

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF EFFICACY* PASIEN  
KANKER PAYUDARA DI RUANG *CHEMO CENTRE*  
RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA**



Oleh :

**BEVI SETIA DEWI**  
NIM. 1711006

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA  
2019**

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI *SELF EFFICACY* PASIEN  
KANKER PAYUDARA DI RUANG *CHEMO CENTRE*  
RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :  
**BEVI SETIA DEWI**  
NIM. 1711006

**PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA  
2019**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bevi Setia Dewi

Nim. : 1711006

Tanggal Lahir : 09 April 1990

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “**Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya**”. Saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya agar dapat digunakan sebagai mestinya.

Surabaya, 29 Januari 2019

**Bevi Setia Dewi**  
**NIM. 1711006**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Bevi Setia Dewi  
Nim. : 1711006  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

Serta perbaikan- perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

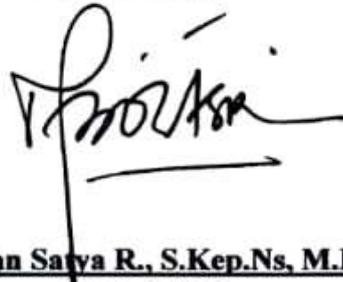
### SARJANA KEPERAWATAN (S. Kep)

**Pembimbing I**



**Dini Mei W., S.Kep.Ns, M.Kep**  
NIP.03011

**Pembimbing II**



**Dhian Satya R., S.Kep.Ns, M.Kep**  
NIP. 03008

Ditetapkan di : Surabaya  
Tanggal : 29 Januari 2019

## HALAMAN PRNGESAHAN

Skripsi dari :  
Nama : Bevi Setia Dewi  
Nim. : 1711006  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker  
Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan  
Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar "SARJANA KEPERAWATAN" pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Tanda Tangan

Penguji I : Dwi Supriyanti, S.Pd., S.Kep.,Ns.,M.M  
NIP. 04007  
Penguji II : Dini Mei W., S.Kep.Ns, M.Kep  
NIP.03011  
Penguji III : Dhian Satva R., S.Kep.Ns, M.Kep  
NIP. 03008



Mengetahui,  
STIKES HANG TUAH SURABAYA  
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN

PUJI HASTUTI, S.Kep.,Ns.,M.Kep.  
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya  
Tanggal : 30 Januari 2019

## ABSTRAK

### **Judul : Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara Di Ruang *Chemo Center* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.**

Penderita kanker payudara dengan kemoterapi dapat merasakan efek pengobatan berupa ketidaknyamanan, gejala fisik dan psikologis sehingga kualitas hidup menurun. Penting bagi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki keyakinan sembuh atau *Self Efficacy*. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional*. Populasi penelitian yaitu pasien kanker payudara menjalani kemoterapi pertama kali pada tanggal 30 Januari sampai dengan 10 Februari 2019 sebanyak 60 Responden di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan. Besar sampel yaitu 52 yang diambil dengan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen menggunakan lembar kuesioner Faktor *Self Efficacy* yang telah direhabilitas validitas dan *General Self Efficacy* (GSE). Analisa data dengan uji *Chi Square* dengan  $p \leq 0,05$ .

Berdasarkan uji statistik diperoleh hasil pengalaman menguasai sesuatu berpengaruh terhadap *Self Efficacy*  $p = 0,003$ , modeling sosial berpengaruh terhadap *Self Efficacy*  $p = 0,015$ , persuasi verbal berpengaruh terhadap *Self Efficacy*  $p = 0,039$  dan kondisi fisik dan emosi berpengaruh terhadap *Self Efficacy*  $p = 0,044$ .

Peran perawat sangat penting dalam mengoptimalkan faktor yang mempengaruhi keyakinan penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan, misalnya dengan memberikan edukasi terkait dengan pengobatan kemoterapi.

**Kata Kunci : *Self Efficacy*, Penderita Kanker Payudara, Kemoterapi, Faktor- faktor *Self Efficacy***

## **ABSTRACT**

*Title: Factors that influence the Self Efficacy of breast cancer patients in the Chemo Centre Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.*

*Breast Cancer sufferers with chemotherapy could feel the treatment effects in the form of discomfort, physical symptoms and psychosocial it is important for breast cancer patients who underwent the chemotherapy treatment had confidence in recovery or Self Efficacy. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the Self Efficacy of breast cancer patients in the Dr. Ramelan Hospital's Chemotherapy Centre Surabaya.*

*The study used a cross sectional design. The study population in patients who underwent chemotherapy for the first time on January 30<sup>th</sup> until 10<sup>th</sup> February 2019 was 60 respondents in the Chemotherapy Centre. The research samples were 52 respondents taken by simple random sampling technique. The instrument used is a Self Efficacy factor questionnaire sheet that has been validated and General Self Efficacy (GSE). Data analysis used Chi Square with  $p \leq 0,05$ .*

*Based on statistical test results master experience something effects Self Efficacy  $p = 0,038$ , the vicarious experience has an effect on Self Efficacy  $p = 0,015$ , the social persuasion an effect on Self Efficacy  $p = 0,039$  and the enhance physical status an effect on Self Efficacy  $p = 0,044$ .*

*The role of nurses is very important in optimizing the factors that influence the beliefs of breast cancer sufferers in the Chemo Centre Room Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.*

**Key words : Self Efficacy, Breast Cancer Patient, Chemotherapy, Factors Self Efficacy**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia hidayahnya sehingga penulis dapat menyusul skripsi yang berjudul ” Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya“ dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan diprogram studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan bebrbagai literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana Pertama TNI dr. Ahmad Samsulhadi, selaku Kepala Rumkital Dr. Ramelan Surabaya atas pemberian izin untuk melakukan penelitian di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
2. Ibu Wiwiek Liestyningrum, S.Kep.,M.Kep, selaku Ketua Stikes hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
3. Kolonel Laut (K/W) dr.Widyati, M.Clin.,Pharm.,Apt, selaku Kepala Departemen Bangdiklat Rumkital Dr. Ramelan Surabaya atas izin melakukan penelitian di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

4. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
5. Ibu Puji Hastuti, M.Kep.,Ns., selaku Kepala Program Studi pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
6. Ibu Dwi Supriyanti, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.M, sebagai penguji I terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi.
7. Ibu Dini Mei W., S.Kep.,Ns,M.Kep., selaku pembimbing I yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Dhian Satya R., S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku pembimbing II yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Wilujeng, S.Kep.Ns., selaku kepala Ruangan di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan membimbing saat melakukan penelitian.
10. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md., selaku kepala perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
11. Ibu-ibu/ bapak- bapak. selaku staf di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang memberikan informasi tentang responden dalam penelitian ini.

12. Ibu-ibu, selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
13. Ibu dan ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
14. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penuli sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya, 29 Januari 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Peneliti.....	4
1.4.1 Teoritis .....	4
1.4.2 Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
2.1 Konsep Kanker Payudara.....	6
2.1.1 Definisi Kanker Payudara.....	6
2.1.2 Faktor Resiko Kanker Payudara .....	6
2.1.3 Stadium Kanker Payudara .....	7
2.1.4 Diagnosis Kanker Payudara.....	10
2.1.5 Penatalaksanaan Kanker Payudara .....	12
2.2 Konsep Kemoterapi.....	13
2.2.1 Definisi Kemoterapi .....	13
2.2.2 Jenis – Jenis Kemoterapi .....	14
2.2.3 Efek samping Kemoterapi .....	14
2.3 Konsep <i>Self Efficacy</i> .....	17
2.3.1 Definisi <i>Self Efficacy</i> .....	17
2.3.2 Faktor – Faktor Pengaruh <i>Self Efficacy</i> .....	18
2.3.3 Karakteristik Individu Yang Memiliki <i>Self Efficacy</i> .....	24
2.3.4 Proses Aktifasi <i>Self Efficacy</i> .....	25
2.3.5 Dimensi <i>Self Efficacy</i> .....	26
2.3.6 Pengukuran <i>Self Efficacy</i> .....	28
2.4 Hubungan Antar Konsep.....	29
2.5 Teori Model Keperawatan.....	31

<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....	35
3.1 Kerangka Konseptual .....	35
3.2 Hipotesis.....	36
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	37
4.1 Desain Penelitian.....	37
4.2 Kerangka Kerja .....	38
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	39
4.4 Populasi, Sampel, Sampling Penelitian.....	39
4.4.1 Populasi Penelitian .....	39
4.4.2 Sampel Penelitian .....	39
4.4.3 Besar Sampel Penelitian .....	40
4.4.4 Teknik Sampling.....	41
4.5 Identifikasi Variabel.....	41
4.6 Definisi Operasioanal.....	42
4.7 Pengumpulan, pengelolaan dan Analisa Data .....	44
4.7.1 Pengumpulan Data.....	44
4.7.2 Pengujian Instrument Penelitian .....	47
4.8 Etika Penelitian .....	54
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	56
5.1 Hasil Penelitian .....	56
5.1.1 Gambaran Umum Tentang Penelitian.....	56
5.1.2 Data Umum Hasil Penelitian.....	59
5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian .....	62
5.2 Pembahasan Penelitian.....	66
5.3 Keterbatasan.....	74
<b>BAB 6 KESIMPULAN</b> .....	75
6.1 Kesimpulan .....	75
6.2 Saran.....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	77
<b>LAMPIRAN</b> .....	79

