah dan mulut

Bercak putih didalam mulut dan bintik-bintik putih di lidah mungkin leukoplakia. Leukoplakia adalah daerah pra kanker yang disebabkan oleh sering iritasi. Hal ini sering disebabkan merokok atau pengguna tembakau lainnya. Orang yang merokok pipa atau menggunakan tembakau beresiko tinggi untuk *leukoplakia*. Jika tidak diobati, *leukoplakia* bisa menjadi kanker mulut.

h) Perdarahan

Perdarahan yang tidak bisa terjadi pda kanker dini atau lanjut batuk darah di sputum merupakan tanda dari kanker paru-paru. Darah dalam tinja yang dapat dilihat seperti tinja sangat gelap atau hitam bisa menjadi tanda dari usus besar atau kanker rektum. Kanker serviks atau endometrium dapat menyebabkan perdarahan vagina abnormal.darah dalam urine merupakan tanda dari kandung kemih atau kanker ginjal.Darah yang keluar dari puting tanda kanker payu dara.

i) Benjolan

Banyak kanker dirasakan melalui kulit. Kanker ini kebanyakan terjadi pada payudara, testis, kelenjar getah bening (kelenjar), dan jaringan lunak tubuh. Sebuah benjolan atau penebalan merupakan tanda awal atau akhir dari kanker. Kanker payudara muncul dengan kulit merah atau menebal serta adanya tonjolan, Jika metastasa luas maka berupa: Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal, hasil Rontgen toraks abnormal dengan atau tanpa efusi pleura, nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ketulang.

Kanker payudara berdasarkan sifat serangannya terbagi menjadi 2 yaitu:



a) Kanker payudara infasif

Pada kanker payudara infasif, sel kanker merusak saluran serta dinding kelenjar susu, menyerang lemak dan jaringan konektif di sekitarnya, kanker dapat bersifat infasif/atau menyerang tanpa selalu menyebar (*metastase*) ke linfe atau organ lain dalam tubuh.

b) Kanker payudara non infasif

Sel kanker terkunci pada saluran susu dan tidak menyerang lemak serta jaringan konektif disekitarnya

#### 4. Patofisiologi

Sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut transformasi yang terdiri dari tahap inisiasi dan promosi.

a. Fase inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetic sel yang memicu sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan genetic sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen yang bisa berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran) atau sinar matahari. Tetapi tidak semua sel mempunyai kepekaan yang sama terhadap suatu karsinogen. Kelainan genetik sel atau bahan lainnya yang disebut promotor yang menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen. Bahkan gangguan fisik menahun pun bisa menyebabkan sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan.

b. Fase promosi

Pada tahap promosi suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi. Karena itu

diperlukan beberapa factor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

c. Fase metastatis

Metastatis menuju ketulang merupakan hal yang kerap terjadi pada kanker payudara, beberapa diantaranya disertai komplikasi lain seperti simtoma hiperkalsemia, patologikal fractures atau spinal cord compression. Metastatis demikian bersifat oestiolotik yang berarti bahwa osteoklas hasil induksi sel kanker merupakan mediator osteolisis dan mempengaruhi diferensial dan aktifitas osteoblas serta osteoklas lain hingga meningkatkan resorpsi tulang.

### 5. Manifestasi Klinik

Pasien biasanya datang dengan keluhan benjolan atau masa di payudara, rasa sakit, keluar cairan dari puting susu, timbulnya kelainan kulit (dimpling, kemerahan, ulserasi) pembesaran kelenjar getah bening, atau tanda metastasi jauh.

Dalam anamnesis juga di tanyakan adanya fakto-faktor resiko pada pasien dan pengaruh siklus haid terhadap keluhan atau perubahan ukuran tumor. Untuk meminimalkan pengaruh hormon estrogen dan progesteron, sebaiknya pemeriksaan kurang lebih 1 minggu dihitung dari hari pertama haid

### 6. Pencegahan

Menurut palupi (2000) strategi pencegahan yang paling efektif untuk penyakit tidak menular yaitu promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu juga pada kanker payudara, pencegahan yang dilakukan antara lain berupa:

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer pada kanker payudara merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan melalui upaya menghindarkan diri dari

paparan berbagai faktor resiko dan melaksanakan pola hidup sehat

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara, dilakukan deteksi dini melalui beberapa metode seperti mamografi atau SADARI (periksa payudara sendiri)

c. Pencegahan tertier

Pencegahan yang lebih diarahkan kepada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat pada kanker payudara sesuai stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tertier penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita serta mencegah komplikasi penyakit dan meneruskan pengobatan

#### D. Tinjauan tentang Kemoterapi

##### 1. Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu upaya yang dilakukan untuk membunuh sel-sel kanker dengan cara mengganggu fungsi reproduksi sel. Dan Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker dengan cara memberikan sesuatu zat atau obat yang berfungsi dan mempunyai khasiat untuk membunuh sel-sel kanker. Kemoterapi sering disebut "kemo" adalah penggunaan obat-obatan untuk membunuh kanker yang sudah menyebar ke organ yang jauh. Obat kemoterapi ini bisa dimasukkan melalui infuse intravena, suntikan, dalam bentuk pil atau cairan. Obat-obatan kemoterapi bukan tanpa efek samping, karena selain membunuh sel-sel kanker, mereka juga merusak beberapa sel normal.