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Strategi Perubahan Sumber Ekspeksi Efikasi .....	24
Tabel 4.1	Definisi Operasional Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> pasien Kanker Payudara Di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya .....	42
Tabel 4.2	Komponen pertanyaan faktor yang mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> pasien kanker payudara menjalani kemoterapi .....	45
Tabel 4.3	Hasil Uji Validasi Person.....	48
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019.....	59
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Orang Terdekat/Dukungan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019 .....	60
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019 .....	60
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pendidikan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019 .....	61
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Lama Terdiagnosa pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019 .....	61
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Riwayat Pengobatan Alternative pada Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019 .....	62
Tabel 5.7	Tabulasi Silang Pengaruh antara Pengalaman Menguasai Sesuatu ( <i>Mastery Experience</i> ) terhadap <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019.....	62
Tabel 5.8	Tabulasi Silang Pengaruh antara Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> ) terhadap <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya bulan Januari Sampai Februari 2019 tanggal 10 s/d 20 Januari 2019.....	63
Tabel 5.9	Tabulasi Silang Pengaruh antara Pesuasi Verbal ( <i>Sosial Persuasion</i> ) terhadap <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019.....	64
Tabel 5.10	Tabulasi Silang Pengaruh antara Kondisi Fisik dan Emosi ( <i>Enhance Phsical Status</i> ) terhadap <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tanggal 10 s/d 20 Januari 2019.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model <i>Self Efficacy</i> mengukur keberhasilan dan kegagalan.....	24
Gambar 2.2	<i>The Health Belief model</i> (dari <i>stretcher &amp; Rosenstock, 1997</i> ).Dalam <i>Glanz K, Lewis F.M &amp; Rimer (Eds). Health Behavior and health Education: Theory, Research and Practice. San Fransisco: Josey Bass</i> (dalam Priyoto, 2014).....	34
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual kerangka kerja Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara Di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.....	35
Gambar 4.1	Bagan penelitian Cross- Sectional Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara Di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.....	37
Gambar 4.2	Kerangka kerja Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> Pasien Kanker Payudara Di Ruang <i>Chemo Centre</i> Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Curriculum Vitae</i> .....	79
Lampiran 2	Motto dan Persembahan .....	80
Lampiran 3	<i>Information Consent</i> .....	81
Lampiran 4	Lembar Persetujuan menjadi Responden .....	82
Lampiran 5	Lembar Koesioner Responden.....	83
Lampiran 6	Surat Ijin Pengambilan Data.....	88
Lampiran 7	Surat Keterangan Ijin Pengambilan Data .....	89
Lampiran 8	Sertifikat Telah melakukan Uji Laik Etik.....	90
Lampiran 9	Lembar Tabulasi Demografi.....	91
Lampiran 10	Lembar Tabulasi Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i> .....	94
Lampiran 11	Uji Validasi dan Rehabilitasi.....	99
Lampiran 12	Frekuensi Demografi .....	105
Lampiran 13	<i>Crosstabulation Data</i> .....	108

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Self Efficacy* bukanlah suatu bentuk kepribadian melainkan bentuk keyakinan seseorang akan kemampuan untuk melaksanakan perilaku tertentu dalam situasi tertentu mencapai tujuan, harapan ataupun hasil yang diinginkan. *Self Efficacy* dapat menjadi faktor *central* dan *persuasive* dalam menentukan tindakan yang dipilih, tingkat usaha yang diberikan dan ketekunan ketika menghadapi situasi sulit. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak mengenai wanita (Global Health Estimates, WHO 2013). Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara dengan ciri- ciri adanya rasa sakit pada payudara, benjolan pada payudara membesar, kulit payudara mengeriput dan adanya cairan darah pada puting susu (Romito et al, 2012). Penanganan pada kanker payudara salah satunya menggunakan kemoterapi. Kemoterapi yang berefek toksin pada sel normal akan membuat ketidaknyamanan terhadap pasien kanker payudara. Teori *Self Efficacy* inilah dapat diterapkan agar perawatan untuk penyembuhan kanker payudara dapat dilakukan secara baik dengan percaya diri dalam kemampuannya maka seseorang akan lebih siap untuk menghadapi kesulitan ketika menjalani kemoterapi. Penelitian yang dilakukan oleh Cunningham et al memperlihatkan bahwa peningkatan level dari *self efficacy* mempunyai efek positif pada perilaku kesehatan, mengontrol gejala, kepatuhan pengobatan, gejala fisik dan psikologis (Lev et al, 2001 dalam akin 2009).

Menurut data GLOBOCAN, *International Agency for Reseach on Cancer* (IARC) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu

sebesar 43,3%. Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan *World Health Organizations* (WHO) mengatakan, diperkirakan terjadi peningkatan kejadian kanker di dunia 300 persen pada tahun 2030, dan mayoritas terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes PUSDATIN,2016). Menurut *World Health Organization* (2014), angka kejadian kanker Di Indonesia yang paling tinggi dari semua kejadian kanker pada wanita adalah kanker payudara yang mencapai 48.998 kasus sedangkan di Jawa Timur jumlah kanker payudara berjumlah 9.688 kasus (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Data rekam medis Rumkital Dr. Ramelan Surabaya menunjukkan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tahun 2015 sejumlah 599 pasien, tahun 2016 sejumlah 406 pasien, dan pada tahun 2017 sejumlah 522 pasien. *Self Efficacy* dalam penelitian Ziner et al (2012) didefinisikan sebagai kepercayaan untuk mengelolah gejala dan masalah yang berhubungan dengan pengobatan kanker payudara, maka dalam hal kemoterapi sangat dibutuhkan *Self Efficacy*. Pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya di bulan Juli sampai dengan September didapatkan 80 pasien menjalani kemoterapi yang pertama kali. Saat di lakukan Pengkajian dari beberapa pasien kanker payudara menjalani kemoterapi mengatakan merasa tidak perlu melakukan kemoterapi dan ada pula yang bertekad mengikuti kemoterapi demi kesembuhan. Dalam hal ini berarti kebanyakan pasien yang melakukan kemoterapi yang berhenti atau tidak teratur karena hambatan-hambatan yang dihadapi, berpikir negatif serta memiliki persepsi buruk akan kemoterapi.

Menurut Feist & Feist (2016) terdapat empat faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* yaitu keberhasilan seseorang menguatkan keyakinan akan

kemampuan, sosok model yang ideal dapat membangun keyakinan diri akan kemampuan dengan menyakini pengamat strategi yang efektif, social persuasions berhubungan dengan dorongan dan kondisi fisik dan emosional. Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk menyakinkan seseorang bahwa ia mampu melakukan suatu tugas sehingga *Self Efficacy* berperan penting dalam memotivasi individu percaya akan kemampuannya, yang tercermin pada banyak usaha yang dilakukan dan beberapa lama akan bertahan menghadapi hambatan (Bandura, 1997). Bandura mengatakan bahwa tinggi rendahnya *Self Efficacy* tergantung pada kompetensi yang dibutuhkan, ada atau tidaknya orang lain dan kondisi psikologis (Feist & Feist, 2010). Kebanyakan dari pasien ini hanya mengikuti saran dari dokter untuk melakukan kemoterapi tanpa tahu informasi tentang penyakit dan kemoterapi yang didapatkan.

Pada pasien kanker payudara membutuhkan persiapan sebelum menjalani kemoterapi diantaranya adalah dukungan dari keluarga, makan makanan tinggi kadar protein dan karbohidrat, fisik yang kuat dan keyakinan diri yang kuat. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor apakah yang mempengaruhi *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis pengaruh faktor Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
2. Menganalisis pengaruh faktor Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh factor Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh faktor kondisi fisik dan emosional terhadap *Self Efficacy* di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan dan menambah kajian ilmu kesehatan pada faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* terhadap pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Responden

Melalui Penelitian ini diharapkan seluruh pasien dengan kanker yang sedang menjalani kemoterapi mengetahui tentang bagaimana pentingnya *Self Efficacy* selama proses kemoterapi

#### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan masukan bagi praktisi keperawatan agar dapat meningkatkan dan mengembangkan perencanaan keperawatan terhadap pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

#### 3. Bagi Lahan Peneliti

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan data awal mengenai keadaan dan *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dan memberikan pengetahuan mengenai pentingnya *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi: 1) Konsep Kanker Payudara, 2) Konsep Kemoterapi, 3) Konsep *Self Efficacy*, 4) Model Konsep Keperawatan.

#### **2.1 Konsep Kanker Payudara**

##### **2.1.1 Definisi Kanker Payudara**

Kanker payudara adalah kelompok penyakit yang memiliki karakteristik pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan adanya penyebaran sel abnormal pada payudara. Penyebaran yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kematian. Smeltzer & Bare (2010) dalam buku *medical surgical nursing: Nursing management in Cancer* mendefinisikan kanker bukan merupakan penyakit tunggal dengan penyebab tunggal, melainkan penyakit yang disebabkan oleh macam penyebab dengan beragam manifestasi, pengobatan dan prognosis.

##### **2.1.2 Faktor Resiko Kanker Payudara**

*American Cancer Society* (2012) menyebutkan faktor payudara antara lain: perempuan, peningkatan usia merupakan faktor utama terkena kanker payudara. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi yaitu berat badan setelah umr 18 th, obesitas, penggunaan terapi hormon, kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi alkohol. Pemeriksaan medis yang dapat memprediksi terjadinya kanker payudara meliputi ditemukan kepadatan jaringan pada payudara (pada pengukuran mammografi, hiperplasia. Faktor reproduksi antara lain kontrasepsi oral, waktu menstruasi yang panjang, dan anak pertama setelah usia 30 tahun.

Faktor resiko kanker payudara lainnya adalah obesitas. Obesita pada post monopause dapat meningkatkan kanker payudara karena sumber utama estrogen pada perempuan post monopause adalah hasil konversi androstenedion menjadi ekstrogen (Utama, 2012).

### **2.1.3 Stadium kanker payudara**

Stadium penyakit kanker adalah suatu keadaan dari hasil penilaian dokter saat mendiagnosis suatu penyakit kanker yang diderita pasiennya, sudah sejauh manakah tingkat penyebaran kanker tersebut baik ke organ atau jaringan sekitar maupun penyebaran ketempat lain. Stadium hanya dikenal pada tumor ganas atau kanker dan tidak ada pada tumor jinak. Untuk menentukan stadium, harus dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya yaitu histopatologi atau PA, *rontgen*, *USG*, dan bila memungkinkan dengan *CT scan*, dan lain-lain.

Banyak sekali cara untuk menentukan stadium, namun yang paling banyak dianut saat ini adalah stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistem TNM yang direkomendasikan oleh AJCC (*American Joint Commite on Cancer*) yang disponsori oleh *American Cancer Society* dan *American College of Surgeons*.

Klasifikasi kanker payudara berdasarkan sistem TNM :

1. T- Tumor Primer
  - a. Tx : Tumor primer belum dapat dievaluasi
  - b. T0 : Tidak ditemukan tumor primer
  - c. Tis : Karsinoma in situ
  - d. T1 : Tumor dengan ukuran diameter terbesar  $\leq 2$  cm
  - e. T2 : Tumor dengan ukuran diameter terbesar 2-5 cm
  - f. T3 : Tumor dengan ukuran diameter terbesar  $> 5$  cm

- g. T4 : Tumor telah menginvasi jaringan di luar mammae
  - h. T4a : Dinding dada
  - i. T4b : Kulit mammae
  - j. T4c : Dinding dada dan kulit
  - k. T4d : Tumor dengan inflamasi
2. N-Kelenjar Getah Bening Regional
- a. Nx : Kelenjar getah bening regional belum dapat dievaluasi
  - b. N0 : Tidak terdapat metastase kelenjar getah bening regional
  - c. N1 : Terdapat metastase KGB axilla yang mobile
  - d. N2 : Terdapat metastase KGB axilla yang melekat
  - e. N3 : Metastase KGB mamaria interna
  - f. N4 : Metastase axilla tidak dapat dievaluasi
3. M- Metastase Jauh
- a. Mx : Metastase jauh belum dapat dievaluasi
  - b. M0 : Tidak ada metastase jauh
  - c. M1 : Terdapat metastase jauh

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

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

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

1. Stadium I : tumor dengan garis tengah  $< 2$  cm dan belum menyebar keluar dari payudara.
2. Stadium IIA : tumor dengan garis tengah 2-5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak, atau tumor dengan garis tengah  $< 2$  cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
3. Stadium IIB : tumor dengan garis tengah lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau tumor dengan garis tengah 2-5 cm tetapi sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
4. Stadium IIIA : tumor dengan garis tengah  $< 5$  cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak disertai perlengketan satu sama lain atau perlengketan ke struktur lainnya.
5. Stadium IIIB : tumor telah menyusup keluar payudara yaitu ke dalam kulit payudara atau ke dinding dada dan tulang dada.
6. Stadium IV : tumor telah menyebar keluar daerah payudara dan dinding dada, misalnya ke hati, tulang, atau paru-paru. Kondisi dimana ukuran tumor bisa berapa saja, tetapi telah menyebar ke lokasi yang jauh, yaitu tulang, paru-paru, liver, atau tulang rusuk. Ciri-ciri pada stadium IV, antara lain :
  - a. Tumor seperti pada yang lain (stadium I, II, dan III) tetapi sudah disertai dengan kelenjar getah bening aksila supra klavikula dan metastase jauh.

- b. Tindakan yang harus dilakukan adalah pengangkatan payudara. Tujuan pengobatan pada stadium ini adalah paliatif, bukan lagi kuratif (menyembuhkan).

#### **2.1.4 Diagnosis Kanker Payudara**

##### **1. Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik**

Anamnesis dan pemeriksaan fisik ditujukan terutama untuk mengidentifikasi identitas penderita, faktor resiko, perjalanan penyakit, tanda dan gejala, riwayat pengobatan dan riwayat penyakit yang pernah dideritanya. Setelah faktor resiko kanker payudara ditentukan, pasien kemudian diperiksa untuk syptom yan spesifik (Suyanto dan Emir, 2010).

##### **2. Ultrasonografi Payudara**

Penggunaan USG untuk tambahan mamografi meningkatkan akirasi sampai 7,4%. Namun USG tidak dianjurkan untuk digunakan sebagai modalitas skrining oleh karena didasarkan penelitian ternyata USG gagal menunjukkan efikasinya. Peran USG lain adalah untuk evaluasi metastasis ke organ visceral (Suyanto dan Emir, 2010).

##### **3. Mammografi**

Mammografi memegang peranan mayor dalam deteksi dini kanker payudara, sekitar 75% kanker terdeteksi palin tidak satu tahun sebelum ada tanda dan gejala. Terdapat 2 tipe pemeriksaan mammografi yaitu skrining dan diagnosis. Skrining mammografi direkomendasikan setiap 1-2 tahun untuk wanita usia 40 tahun dan setiap tahun untuk usia 50 tahun atau lebih sedangkan mammografi diagnosis masing- masing payudara difoto dalam posisi *cranio-*

*Caudal (CyC)*, *Medo- Lateral Oblique (MLO)* dan dapat ditambah dengan *Medio-Lateral (ML)* (Suyanto dan Emir, 2010).

#### 4. MRI (*Magnetic Resonance Imaging*)

MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) merupakan instrumen yang sensitif untuk deteksi kanker payudara, karena itu MRI sangat baik untuk deteksi local recurrence pasca BTC atau augmentasi payudara dengan implant, deteksi multifocal cancer dan sebagai tambahan terhadap mammografi pada kasus tertentu (Suyanto dan Emir, 2010).

#### 5. Biospi

Biopsi pada payudara memberikan informasi sitologi dan hispatologi FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) merupakan salah satu prosedur diagnosis awal untuk evaluasi masa payudara. Biopsi yang memberikan informasi hispatologi adalah *biopsy core*, *biopsy insisi*, *biopsy eksisi*, *potongan beku* dan *ABBI (Advance Breast Biopsy Instrumen)* (Suyanto dan Emir, 2010).

#### 6. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium darah yang dianjurkan adalah darah rutin, *aklaine phospatase*, *LFT* dan *tumor marker*. Kadar *alkaline phosphatase* yang tinggi dalam darah mengindikasikan adanya *metatasisi ke liver*, *saluran empedu* dan *tulang*. Pemeriksaan *LFT* merupakan gambaran fungsi liver, kadar yang tinggi dalam darah mengindikasikan kerusakan atau *metastasis pada liver*. *Tumor marker* untuk kanker payudara yang dianjurkan *American Society of Clinical Oncology* adalah *CEA*, *CA 15-3* dan *CA 27-29* (Suyanto dan Emir, 2010).

### **2.1.5 Penatalaksanaan Kanker Payudara**

#### **1. Mastektomi**

Mastektomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat payudara. Tipe mastektomi dan penanganan kanker payudara bergantung pada beberapa faktor yaitu usia, kesehatan secara menyeluruh, status monopause, dimensi tumor, tahapan tumor dan seberapa luas penyebarannya, stadium tumor dan keganasan status reseptor hormone tumor, dan penyebaran tumor (Pamungkas, 2011).