## 2. Bentuk Kemoterapi

Pemberian kemoterapi dapat di berikan dengan satu macam atau dengan kombinasi sehingga di kenal tiga macam kemoterapi kanker yaitu :

- a. dengan satu macam sitostatika. Sekarang sudah banyak ditinggalkan karena pemberian polikemoterapi memberi hasil yang lebih Monoterapi (kemoterapi tunggal) yaitu : kemoterapi yang dilakukan memuaskan
- b. Poli kemoterapi (kemoterapi kombinasi) yaitu : obat – obat yang diberikan sudah diketahui memberikan hasil yang baik bila diberikan secara tunggal tetapi masing - masing obat bekerja pada fase siklus sel yang berbeda, sehingga akan lebi banyak sel kanker yang terbunuh.
- c. Kemoterapi lokal antara lain : Pengobatan terhadap efusi akibat kanker, pengobatan langsung intra dan peri tumor dan pengobatan intratekal.

## 3. Pemberian kemoterapi

Obat kemoterapi dapat diberikan dengan cara :

- a. Oral : tekankan pentingnya untuk mengikuti jadwal yang telah ditentukan, karena interval telah ditentukan akan membuat interaksi obat lebih efektif.
- b. Subkutan dan intramuskular : pastikan untuk merotasi tempat penyuntikan untuk setiap dosis, karena tempat yang sudah pernah mengalami penusukan membutuhkan waktu tertentu dalam penyembuhannya.
- c. Topikal : Hati - hati agar pasien tidak menyentuh area pemberian salep topikal, dan anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian dari katun yang longgar.
- d. Intra arterial : Memerlukan penempatan kateter pada arteri yang dekat dengan tumor, karena adanya tekanan arteri,

berikan obat yang dicampur dengan heparin dengan menggunakan infus pump.

- e. Intrakavitas : memasukan obat kedalam kandung kemih melalui kateter dan atau melalui selang dada kedalam rongga pleura.
- f. Intraperitonal : memberikan obat dalam rongga abdomen melalui pori yang ditanam dan atau kateter suprapublik eksternal
- g. Intratekal : obat yang diberikan melalui prosedur pungsi lumbal. Obat harus disuntikan pelan - pelan dan tanda- tanda vital dan keadaan umum harus selalu terpantau selama dan setelah tindakan.
- h. Intra vena : Paling banyak digunakan dapat diberikan melalui kateter vena sentral atau akses vena perifer.

#### 4. **Manfaat Kemoterapi.**

Adapun manfaat kemoterapi adalah sebagai berikut:

- a. Pengobatan.

Beberapa jenis kanker dapat disembuhkan secara tuntas dengan satu jenis Kemoterapi atau beberapa jenis Kemoterapi.

- b. Kontrol.

Kemoterapi ada yang bertujuan untuk menghambat perkembangan Kanker agar tidak bertambah besar atau menyebar ke jaringan lain.

- c. Mengurangi Gejala

Bila kemoterapi tidak dapat menghilangkan Kanker, maka Kemoterapi yang diberikan bertujuan untuk mengurangi gejala yang timbul pada penderita, seperti meringankan rasa sakit dan memberi perasaan lebih baik serta memperkecil ukuran Kanker pada daerah yang diserang. Mengingat keterbatasan manfaat kemoterapi, maka digunakan kombinasi dengan cara pengobatan lain untuk mengambil masing-masing manfaat, yaitu: Kemoterapi adjuvant, ialah kemoterapi yang diberikan sesudah

operasi. Manfaatnya mengurangi kekambuhan local dan mengurangi penyebaran yang akan timbul. Kemoterapi paliatif diberikan hanya untuk mengurangi besarnya tumor yang dalam hal ini karena atau lokasinya mengganggu pasien karena nyeri ataupun sulit bernafas. Kemoterapi adalah suatu cara pengobatan kanker yang sudah teruji, meski pun tidak dapat dihindari adanya efek samping. Penelitian-penelitian yang professional tentang kemoterapi dapat dimanfaatkan untuk pengobatan kanker dan mengeliminasi efek samping yang terjadi.

## 5. Efek Samping Kemoterapi

Umumnya efek kemoterapi dibagi menjadi :

- a. Efek samping yang sering terjadi (*immediate side effects*)  
Efek samping yang terjadi dalam 24 jam pemberian sitostatika, misalnya mual dan muntah
- b. Efek samping yang awal terjadi (*early side effects*)  
Efek samping yang timbul dalam beberapa hari sampai minggu, misalnya leukopenia dan stomatitis
- c. Efek samping yang terjadi belakangan (*delayed side effects*)  
Efek samping yang timbul dalam hitungan minggu sampai bulan, misalnya neuropati perifer dan nefropati.
- d. Efek samping yang terjadi kemudian (*late side effects*)  
Efek samping yang terjadi dalam hitungan bulan sampai tahun, misalnya keganasan sekunder. Intensitas efek samping tergantung dari karakteristik obat, dosis pada setiap pemberian maupun dosis kumulatif, selain itu setiap pasien dapat menimbulkan gejala efek samping yang berbeda walaupun dengan dosis dan obat yang sama.

### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

##### A. Kerangka konseptual

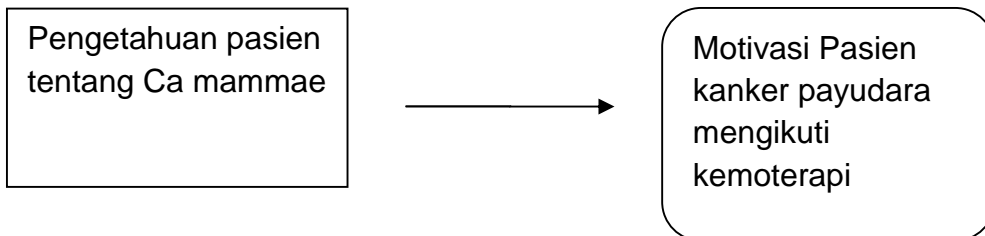
Kanker payudara merupakan suatu penyakit yang sangat dominan menyerang kaum wanita dan juga dapat mematikan sehingga penyakit ini menakutkan orang ketika tidak ditangani sejak dini. Untuk menangani kasus tersebut diperlukan adanya pengetahuan seseorang tentang kanker payudara. Pengetahuan dari seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : pendidikan, media masa atau komunikasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Ketika orang sudah menderita Kanker payudara pada stadium I, II dan III dianjurkan untuk mengobatinya dengan melakukan tindakan kemoterapi, kemoterapi yang diberikan dapat bervariasi dan bertahap, dan juga dapat menimbulkan efek samping sehingga penderita cenderung untuk tidak melanjutkan kemoterapi sampai tuntas sehingga perlu adanya suatu motivasi atau dorongan untuk mengatasi masalah dari kanker payudara tersebut. Motivasi yang berarti rangsangan, dorongan dan ataupun pembangkit tenaga, yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku tertentu.

Kerangka dari penelitian ini dimana variabel independen adalah tingkat pengetahuan pasien tentang ca mammae sedangkan variabel dependen adalah motivasi pasien mengikuti kemoterapi untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada kerangka konsep dibawa ini


### 3.1 Kerangka konsep penelitian

Variabel independen

variabel dependen



Keterangan:

 : variabel Independen

 : variabel dependen

 : garis penghubung

#### B. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah "Ada hubungan pengetahuan pasien tentang kanker payudara (Ca mammae) dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella maris Makassar



**C. Defenisi Operasional**

Tabel 3.1

No	Variabel	Ddefinisi ooperasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
1	Independen : pengetahuan pasien tentang ca. mammae dan kemoterapi	pengetahuan mmerupakan pemahaman responden tentang kanker payudara	Pengertian ca mammae Penyebab Tanda dan gejala Faktor resiko Pemeriksaan penunjang Efek samping	Kuisision er	Nominal	Pengetahuan Baik jika total skor responden $x > \text{mean} + \text{SD}$  Kurang jika total skor responden $x < \text{mean} - \text{SD}$

	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
	Dependen : motivasi mengikuti kemoterapi	Dorongan dari diri seseorang tanpa paksaan atau tekanan dari luar diri sendiri	- Motivasi instrisik : alasan seseorang yang bertindak dari dalam  - Motivasi ekstrisik : alasan seseorang yang bertindak dari luar	Kuisisioner	ordinal	Motivasi tinggi jika $> \text{median}$  Motivasi rendah jika $< \text{median}$

## BABA IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional untuk melihat suatu hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu hubungan antara pengetahuan pasien tentang Kanker payudara (Ca mammae) dengan motivasi mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar di mana pengukuran dilakukan hanya satu kali pada suatu saat.

#### B. Tempat dan waktu penelitian

##### 1. Tempat penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan pertimbangan sebagai berikut

- a. Lokasi penelitian mudah di jangkau peneliti
- b. Adanya masalah yang akan diteliti

#### C. Populasi dan sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah Keseluruhan objek/subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Kanker yang di rawat di Rumah sakit Stella Maris Makassar

##### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien Ca mammae yang akan melakukan tindakan kemoterapi.dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode nonprobability dengan teknik consecutive sampling adalah suatu metode yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui ( dalam populasi) dan memenuhi kriteria pemelihan dalam kurung waktu tertentu

sehingga jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Kriteria sampel sebagai berikut : Penelitian ini menggunakan kriteria sampel inklusi dan eksklusi

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi respon
- 2) Sedang menjalani kemoterapi
- 3) Pasien kanker payudara yang pernah menjalani kemoterapi sebelumnya
- 4) Kondisi kesadaran dan psikologi tidak terganggu

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang sudah mengalami metastase.
- 2) Pasien rawat inap anak yang menjalani kemoterapi

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Jenis instrumen penelitian ini adalah menggunakan formulir kuisioner yang di buat oleh peneliti sendiri yang mengacu pada teori dan konsep. Lembar kuisioner yang berisi :

1. Bagian A, petunjuk pengisian kuisioner
2. Bagian B biodata respon atau data demografi.  
Kuisioner penelitian berisi biodata responden atau data demografi meliputi : Nama, Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan
3. Bagian C instrumen untuk variabel independen atau pengetahuan pasien tentang kanker yang di ukur pada pasien kanker payudara. Terdiri atas 20 pertanyaan dengan jawaban pertanyaan benar atau salah. Jika jawaban sesuai dengan kunci jawaban dibuat peneliti diberi nilai 2 apabila jawabannya tidak sesuai dengan kunci jawaban maka diberi nilai 1
4. Bagian D instrumen untuk variabel dependen atau motivasi pasien mengikuti kemoterapi. Terdiri dari 14 pertanyaan

dengan jawaban ya' atau tidak Jika jawaban sesuai dengan kunci jawaban dibuat peneliti diberi nilai 2 apabila jawabannya tidak sesuai dengan kunci jawaban maka diberi nilai 1