#### **2. Kemoterapi**

Kemoterapi adalah penggunaan obat anti kanker untuk menghancurkan sel kanker. Obat ini umumnya bekerja dengan menghambat atau mengganggu DNA dan siklus sel. Obat sitostatika dibawa melalui aliran darah atau diberikan langsung ke dalam tumor, jarang menembus blood brain barrier sehingga obat ini sulit mencapai sistem syaraf pusat (Suyatno dan Emir, 2010).

#### **3. Terapi Radiasi**

Radiasi ionisasi digunakan untuk mengganggu pertumbuhan seluler. Terapi radiasi juga dapat digunakan untuk mengontrol penyakit malignasi bila tumor tidak dapat diangkat secara pembedahan atau bila ada metastasis pada nodus lokal. Tumor radiosensitif adalah tumor yang dapat dihancurkan oleh dosis radiasi yang masih memungkinkan sel normal untuk beregenerasi dalam jaringan normal. Radiasi dapat diberikan pada letak tumor baik dengan mekanisme eksternal atau internal, dimana implantasi radiasi internal atau brachytherapy digunakan untuk memberikan radiasi dosis tinggi ke area yang terlokalisir (Suyanto dan Emir, 2010).

#### 4. Hormonal Terapi

Sel kanker menunjukkan reaksi positif terhadap hormon tertentu. Ada yang progesteron reseptor, ada pula estrogen reseptor. Sel kanker semacam itu tumbuh cepat apabila mendapatkan asupan hormon tersebut. Jika, terjadi kasus seperti ini maka diperlukan terapi hormon (Nurcahyo,2010).

#### 5. *Targeted* (Biologik) Terapi

*Targeted Therapy* adalah pemberian obat secara khusus di targetkan untuk menghambat pertumbuhan protein tertentu. Ada beberapa jenis sel kanker yang merupakan sekumpulan senyawa protein yang terus tumbuh membesar dan menjalar (Nurcahyo, 2010).

## 2.2 Konsep Kemoterapi

### 2.2.1 Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah cara pengobatan tumor dengan memberikan obat pembasmi sel kanker (sitostatika) yang diminum ataupun diinfuskan ke pembuluh darah (Susanti & Tarigan, 2010). Menurut Desen (2008), Kemoterapi merupakan terapi modalitas kanker yang paling sering digunakan pada kanker stadium lanjut lokal maupun metastase dan sering menjadi satu- satunya pilihan metode yang efektif. Kanker yang dapat disembuhkan dengan kemoterapi mencapai lebih dari 10 jenis atau 5% dari keseluruhan pasien kanker salah satunya yaitu kanker payudara walaupun tidak bisa disembuhkan dengan kemoterapi, namun lama survivalnya dapat diperpanjang (Johnson, dkk.2014).

### **2.2.2 Jenis- jenis Kemoterapi**

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

#### **1. Kemoterapi adjuvan**

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

#### **2. Kemoterapi neoadjuvan**

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

#### **3. Kemoterapi untuk kanker payudara stadium lanjut**

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

### **2.2.3 Efek samping Kemoterapi**

Efek samping pada pasien berbeda tergantung pada ketahanan tubuh, jenis obat yang digunakan, jumlah dan lama waktu pengobatan tersebut. Kemoterapi

memiliki dampak dalam berbagai bidang kehidupan antara lain dampak terhadap fisik maupun psikologis kemoterapi, Dampak tersebut diantaranya sebagai berikut:

1. Dampak kemoterapi secara fisik

Menurut American Society ( 2016) beberapa efek samping yang mungkin terjadi antara lain:

- a. Mual dan muntah

Mual dan muntah merupakan efek samping yang berat akibat pemberian obat kemoterapi. Hal ini bisa menjadi potensi terjadinya stres pada pasien yang terkadang membuat pasien memilih untuk mengentikan siklus terapi dan berpotensi untuk mempengaruhi harapan hidup dimasa depan. Masalah mual dan muntah ini dapat diatasi dengan cara pemberian antiemetic oleh dokter.

- b. Kerusakan saraf neuropati

Pada pasien dengan kanker payudara penggunaan obat kemoterapi taxanes dapat menyebabkan kerusakan saraf diluar otak dan sumsum tulang belakang. Pada beberapa pasien akan muncul gejala seperti mati rasa, nyeri, terbakar, kesemutan, kelelahan.

- c. *Chemo Brain*

Efek samping lain mungkin terjadi selama proses kemoterapi adalah terjadinya penurunan fungsi mental. Beberapa pasien melaporkan adanya masalah pada konsentrasi, mereka tidak bisa berkonsentrasi pada suatu pekerjaan. Pasien yang mengalami chemo brain mengalami masalah memori yang berlangsung lama.

d. Kelemahan

Banyak pasien yang melaporkan merasa tidak sehat setelah melakukan kemoterapi. Kelemahan adalah masalah umum yang terjadi pada pasien yang melakukan kemoterapi. Hal ini sering digambarkan sebagai kelumpuhan.

e. Perubahan pola menstruasi

Bagi wanita yang lebih muda perubahan periode menstruasi adalah efek samping yang umum dari kemoterapi, monopause yang lebih awal bahkan infertilitas dapat secara permanen. Semakin tua usia saat mendapatkan kemoterapi maka semakin besar kemungkinan untuk mengalami menopause dan peningkatan osteoporosis.

2. Dampak kemoterapi secara psikologis

Menurut Wijayati (2007) menyebutkan beberapa dampak psikologis antar lain:

a. Ketidakberdayaan

Ketidakberdayaan adalah kondisi psikologis yang disebabkan oleh gangguan motivasi, proses kognitif dan emosional sebagai hasil pengalaman diluar control organisme, ketidakberdayaan pada kanker bisa terjadi karena proses kognitif pada penderita yang berupa pikiran bahwa usaha selama ini untuk memperpanjang hidupnya ternyata menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.

b. Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan psikologis yang disebabkan oleh adanya rasa khawatir yang terus menerus ditimbulkannya karena adanya inner conflict. Dampak

kecemasan yang muncul pada penderita kanker adalah rasa takut mengalami agar bisa sembuh tetapi tidak mau menerima adanya resiko bagi penampilannya

c. Harga diri

Harga diri merupakan bagian dari konsep diri yang berarti mengalami penurunan dengan adanya kondisi fisik buruk, yaitu pasien tidak dapat merawat dirinya sendiri dan sulit menampilkan diri secara efektif.

d. Stress

Stress yang muncul merupakan bentuk manifestasi perilaku yang tidak muncul dalam perilaku yang nampak. stress ini dipengaruhi oleh dukungan sosial dari seseorang disekitarnya.

e. Depresi

Depresi adalah satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya.

## **2.3 Konsep Teori *Self Efficacy***

### **2.3.1 Definisi teori *Self Efficacy***

Jeanne Ellis Ormrod menyatakan bahwa *Self Efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang mampu menjalankan perilaku tertentu atau mencapai tujuan tertentu (Ormrod, 2008). Menurut Albert Bandura dalam Robert A. Baron & Donn Byrne (dalam Ghufroon, 2011), *Self Efficacy* adalah evaluasi seseorang terhadap kemampuan atau kompetensinya untuk melakukan sebuah tugas, mencapai tujuan mengatasi hambatan.

Bandura dan Woods (dalam Ghufron, 2011) menjelaskan bahwa *Self Efficacy* diri mengarahkan pada keyakinan akan kemampuan seseorang untuk menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi.

Bandura (dalam Ghufron, 2011) mengatakan bahwa *Self Efficacy* pada umumnya merupakan hasil proses kognitif mengenai keputusan, keyakinan, atau pengharapan terkait sejauh mana individu memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tugas atau tindakan tertentu yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan, Efikasi diri tidak berkaitan dengan kecakapan yang dimiliki, tapi berkaitan dengan keyakinan individu mengenai hal apa yang dapat dilakukan dengan kemampuan yang ia miliki seberapa pun besarnya.

Dari beberapa pendapat yang diperoleh mengenai *Self Efficacy* di atas dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam mengatasi berbagai situasi dan tantangan yang muncul dalam hidup individu melalui usaha yang sungguh- sungguh.

### **2.3.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy***

Menurut Bandura (dalam Jess Feist & Feist, 2010) *Self Efficacy* dapat ditumbuhkan dan dipelajari melalui empat hal, yaitu:

1. Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*)

Pengalaman menguasai sesuatu yaitu performa masa lalu. Secara umum performa yang berhasil akan menaikkan *Self Efficacy* individu, sedangkan pengalaman pada kegagalan akan menurunkan. Setelah *Self Efficacy* kuat dan berkembang melalui serangkaian keberhasilan, dampak negatif dari kegagalan-kegagalan yang umum akan berkurang secara sendirinya. Bahkan kegagalan-

kegagalan tersebut dapat diatasi dengan memperkuat motivasi diri apabila seseorang menemukan hambatan yang tersulit melalui usaha yang terus- menerus.