#### **E. Pengumpulan data**

Peneliti akan menyampaikan langkah kerja penelitian dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang Ca Mammae dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Adapun tahap- tahap dalam penelitian ini adalah sebagai berikut

- 1) Setelah dilakukan penyusunan proposal dan dipertanggung jawabkan didepan penguji dinyatakan siap untuk melanjutkan judul tersebut ketahap penelitian dan penyusunan skripsi. Setelah dipertanggung jawabkan didepan penguji peneliti melakukan revisi dan setelah disetujui oleh penguji dan pembimbing maka dilanjutkan dengan melakukan penelitian.
- 2) Setelah surat ijin penelitian disetujui oleh Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar peneliti mulai melakukan penelitian dibeberapa ruangan perawatan Rumah Sakit Stella Maris Makassar yakni St Bernadeth 3, dan bagian St Maria 3 ruangan Kemoterapi
- 3) Dalam proses penelitian, sebelum dilakukan penelitian pada pasien Ca mammae yang masuk pada hari pertama dan hari kedua perawatan, peneliti memberikan informed consent kepada keluarga
- 4) dan pasien sebagai tanda persetujuan melakukan penelitian pada pasien tersebut. Peneliti memberikan penjelasan tentang jalannya penelitian dan tujuan penelitian kepada keluarga pasien dan pasien sendiri..

- 5) Setelah disetujui oleh keluarga dan pasien untuk melakukan penelitian pada pasien maka peneliti membagikan koesioner kepada penderita Ca mammae .
- 6) Setelah jumlah responden memenuhi jumlah sampel yang ditentukan yaitu 15, maka penelitian berakhir pada tanggal yang yang ditetapkan.
- 7) Setelah semua data yang diperlukan terkumpul dilakukan pengecekan ulang selanjutnya peneliti membuat master tabel.

Dalam penelitian ini diperlukan adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dan mengajukan permohonan ijin kepada institusi tempat penelitian dalam hal ini Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah mendapat persetujuan barulah dilakukan penelitian dengan etika sebagai berikut :

**a. Etika Penelitian**

1) Informed Consent

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

2) Anomity (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar observasi atau alat ukur lainnya dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3) Convidentiality (Kerahasiaan)

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

#### **b. Data – data yang dikumpulkan**

##### 1) Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang berasal dari lembar pengkajian pasien kanker payudara (Ca mammae)

##### 2) Data sekunder

Data yang diuiperoleh dari data rekam medik pasien yang ada di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah data itu diperoleh, dimasukkan kedalam pengujian statistik untuk memperoleh kejelasan tentang gambaran hubungan variabel independen dan variabel dependen

#### **F. Pengolahan data**

Prosedur pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

##### 1. Editing (Edit Nama)

Dilakukan dengan pengecekan kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas dan kelengkapan isian sehingga apabila terdapat ketidak sesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti

##### 2. Coding (Kode)

Tahap klasifikasi berdasarkan kategori. Setiap kategori yang berbeda diberi kode yang berbeda sehingga mempermudah pengolahan data

##### 3. Entry data

Dikakukan dengan memasukan data kedalam komputer dengan menggunakan aplikasi komputer

4. Tabulatyng

Dilakukan dengan pengelompokan data disesuaikan dengan variabel yang ditelitiselanjutnya ditabulasi untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti.

### G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis serta analitik dan di interpretasikan dengan menggunakan metode statistik,dengan menggunakan metode komputer program SPSS windows versi 20

1. Analisis univariat

Dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap-tiap variable

2. Analisis data ini digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik non para metrik yaitu *chi-square* dengan nilai kemaknaan =0,05 dengan interpretasi :

a. Bila  $p < \alpha$  Ha diterima dan Ho ditolak artinya pada hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang kanker payudara dengan motivasi pasien kanker mengikuti kemoterapai

b. Bila  $p > \alpha$  maka Ho diterima dan Ha ditolak artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang kanker payudara dengan motivasi pasien kanker mengikuti kemoterapi

## BAB V

### PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

##### 1. Pengantar

Penelitian ini di laksanakan di Rs Stella Maris Makassar, sejak tanggal 12 Januari sampai dengan 20 Februari 2017, pengambil sampel dengan teknik consecutive sampling dengan jumlah sampel yang diambil sebanyak 40 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS 20. Kemudian data ini selanjutnya di analisis dengan menggunakan uji statistik, dengan tingkat kemakmuran 5% ( $\alpha = 0,05$ )

##### 2. Gambaran umum lokasi penelitian

RS Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit umum Swata Katholik di Kota Makassar. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 8 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 7 Januari 1940. Rumah sakit ini berada di Jalan Somba Opu no 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, kota Makassar, Propinsi Sulawesi Selatan. Terbentuknya Rs Stella Maris bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita – cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang tidak mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster - suster Jesus Maria Joseph (JMJ) Komunitas Rajawali mewujutkan kasih dan cita- cita tersebut kedalam suatu rencana untuk membangun Rumah sakit Katholik yang berpedoman pada nilai nilai injili. Rs Sakit Stella Maris mempunyai Visi dan misi tersendiri . Dalam penyusunan visi dan



misi, pihak Rs Stella Maris mengaju pada misi kongregasi dan PT Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik RS Sakit Stella Maris Makassar. Ada pun visi dan misi RS Stella Maris sebagai berikut:

1. Visi

Menjadi Rs terbaik di Sulawesi Selatan khususnya dibidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama

2. Misi

- a. Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*Option for the poor*).
- b. Pelayanan dengan mutu keperawatan Prima
- c. Pelayanan yang adil dan merata
- d. Pelayanan kesehatan dengan standar kedokteran yang muktahir dan komperhensif
- e. Peningkatan kesejahteraan kariawan dan kinerjanya.

3. Penyajian Karakteristik data umum

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut :

a. Berdasarkan Umur

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur di Ruang rawat Inap St Maria, ruangan kemoterapi Rumah sakit Stella Maris Makassar tahun 2017

Kelompok umur	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
37-42	8	20
42-47	8	20
47-52	13	30,5
52-57	8	20
57-62	3	7,5
Total	40	100

Sumber : *data primer*, 2017.

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa dari 40 responden di ruang kemoterapi RS Stella Maris Makassar pada kelompok rentang usia yang paling banyak berumur 47-52 tahun yaitu sebanyak 13 orang 30,5 %

b. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di ruang Rawat inap St. Maria III dan ruang kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2017

Tingkat Pendidikan	rekuensi (f)	Persentase (%)
SD	5	12,5
SMP	5	12,5
SMA	12	30,0
D3	10	25,5
S1	8	20,0
Total	40	100

Sumber : *data primer, 2017*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak mempunyai tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 18 responden dan sebagiannya pada tingkat pendidikan SD sebanyak 5 orang (12,5 %) dan SMP 5 orang (12,5 %).

c. Berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di ruang rawat inap St Maria III dan ruang kemoterapi rumah sakit Stella Maris Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	23	57,5
Swasta	7	15,5
PNS	9	22,5
Pensiunan	1	5
TOTAL	40	100

Berdasarkan table 5.3 diperoleh data bahwa jumlah responden terbanyak mempunyai pekerjaan sebagai IRT yaitu 23 (57,5 %) dan terkecil sebagai pensiunan 1 (5%)

#### 4. Penyajian hasil analisa Variabel yang diteliti

##### a. Analisa Data Univariat

##### 1) Pengetahuan

Table 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di ruang rawat inap St Maria III dan ruang Kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2017

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	34	85
Kurang	6	15
Total	40	100

Sumber : *data primer, 2017*

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan tentang Ca Mammae pada pasien yang mengikuti kemoterapi di ruang kemoterapi Rumah Sakit Stella Maris Makassar responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 34 orang (85 %) dan yang mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 responden (15%)

##### 2) Motivasi

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi di ruang rawat inap St Maria III dan ruang Kemoterapi Rumah Sakit Sella Maris Makassar

Motivasi	Frekuensi (%)	Persentase (%)
Tinggi	38	95
Rendah	2	5
Total	40	100

Sumber : *data primer, 2017*

Berdasarkan table 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden yang mempunyai motivasi tinggi sebanyak 38 (95%) sedangkan responden yang mempunyai motivasi yang rendah sebanyak 2 ( 5,0 %).

b. Analisa data Bivariat

Tabel 5.6

Analisis hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang *Ca Mammae* dengan motivasi Pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar tahun 2017

Pengetahuan	Motivasi				<i>p</i>
	tinggi		Rendah	Total	
		%	%	F %	
Baik	34	85,0	0,0	34 85,0	0,019
Kurang	4	10,0	5,0	6 5,0	
Total	38	95,0	5,0	40 100,0	

Sumber: *Data primer, 2017*

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan pasien tentang *Ca mammae* dengan motivasi pasienn mengikuti kemoterapi didapatkan mayoritas responden dengan pengetahuan baik dengan motivasi tinggi sebanyak 34 (85%) responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan motivasi rendah sebanyak 0 %, responden yang memiliki pengetahuan kurang namun motivasi tinggi sebanyak 4 (10%) responden dan memiliki pengetahuan kurang dengan motivasi rendah sebanyak 2 (5%) responden.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian analisis Bivariat dengan menggunakan uji Statistik *Chi-Square* dengan uji alternatif *Fisher Exact test* diperoleh niali  $p = 0,019$  (  $= 0,05$ ) maka nilai  $<$  dapat disimpulkan hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) diterima dan Hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, artinya bahwa ada hubungan pengetahuan pasien tentang *Ca Mammae* dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di ruangan kemoterapi RS Stella Maris Makassar artinya semakin baik dan meningkat tingkat pengetahuan

tentang Ca mammae yang dimiliki pasien maka semakin baik dan meningkat motivasi pasien untuk mengikuti kemoterapi. Hal ini didukung dengan data responden yang memiliki pengetahuan baik dan motivasi tinggi sebanyak 34 (85%) responden dan tidak ada responden pengetahuan baik dengan motivasi rendah sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan motivasi tinggi sebanyak 4 (10%) dan pengetahuan kurang dengan motivasi rendah sebanyak 2 (5%). dan hampir semua responden yang melakukan kemoterapi dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik dengan kategori pendidikan tinggi yakni D3 sebanyak 10 responden dan SI sebanyak 8 responden.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui atau kepandaian yang dimiliki oleh seseorang yang diperoleh dari pengalaman, latihan atau melalui proses belajar. Berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satu diantaranya adalah pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi khususnya hal-hal yang terkait dengan informasi tentang terjadinya Ca Mammae, pengobatan dan pelaksanaan kemoterapi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap terhadap informasi dan nilai nilai yang baru diperkenalkan. (Nursalam, 2010). Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut (Sukanto 2007).