Menurut Alwisol (2009) Pengalaman performansi adalah prestasi yang pernah dicapai pada masa yang lalu. Prestasi (masa lalu) yang bagus meningkatkan ekspektasi efikasi, sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi. Mencapai keberhasilan akan memberikan dampak efikasi yang berbeda- beda, tergantung proses pencapaiannya, diantaranya:

- a. Semakin sulit tugasnya, keberhasilan akan membuat efikasi semakin tinggi.
  - b. Kerja sendiri, lebih meningkatkan efikasi dibandingkan kerja kelompok dibantu orang lain.
  - c. Kegagalan menurunkan efikasi, walaupun sudah berusaha sebaik mungkin.
  - d. Kegagalan dalam suasana emosional/stress, dampaknya tidak seburuk kalau kondisinya optimal.
  - e. Kegagalan sesudah orang memiliki keyakinan efikasi yang kuat dampaknya tidak seburuk kalau kegagalan terjadi pada orang yang keyakinan efikasinya belum kuat.
  - f. Orang yang berhasil, sekali gagal tidak mempengaruhi efikasi.
2. Modeling Sosial (*Vicarious Experience*)

Bandura (1977) *Vicarious Experience* dapat diartikan sebagai pengalaman yang disubstitusikan, hal ini berkaitan akan pengalaman individu mengamati aksi atau tindakan orang lain sebagai modelnya semakin tinggi pengaruhnya sumber ini jika teori belajar social learning oleh albert Bandura menyatakan bahwa orang belajar banyak perilaku memulai meniruan, bahkan terkadang tanpa adanya penguatan yang diterima. Teori belajar social ini menjelaskan bagaimana

kepribadian seseorang berkembang melalui proses pengamatan, dimana orang belajar melalui pengamatan, dimana seseorang belajar melalui observasi terhadap perilaku lain yang memiliki nilai lebih dibandingkan dirinya yang disebut juga *modeling*. Alwisol (2009) mengatakan bahwa teknik modeling bukan sekedar menirukan atau mengurangi apa yang dilakukan seseorang model tetapi modeling juga melibatkan penambahan atau pengurangan tingkah laku yang teramati, menggenalisir berbagai pengamatan sekaligus dan melibatkan proses kognitif.

a. Proses modeling dilakukan dengan melalui empat tahapan lefudin (2017) yaitu:

1) Perhatian (*Attetion*)

Subjek harus memperhatikan tingkah laku model untuk dapat mempelajarinya atau diamatinya. Subjek memberi perhatian tertuju kepada nilai, harga diri, sikap dan lain- lain yang dimiliki.

2) Mengingat (*Retention*)

Subjek yang memperhatikan harus merekam peristiwa itu dalam sistem ingatannya. Ini membolehkan subjek melakukan peristiwa itu kelak bila diperlukan atau diinginkan. Kemampuan untuk menyimpan informasi juga merupakan bagian penting dari proses belajar.

3) Reproduksi gerak (*Reproduction*)

Reproduksi gerak mempelajari sesuatu tingkah laku, subjek juga dapat menunjukkan kemampuannya atau menghasilkan apa yang disimpan dalam bentuk tingkah laku. Bandura (dalam Hergenhahn, 2012) berpendapat bahwa jika seseorang sudah diperlengkapi untuk dapat memberikan respon yang tepat terhadap informasi yang didapatkan dari hasil belajar

observasionalnya, dibutuhkan suatu periode *rehearsal* kognitif sebelum perilaku pengamat menyamai perilaku model.

#### 4) Motivasi

Usaha yang disadari untuk menggerakkan, mengarahkan, dan menjaga tingkah laku seseorang untuk bertindak. Menurut Bandura (dalam Hergenhahn, 2012), penguatan memiliki dua fungsi utama yaitu menciptakan ekspektasi dalam diri pengamat bahwa jika mereka bertindak seperti model yang diamatinya diperkuat untuk aktivitas tertentu, maka mereka akan diperkuat juga dan sebagai insetif atau motif untuk memperjemahkan belajar ke kinerja.

#### b. Jenis- jenis peniruan (Modelling) menurut lefudin (2017) antara lain:

##### 1) Peniruan langsung

Pembelajaran langsung dikembangkan berdasarkan teori pembelajaran sosial Albert Bandura. Ciri khas pembelajaran ini adalah adanya modeling, yaitu suatu fase dimana seseorang memodelkan atau mencontohkan sesuatu demokrasi bagaimana suatu keterampilan itu dilakukan.

##### 2) Peniruan tak langsung

Peniruan tak langsung adalah melalui emaginasi atau perhatian secara tak langsung. Contoh: menirukan watak yang dibaca dalam buku, memperhatikan seseorang guru mengajarkan rekannya.

##### 3) Peniruan gabungan

Peniruan jenis ini adalah dengan cara menggabungkan tingkah laku yang tak langsung. Contoh: pelajar meniru gaya gurunya melukis dan cara mewarnai dari pada buku yang dibacanya.

4) Peniruan sesaat/ seketika

Tingkah laku yang ditiru hanya sesuai untuk situasi tertentu saja.

Contoh: meniru gaya berpakaian di TV.

5) Peniruan yang berkelanjutan

Tingkah laku yang ditiru boleh ditonjolkan dalam situasi apapun.

Contoh: pelajar meniru gaya bahasa gurunya.

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *Self Efficacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukannya.

3. Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Menurut ahli komunikasi, Brembeck dan howell (1952, dalam Larson, 2014), persuasi merupakan usaha secara sadar untuk mengubah pikiran dan tindakan dengan memanipulasi motif seseorang menuju tujuan yang telah ditentukan. Menurut Bandura (2003), persuasi verbal lebih banyak digunakan karena faktor kemudahan dan ketersediaannya. Manusia dipengaruhi oleh sugesti untuk menyakinkan dirinya bahwa ia dapat bertahan dan sukses mengatasi kesulitan yang pernah mereka alami masa lalu. Persuasi verbal dapat diberikan dengan empat cara yaitu dengan sugesti, nasehat, *self instruction* dan *interpretive treatment*.

Individu diarahkan berdasarkan saran, nasehat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan- kemampuan yang

dimiliki dapat membantu tercapainya tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai sesuatu keberhasilan. Namun pengaruh persuasi tidaklah terlalu besar, dikarenakan tidak memberikan pengalaman yang dapat langsung dialami atau diamati individu. Pada kondisi tertekan dan kegagalan yang terus-menerus akan menurunkan kapasitas pengaruh sugesti dan hilang disaat mengalami kegagalan yang tidak menyenangkan.

#### 4. Kondisi Fisik dan Emosi

Emosi yang kuat biasanya akan mengurangi performa, saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat, kecemasan akut, atau tingkat stres yang tinggi, kemungkinan akan mempunyai ekspektasi efikasi yang rendah. Dalam situasi yang menekan, kondisi emosional dapat mempengaruhi pengharapan Efficacy dan individu menyadari pada keadaan gejala fisiologis dalam menilai kecemasan dan kepekaanya terhadap stres. Gejala yang berlebihan biasanya akan melumpuhkan performasi.

Tabel 2.1: Strategi perubahan Sumber Ekspektasi Efikasi

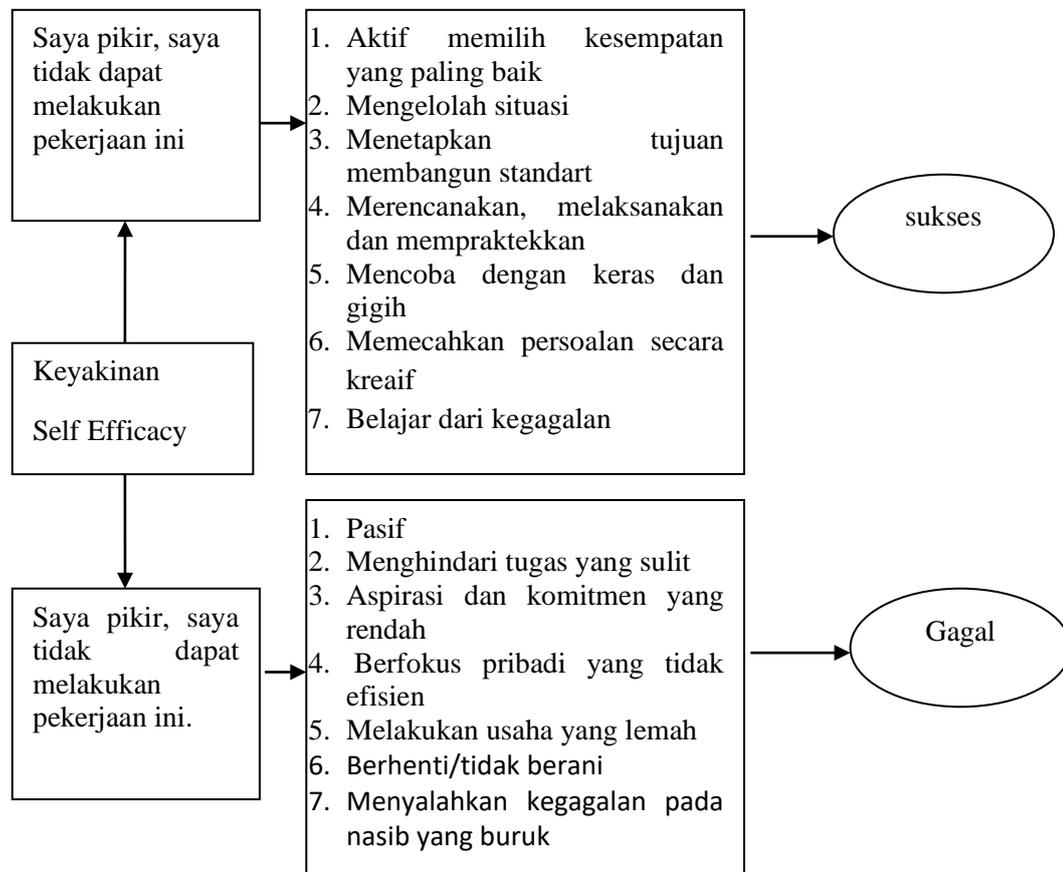
Sumber	Cara Induksi	
Pengalaman Menguasai Sesuatu ( <i>Mastery Experience</i> )	<i>Participant modelling</i>	Meniru model yang berprestasi
	<i>Perfoemance desensitization</i>	Menghilangkan pengaruh buruk prestasi masa lalu
	<i>Performance exposure</i>	Menonjolkan prestasi yang pernah diraih
	<i>Self- instructed performance</i>	Melatih diri untuk melakukan yang terbaik
Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> )	<i>Live modelling</i>	Mengamati model yang nyata
	<i>Symbolic modelling</i>	Mengamati model simbolik, film, komik dn cerita
Persuasi Verbal	<i>Sugestion</i>	Mempengaruhi degan kata- kata berdasar dengan kepercayaan
	<i>Exhortation</i>	Nasehat, peringatan yang mendesak/

(Verbal Persuasion)		memaksa
	<i>Self- intruction</i>	Memerintah diri sendiri
	<i>Intrepretive treatment</i>	Interprestasi baru memperbaiki interprestasi lama yang salah
Kondisi Fisik dan Emosi	<i>Attribution</i>	Mengubah antribusi, penanggung jawab suatu kejadian emosional
	<i>Relaxation biofeedback</i>	relaksasi
	<i>Symbolic desensitization</i>	Menghilangkan sikap emosional dengan modeling, simbolik
	<i>Symbolic exporuse</i>	Memunculkan emosi secara simbolik

Sumber: Alwisol (2009)

### 2.3.3 Karakteristik individu yang memiliki *Self Efficacy* tinggi dan *Self*

#### *Efficacy* rendah



Gambar 2.1 Model *Self Efficacy* mengukur keberhasilan dan kegagalan.

Sumber: Diadaptasi dari Bandura dan Kreitner & Kenicki (2003) dalam Utaminingsih,2014.

### 2.3.4 Proses aktifasi *Self Efficacy*

*Self Efficacy* berpengaruh pada suatu tindakan pada manusia. Bandura menjelaskan bahwa *Self Efficacy* mempunyai efek perilaku manusia melalui berbagai proses yaitu:

#### 1. Proses Kognitif (*Cognitive processes*)

Bandura menjelaskan bahwa serangkaian tindakan yang dilakukan manusia awalnya dikonstruksi dalam pikirannya. Pemikiran ini kemudian memberikan arahan bagi tindakan yang dilakukan manusia. Keyakinan seseorang akan efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang menafsirkan situasi lingkungan, antisipasi yang akan diambil dan perencanaan yang akan dikonstruksi. Seseorang yang menilai bahwa mereka sebagai yang tidak mampu akan menafsirkan situasi tertentu sebagai hal yang penuh resiko dan cenderung gagal dalam membuat perencanaan sehingga mempengaruhi tindakannya.

#### 2. Proses motivasi (*motivational processes*)

Menurut Bandura bahwa motivasi manusia dibangkitkan secara kognitif. Melalui inilah, seseorang memotivasi dirinya dan mengarahkan tindakannya berdasarkan informasi yang dimiliki sebelumnya. Seseorang membentuk keyakinannya tentang apa yang mereka lakukan, yang dapat dihindari dan tujuan yang dapat mereka capai.

#### 3. Proses afektif (*affective processes*)

Bandura menjelaskan bahwa orang yang mempunyai efikasi dalam mengatasi masalah menggunakan strategi dan mendesain serangkaian kegiatan untuk merubah keadaan. *Self Efficacy* mempengaruhi stres dan kecemasan melalui perilaku yang dapat mengatasi masalah seseorang akan cemas apabila menghadapi

sesuatu yang tidak yakin akan kemampuannya dalam mengatasi situasi dan sebaliknya.

#### 4. Proses seleksi (*selection processes*)

Keyakinan terhadap efikasi diri berperan dalam rangka menentukan tindakan dan lingkungan yang akan dipilih individu untuk menghadapi suatu tugas tertentu. Seseorang yang mempunyai *Self Efficacy* yang rendah akan memilih tindakan untuk menghindari atau menyerah pada suatu tugas yang melebihi kemampuannya, tetapi sebaliknya dia akan mengambil tindakan dan menghadapi suatu tugas apabila dia mempunyai keyakinan untuk mengatasinya. Bandura mengaskan bahwa semakin tinggi *Self Efficacy* seseorang, maka semakin menantang aktivitas yang akan dipilih orang tersebut.

Jadi proses *Self Efficacy* saling mempengaruhi sehingga orang yang memiliki *Self Efficacy* yang tinggi akan mudah mengatasi semua masalah yang dihadapnya sedangkan yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah dia akan lebih mudah menyerah dan cemas.

#### **2.3.5 Dimensi *Self Efficacy***

Menurut Bandura (dalam Ghufroon,2011), *Self Efficacy* pada diri tiap individu akan berbeda antara satu individu dengan yang lain berdasarkan tiga dimensi. Berikut ini adalah dimensi tersebut:

##### 1. Dimensi Tingkah (*level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan pada tugas- tugas yang disusun menurut tingkah kesulitannya maka *Self Efficacy* individu mungkin akan terbatas pada tugas- tugas yang mudah, sedang, atau bahkan meliputi tugas-

tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuan yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dicoba atau dihindari. Individu akan mencoba tugas dirasa mampu dilakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada diluar batas kemampuan yang dirasakannya. Dengan bahasa sederhana, dimensi ini mengacu pada taraf kesulitan tugas yang diyakini individu akan mampu dilakukan dan diselesaikan.

## 2. Dimensi kekuatan (*Strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkah kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung sebaliknya pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dengan usahanya meskipun ditemukan pengalaman yang kurang menunjang.

Dimensi ini mengacu pada derajat kemantapan individu terhadap keyakinan yang dibuatnya. Kemampuan ini yang menentukan ketahanan dan keuletan individu dalam usaha untuk mempeertahankan perilaku tertentu.

## 3. Dimensi generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu tersebut merasa yakin terhadap kemampuannya. Dimensi *generality* merupakan suatu konsep bahwa *Self Efficacy* seseorang tidak terbatas pada situasi yang spesifik atau tertentu saja namun mengacu pada variasi situasi di mana penilaian tentang *Self Efficacy* dapat diterapkan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* meliputi taraf kesulitan tugas yang dikerjakan individu, derajat kemantapan individu

terhadap keyakinan yang dibuat individu, dan variasi situasi di mana penilaian self efficacy dapat diterapkan. *Self Efficacy* yang dimiliki individu dapat diukur dengan mempertimbangkan ketiga dimensi tersebut, yaitu melihat seberapa kuat penilaian tentang kecakapannya saat individu tersebut dihadapkan pada suatu tugas yang bervariasi tingkat kesulitannya.

### **2.3.6 Pengukuran *Self Efficacy***

Dalam penelitian Schwarzer dan Jerusalem (2009) dimensi efikasi diri ditetapkan sebagai *General Self Efficacy* yang merupakan skala undimensional dan menemukan kriteria yang dibutuhkan dalam prosedur pengukuran multikultural, skala GSE terdiri dari 10 item merupakan satu kesatuan dari aspek *magnitude* (level), *Generality* dan *strength*. Setiap item memiliki 4 alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4 atau menggunakan skala likert. Penelitian ini mengukur efikasi diri menggunakan skala *General Self Efficacy* (GSE) dari Schwarzer dan Jerusalem yang disusun menurut aspek-aspek efikasi diri dari Bandura dan termodifikasi. Dengan adanya score peneliti dapat menilai tingkat *Self Efficacy* pada individu

Sugiyono (2014) menyatakan bahwa skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Kriteria pemberian skor untuk alternatif jawaban untuk setiap item sebagai berikut : (1) skor 4 untuk jawaban sangat setuju, (2) skor 3 untuk jawaban setuju, (3) skor 2 untuk jawaban tidak setuju dan (4) skor 1 untuk jawaban tidak sangat setuju.