Tingkat pengetahuan responden berpengaruh terhadap keteraturan pengobatan pada responden, pendidikan responden yang tinggi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidak terlambatan pengobatan pada penderita kanker Ca Mammae (Tiolena,2008). Sebaliknya tingkat pengetahuan responden yang rendah menyebabkan rendahnya pengetahuan responden tentang Ca mammae. Salah satu faktor

keterlambatan penderita dalam pengobatan kanker adalah penderita kurang menyadari bahaya kanker (Prihartini 2012)

Menurut Cahlik (1994) bahwa pengetahuan dan pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Ini berarti pengetahuan baik dapat mempengaruhi motivasi responden dalam melakukan tindakan kemoterapi. Dalam hal ini responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik maka akan mempengaruhi ketidak aktifan dalam melakukan kemoterapi. Tetapi tidak semua responden yang berpengetahuan kurang baik akan tidak aktif dalam mengikuti kemoterapi, karena keaktifan responden juga dipengaruhi beberapa faktor antara lain seperti kepercayaan, tradisi, sikap, ketersediaan fasilitas, dukungan sosial baik dari petugas kesehatan, keluarga maupun dari masyarakat. Menurut Azrul (1996), motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga pada seseorang ataupun kelompok yang mau berbuat dan bekerjasama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Motivasi dapat timbul dari dalam individu atau datang dari lingkungan. Motivasi yang terbaik adalah motivasi yang datang dari dalam diri sendiri, bukan pengaruh dari lingkungan. Perilaku yang dilakukan dengan motivasi ekstrisik penuh dengan kekhawatiran, kesangsian apabila tidak tercapai. Motivasi dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau, kemampuan fisik, lingkungan dan sebagainya. Makin tinggi intelegensi dan tingkat pendidikan seseorang akan semakin aktif dalam mengikuti kemoterapi dan secara sadar pula dalam melakukan perbuatan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Dan sebaliknya makin rendah intelegensi dan tingkat pendidikan seseorang akan kurang aktif pula dalam melakukan kemoterapi.(Chalik,1994)

Hasil analisis didapatkan bahwa dari 40 responden terdapat 34 orang (85%) responden yang berpengetahuan baik dan motivasi tinggi dan sebanyak 4 orang (10%) pengetahuan kurang dengan motivasi tinggi.

dan pengetahuan kurang dengan motivasi rendah sebanyak 2 orang (5%) yang mengikuti kemoterapi. Hal ini membuktikan bahwa makin baik pengetahuan seseorang dapat menimbulkan motivasi yang baik. Motivasi yang baik menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku disini adalah kepatuhan responden dalam mengikuti kemoterapi

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Fauziana (2011) bahwa dari 48 responden terdapat 31(64,6%) pasien Post op Ca mammae yang memiliki motivasi tinggi dalam menjalani kemoterapi.

Menurut asumsi peneliti bahwa motivasi merupakan dorongan yang timbul dari dalam diri seseorang untuk melakukan perbuatan tertentu, maka dari responden yang tahu tentang pengertian dari penyakit kanker payudara, tujuan, dan manfaat pengobatan penyakit tersebut maka responden akan bersikap mendukung untuk menimbulkan motivasi yang tinggi untuk lebih aktif dalam melakukan kemoterapi. Karena responden mempunyai motivasi yang tinggi, sehingga muncul suatu keinginan untuk memenuhi kebutuhan tersebut yaitu dengan cara aktif dalam mengikuti kemoterapi. Namun sebaliknya jika responden tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang Ca mammae maka kurang tidak ada dorongan dari dalam diri ibu untuk melakukan upaya-upaya pengobatan khususnya melakukan kemoterapi, maka dalam diri responden tersebut terdapat motivasi yang rendah sehingga hal ini ditunjukkan dari hasil analisis bahwa dari 40 responden terdapat 4 orang pengetahuan kurang dan 2 orang motivasi rendah.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian analisis hubungan pengetahuan pasien tentang *Ca Mammae* dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar yang dilakukan terhadap 40 responden pada tanggal 12 Januari sampai dengan 20 Februari 2017 maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan responden tentang kanker payudara mayoritas memiliki pengetahuan baik
2. Motivasi responden yang menjalani kemoterapi ini mayoritas memiliki motivasi tinggi
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien tentang *Ca mammae* dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di RS Stella Maris Makassar

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa saran:

1. Penderita kanker payudara  
Penderita kanker payudara diharapkan tetap bersemangat dalam melawan penyakit yang diderita dan tetap memiliki motivasi yang tinggi dalam menjalani pengobatan dan ikut berkumpul bersama orang-orang yang menderita kanker payudara, sehingga dapat menambah motivasi dalam diri penderita untuk tetap semangat dalam menjalani pengobatan.
2. Bagi RS Stella Maris Makassar  
Pihak Rs diharapkan meningkatkan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pasien *Ca mammae* yang menjalani kemoterapi misalnya melalui promosi



kesehatan maupun pendidikan kesehatan yang bersifat memotivasi agar mereka dapat memaknai hidupnya dengan baik walaupun mereka sedang menjalani kemoterapi.

3. Bagi perawat

Diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kualitas asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga untuk memotivasi responden agar bersedia menjalani kemoterapi sesuai dengan anjuran perawat maupun dokter

4. Bagi peneliti berikutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variable yang berbeda dengan jumlah populasi dan sampel lebih banyak serta lebih mempertimbangkan factor yang berkaitan pengetahuan dengan motivasi pasien melakukan kemoterapi

5. Bagi Institusi STIK Stella Maris

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi, menjadi bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, sebagai bahan bacaan dan dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya pada Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIK) Stella Maris Makassar.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Brunner, & Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Dahlan, M. S. (2011). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahdiana, R. (2010). *Mencegah penyakit kronis sejak dini*. Yogyakarta: Tora Book.
- Mulyani, N. s., & Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif, A. H., & Kususma, H. (2015). *NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta.
- Otto, S. E. (2005). *Keperawatan Onkologi*. Jakarta.
- Pamungkas, Z. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jogjakarta.
- Rasjidi, I. (2007). *Panduan penatalaksanaan kanker Ginekologi*. Jakarta: penerbit Buku kedokteran EGC.
- Utami, S. (2012). *Aku sembuh dari kanker Payudara*. Yogyakarta: PT Sukabumi.
- Olfah, Y., Mendari, N. K., & Badi'ah, a. (2013). *Kanker payudara & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hermawanto, H. (2010). *Dasar-dasar Statistika Dalam Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Olfah, Y., Mendari, N. K., & Badi'ah, a. (2013). *Kanker payudara & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data pada bidang kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Hermawanto, H. (2010). *Dasar-dasar Statistika Dalam Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurchahyo, J. (2010). *Bahaya kanker rahim dan kanker Payudara*. Jakarta: PT Buku kita.
- Olfah, Y., Mendari, N. K., & Badi'ah, a. (2013). *Kanker payudara & Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- <http://jurnalbidandiah.blogspot.co.id/2012/05/apa-itu-kanker-payudara-definisi-jenis.html>

<http://www.cancerhelps.com/kemoterapi.htm>

<https://www.scribd.com/document/203959953/jurnal-motivasi>

<http://sikkahoder.blogspot.co.id/2012/05/jurnal-kanker-payudara.html>

<https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&q=jurnal+pengetahuan+pasien+tentang+kanker+payudara&btnG>

[https://www.google.co.id/search?q=kuesioner kesehatan tentang motivasi](https://www.google.co.id/search?q=kuesioner+kesehatan+tentang+motivasi)

**LEMABAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Pasien Kanker Payudara dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Peneliti : Emerensiana sr

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama /initial :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "**Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kanker payudara dengan motivasi pasien mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar**", yang dilaksanakan oleh sr. Emerensiana dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2017

(Tanda Tangan Responden)

**LEMBARAN KUISIONER****Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Kanker Payudara dengan motivasi mengikuti kemoterapi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar****A. Petunjuk pengisian**

Bapak ibu /saudara/saudari diharapkan

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda cheklist ( ) pada tempat yang tersedia
2. Semua pertanyaan harus dijawab
3. Tiap satu pertanyaan di isi dengan satu jawaban
4. Bila data yang kurang mengerti dapat ditanyakan pada peneliti

**B. Data Demografi**

Umur :

Jenis Kelamin :

Laki-laki  Perempuan

Pendidikan Terakhir :

SD  SMP  SMA

Diploma  Sarjana

Pekerjaan :

PNS  Swasta

**C. Penegetahuan pasien tentang kanker Payudara**

No	PERTANYAAN	B	S
1	Kanker payudara adalah benjolan keras pada payudara yang bisa dibiarkan bisa menyebar kebagian ketiak dan sekitarnya		
2	Keluarnya cairan saat tidak menyusui pada puting payudara merupakan tanda dari kanker payudara		
3	Tanda dan gejala kanker adalah suatu tanda yang menyebabkan orang tidak bisa tidur		
4	Adanya benjolan pada payudara merupakan tanda pasti kanker payudara		
5	Bengkak dan luka yang tidak sembuh-sembuh pada payudara merupakan tanda dari kanker payudara		
6	Salah satu penyebab kanker payudara adalah wanita yang melahirkan anak pertama setelah usia 30 tahun		
7	Haid pertama pada usia lebih dari 13 tahun merupakan salah satu faktor terjadinya kanker payudara		
8	pengeghahan kanker pada payudara dengan makan makanan yang tidak berlebihan		

9	Faktor resiko dari kanker payudara adalah merokok		
10	Salah satu keluarga yang pernah sakit kanker payudara merupakan resiko terjadinya kanker payudara		
11	Perempuan yang menopause usia 50 tahun merupakan salah satu resiko kanker payudara		
12	Kerontotan rambut merupakan akibat dari kemoterapi		
13	Pemeriksaan payudara sendiri merupakan salah satu cara salah satu cara pencegahan kanker payudara		
14	Makan makanan yang di bakar dapat menambah resiko kanker payudara		
15	Minum minuman keras merupakan salah satu pencegahan kanker payudara		
16	Salah satu pengobatan kanker payudara yang mempunyai efek samping .paling banyak adalah kombinasi antara operasi, kemoterapi dan radiasi		
17	Terapi sinar merupakan salah satu penanganan kanker payudara		
18	Kemoterapi merupakan salah satu penanganan kanker pada payudara		
19	Pemeriksaan payudara sendiri bermanfaat untuk		

	prevention payudara		
20	Pemeriksaan payudara sendiri mengajarkan perempuan untuk mengetahui payudara normal		