### 2.3.7 Hubungan Antar Faktor *Self Efficacy* Terhadap Teori

Hubungan antara faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagai berikut:

1. Hubungan Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara menjalani kemoterapi.

Pada pasien yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami dampak efek dari pengobatannya baik secara psikologi maupun psikologis. Kesuksesan membangun keyakinan yang kuat dan kegagalan yang dialami akan menjatuhkannya, terutama jika kegagalan terjadi sebelum efikasi diri terbentuk. Kesulitan atau kegagalan merupakan bagian dari *mastery experience* yang akan menjadi dasar melatih kemampuan mengontrol setiap keadaan (Bandura dalam Ghufroon & Risnawita, 2016). Pengobatan yang sulit terutama pada efek kemoterapi akan memberikan kesempatan kepada orang untuk mengarahkan kegagalan menjadi kesuksesan. Beberapa faktor yang berperan dalam mengembangkan efikasi diri adalah : pra-konsepsi terhadap kemampuan diri, kesimpulan diri tentang sulitnya tugas yang telah diselesaikan, seberapa banyak bantuan yang diterima dari orang lain, pada lingkungan yang bagaimana permasalahan dapat diselesaikan, pola kesuksesan dan kegagalan, cara mengelola dan merekonstruksi pengalaman dalam ingatan. Orang yang memiliki taraf efikasi diri rendah cenderung memandang keberhasilan yang dicapai sebagai hasil dari usaha-usaha yang melelahkan, bukan sebagai bukti dari kemampuan yang dimiliki. Sebaliknya orang yang memiliki taraf efikasi diri tinggi cenderung memandang kegagalan disebabkan oleh kurangnya usaha dan kurangnya strategi.

Perkembangan efikasi diri disamping ditentukan oleh keberhasilan dan kegagalan yang telah dilakukan, juga ditentukan oleh kesalahan dalam memonitor diri.

2. Hubungan Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara menjalani kemoterapi

Alwisol (2009) mengatakan bahwa teknik modeling bukan sekedar menirukan atau mengurangi apa yang dilakukan seseorang model tetapi modeling juga melibatkan penambahan atau pengurangan tingkah laku yang teramati, menggenalisis berbagai pengamatan sekaligus dan melibatkan proses kognitif. Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Modeling dari orang lain sangat perlu untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *Self Efficacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukannya.

3. Hubungan Persuasi Sosial (*Verbal Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara menjalani kemoterapi

Verbal persuasi merupakan kemampuan komunikasi yang dapat membujuk atau mengarahkan orang lain. Dalam komunikasi persuasi terdapat komponen atau elemen sehingga dapat disebut sebagai komunikasi persuasi. Komponen tersebut antaranya; mempunyai tujuan persuasi baik, perintah yang dibungkus dengan ajakan atau bujukan sehingga terkesan tidak memaksa dan berdasarkan data-data atau fakta yang digunakan untuk memperkuat argumentasi. Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi motivasi dan dukungan seseorang sekitarnya itu

sangat penting untuk memberikan suport menjalani pengobatan selanjutnya. Penderita yang lemah karena efek dari kemoterapinya ia akan menjadi percaya dalam kualitas hidupnya.

#### 4. Hubungan Kondisi Fisik dan Emosi terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara menjalani kemoterapi

Pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami dampak efek dari pengobatannya baik fisiologis maupun psikologis. Pada dampak psikologis penderita mengalami ansietas, depresi dan stress (Desen, 2011). Hal ini dapat mempengaruhi *Self Efficacy* pada penderita. Efikasi diri dapat meningkat apabila: kondisi tubuh meningkat, stres menurun, emosi-emosi negatif berkurang, ada koreksi terhadap kesalahan interpretasi terhadap keadaan tubuh. Pada waktu sedih penilaian terhadap diri cenderung rendah (tidak berarti). Penilaian diri akan positif (taraf efikasi diri tinggi) pada waktu suasana hati gembira, penilaian diri akan negatif (taraf efikasi diri rendah) pada waktu suasana hati sedih. (Bandura dalam Ghufroon & Risnawita, 2016). Orang yang gagal dalam suasana hati gembira cenderung *overestimate* terhadap kemampuannya, sedangkan orang yang sukses dalam suasana hati sedih cenderung *underestimate* terhadap kemampuannya.

## 2.4 Teori Model Konsep keperawatan

*Health Belief Model* (HBM) merupakan teori dari Rosenstock yaitu teori perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu

terhadap suatu penyakit. Teori ini digunakan untuk memperajari dan mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014).

Menurut teori ini perilaku individu dipengaruhi oleh persepsi dan kepercayaan individu itu sendiri tanpa memandang apakah persepsi dan kepercayaan tersebut sesuai atau tidak sesuai dengan realita. Teori HBM didasarkan pada 3 faktor esensial yaitu kesiapan individu, adanya dorongan dalam lingkungan individu dan perilaku itu sendiri. Ketiga factor tersebut dipengaruhi oleh faktor- faktor seperti 1) Persepsi tentang kerentangan terhadap penyakit, 2) Potensi ancaman dan motivasi, 3) Adanya kepercayaan bahwa perubahan perilaku dapat memberikan suatu keuntungan, 4) Penilaian individu terhadap perubahan ditawarkan, 5) Interaksi dengan petugas kesehatan yang merekomendasikan perubahan perilaku dan 6) Pengalaman mencoba perilaku yang serupa (Priyoto, 2014).

Teori HBM ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu yang mempengaruhi pengambilan keputusan dalam diri individu untuk menentukan apa yang baik dirinya. Lima segi pemikiran diri individu menurut Priyoto (2014) sebagai berikut:

1. *Perceived Susceptibility*

*Perceived susceptibility* adalah keyakinan seseorang tentang keyakinan seseorang atau kerentangan yang dirasakan terhadap kemungkinan dirinya terkena suatu penyakit. HBM menyatakan bagi individu yang memperlihatkan perilaku yang berisiko, perlu ada kerentangan yang dirasakan individu tersebut sebelum memungkinkan munculnya komitmen untuk mengubah perilaku berisiko tersebut atau agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya.

2. *Perceived severity/ Seriousness* (bahaya atau keseriusan yang dirasakan)

*Perceived Seveity* berkaitan dengan keyakinan dan kepercayaan individu tentang keseriusan atau keparahan penyakit apabila dia mendapatkan dan tidak menanganinya termasuk evaluasi terhadap konsekensi medis dan klinis meliputi kegiatan evaluasi terhadap kondisi kesehatannya

3. *Perceived Benefits* (manfaat yang dirasakan)

*Perceived Benefits* merupakan persepsi atau keyakinan seseorang bahwa tindakan pencegahan dilakukannya memberikan keuntungan ataumanfaat terhadap kondisi kesehatannya. Seseorang akan merasa bahwa tindakan tersebut dapat memberikan banyak manfaat dan perilaku baru yang sehat.

4. *Perceived Barriers* (hambatan atau penghalang yang dirasakan)

Aspek-aspek negative yang potensial dalam suatu upaya kesehatan atau penghalang yang dirasakan berperan sebagai halangan untuk merekomendasikan suatu perilaku. Masalah hambatan yang dirasakan untuk melakukan suatu perubahan berhubungan dengan proses evaluasi individu sendiri atas hambatan yang dihadapi untuk mengadopsi perilaku yang baru.