#### D. Motivasi melakukan Kemoterapi

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan memberikan tanda ceklist ( ) pada kolom yang disediakan :

No	PERTANYAAN	ya	tidak
1	Saya melakukan kemoterapi karena saya yakin dengan kemoterapi sangat membantu saya dalam memperbaiki kondisi fisik saya		
2	Saya melakukan kemoterapi karena saya pernah mendengar cerita dari kerabat saya		
3	Saya melakukan kemoterapi karena ada teman yang mengajak saya melakukan kemoterapi		
4	Saya mengikuti kemoterapi karena saya pernah melihat kerabat saya sembuh dari penyakit kanker		
5	Saya melakukan kemoterapi karena pernah menjalani operasi payudara		
6	Saya melakukan kemoterapi karena keluarga saya terus mendorong saya untuk melakukan kemoterapi		
7	Saya melakukan kemoterapi di Rumah sakit stella Maris karena dapat di tunjang dengan BPJS		
8	Saya tidak percaya pada pembicaraan orang bahwa		



	kemoterapi ini hanya mempertahankan hidup untuk sementara waktu		
9	Saya melakukan kemoterapi karena saya membutuhkan hidup yang sehat		
10	Saya menyadari betapa pentingnya kesehatan maka saya berusaha untuk mengikuti kemoterapi		
11	Saya datang berobat di rumah sakit karna orang-orang terdekat saya selalu memberikan dukungan untuk mengikuti kemoterapi		
12	Saya berusaha untuk mengikuti kemoterapi karena saya mengetahui kemoterapi adalah salah satu tindakan pengobatan pada penyakit kanker		
13	Selama dalam pengobatan saya merasa ada kemajuan atau semangat dari sebelum saya mengikuti kemoterapi		
14	Pelayanan Perawatan di Rumah sakit ini sangat membantu saya dalam proses pemulihan.		

		Tingkat Pendidikan	Umur	pekerjaan
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0
Mean		2.73	2.75	1.70
Std. Error of Mean		.203	.192	.144
Median		3.00	3.00	1.00
Mode		3	3	1
Std. Deviation		1.281	1.214	.911
Variance		1.640	1.474	.831
Skewness		.316	.057	.864
Std. Error of Skewness		.374	.374	.374
Kurtosis		-.791	-.851	-.677
Std. Error of Kurtosis		.733	.733	.733
Range		4	4	3
Minimum		1	1	1
Maximum		5	5	4
Sum		109	110	68
	25	2.00	2.00	1.00
Percentiles	50	3.00	3.00	1.00
	75	3.75	4.00	2.75

### Frequency Table

#### Tingkat Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S1	8	20.0	20.0	20.0
D3	10	25.0	25.0	45.0
SMA	12	30.0	30.0	75.0
SMP	5	12.5	12.5	87.5
SD	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
37-42	8	20.0	20.0	20.0
42-47	8	20.0	20.0	40.0
47-52	13	32.5	32.5	72.5
52-57	8	20.0	20.0	92.5
57-59	3	7.5	7.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	23	57.5	57.5	57.5
Swasta	7	17.5	17.5	75.0
PNS	9	22.5	22.5	97.5
Pensiun	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Statistics**

		PENGETAHUAN	MOTIVASI
N	Valid	40	40
	Missing	0	0
Mean		1.15	1.05
Std. Error of Mean		.057	.035
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Std. Deviation		.362	.221
Variance		.131	.049
Skewness		2.038	4.292
Std. Error of Skewness		.374	.374
Kurtosis		2.263	17.285
Std. Error of Kurtosis		.733	.733
Range		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	2
Sum		46	42
Percentiles			
25		1.00	1.00
50		1.00	1.00
75		1.00	1.00

**PENGETAHUAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	34	85.0	85.0	85.0
	KURANG	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**MOTIVASI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TINGGI	38	95.0	95.0	95.0
	RENDAH	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * MOTIVASI	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

**PENGETAHUAN \* MOTIVASI Crosstabulation**

		MOTIVASI		Total	
		TINGGI	RENDAH		
PENGETAHUAN	BAIK	Count	34	0	34
		Expected Count	32.3	1.7	34.0
		% within PENGETAHUAN	100.0%	0.0%	100.0%
		% within MOTIVASI	89.5%	0.0%	85.0%
		% of Total	85.0%	0.0%	85.0%
	KURANG	Count	4	2	6
		Expected Count	5.7	.3	6.0
		% within PENGETAHUAN	66.7%	33.3%	100.0%
		% within MOTIVASI	10.5%	100.0%	15.0%
		% of Total	10.0%	5.0%	15.0%
Total	Count	38	2	40	
	Expected Count	38.0	2.0	40.0	
	% within PENGETAHUAN	95.0%	5.0%	100.0%	
	% within MOTIVASI	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	95.0%	5.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.930 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.944	1	.015		
Likelihood Ratio	8.243	1	.004		
Fisher's Exact Test				.019	.019
Linear-by-Linear Association	11.632	1	.001		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

b. Computed only for a 2x2 table