5. *Modifying Variable* (variable modifikasi)

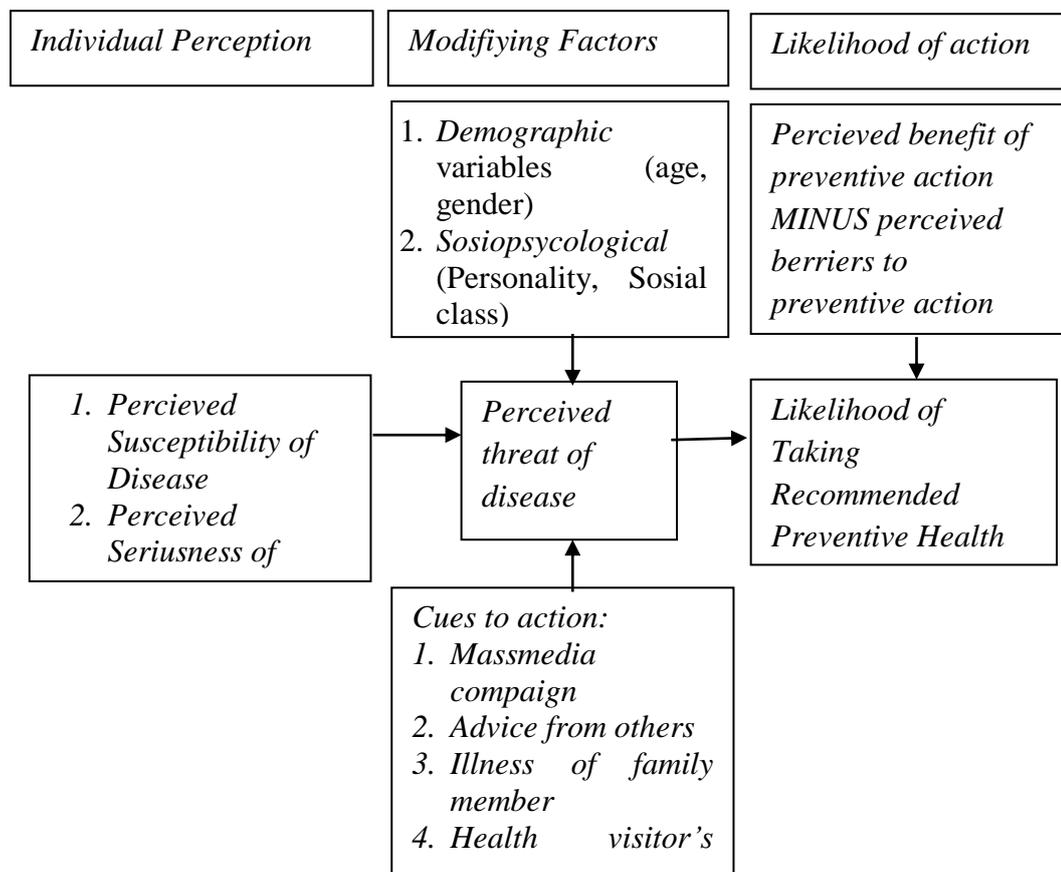
Empat konstruksi utama dari persepsi dapat dimodifikasi oleh variable lain seperti budaya, tingkat pendidikan, pengalaman masa lalu, keterampilan, tingkat social ekonomi, normal, dan motivasi. Variable tersebut adalah karakteristik individu yang mempengaruhi persepsi pribadi.

6. *Cues to action* (isyarat untuk bertindak / pencetus tindakan)

*Health Belief Model* atau HBM menunjukkan perilaku yang juga diengaruhi oleh isyarat untuk bertindak atau pencetus tindakan. isyarat untuk bertindak adalah

peristiwa- peristiwa atau hal- hal yang menggerakkan seseorang untuk mengubah perilaku mereka yang berasal dari media masa, nasehat dari orang- orang sekitar, pengalaman pribadi dan keluarga, artikel dan lain sebagainya.

***Theoretical Proportions Of The Health Belief Model***

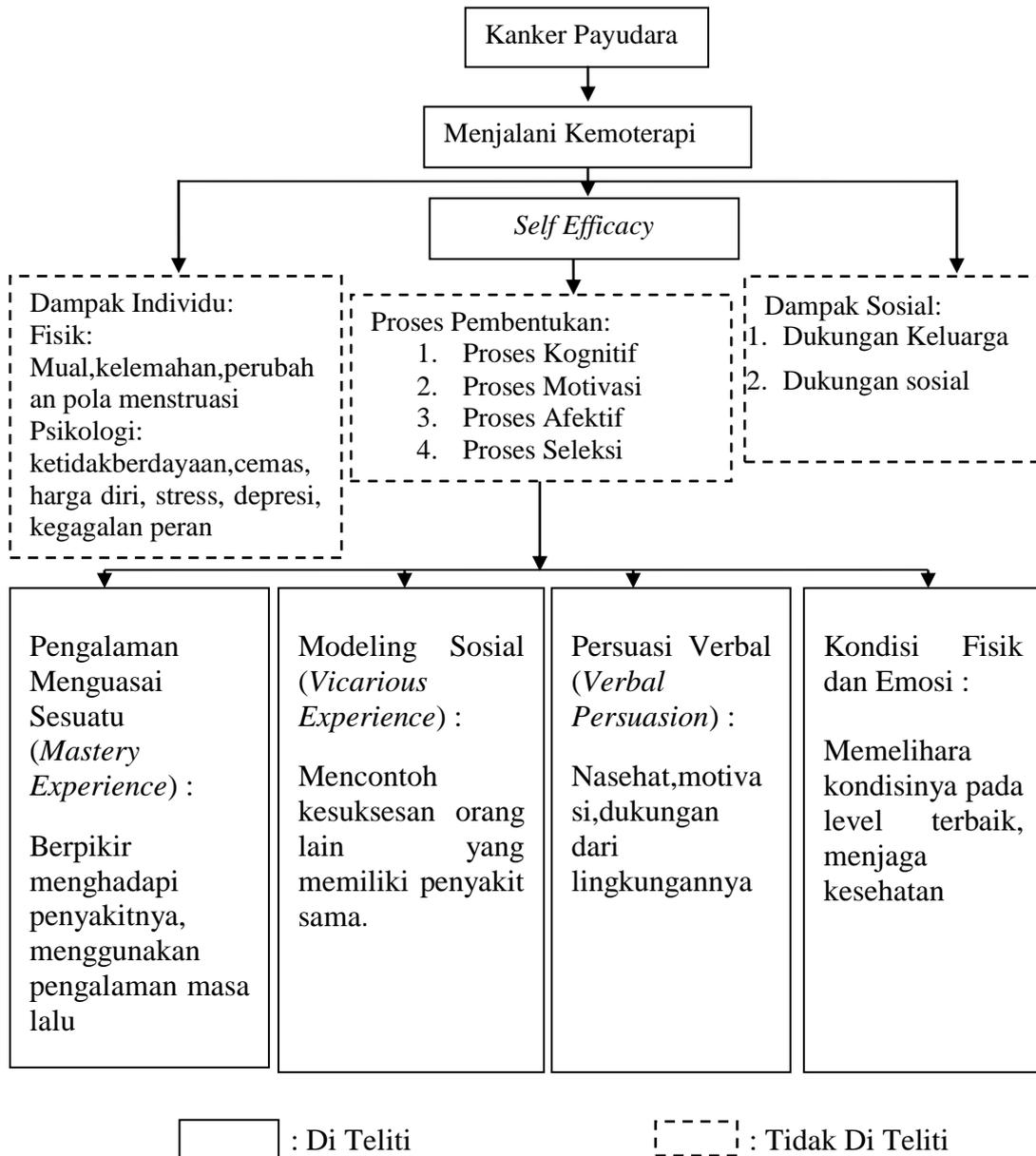


Bagan 2.2 *The Health Belief model* (dari stretcher & Rosenstock, 1997). Dalam Glantz K, Lewis F.M & Rimer (Eds). *Health Behavior and health Education: Theory, Research and Practice*. San Fransisco: Josey Bass (dalam Priyoto, 2014)

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Kerangka kerja Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

### 3.2 Hipotesis

1. Faktor pengalaman menguasai sesuatu (*Mastery Experience*) memiliki pengaruh terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
2. Faktor modeling sosial (*Vicarious Experience*) memiliki pengaruh terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
3. Faktor persuasi verbal (*Verbal Persuasion*) memiliki pengaruh terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
4. Faktor kondisi fisik dan emosi memiliki pengaruh terhadap *Self Efficacy* pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

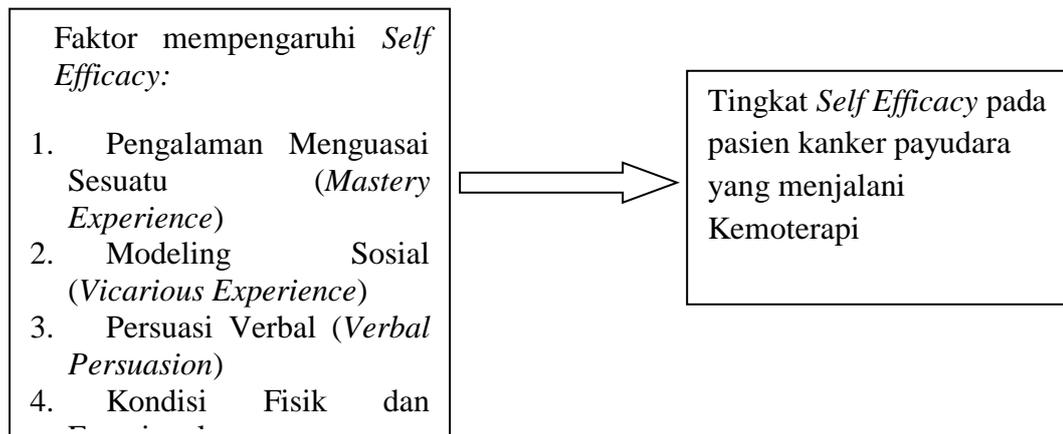
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

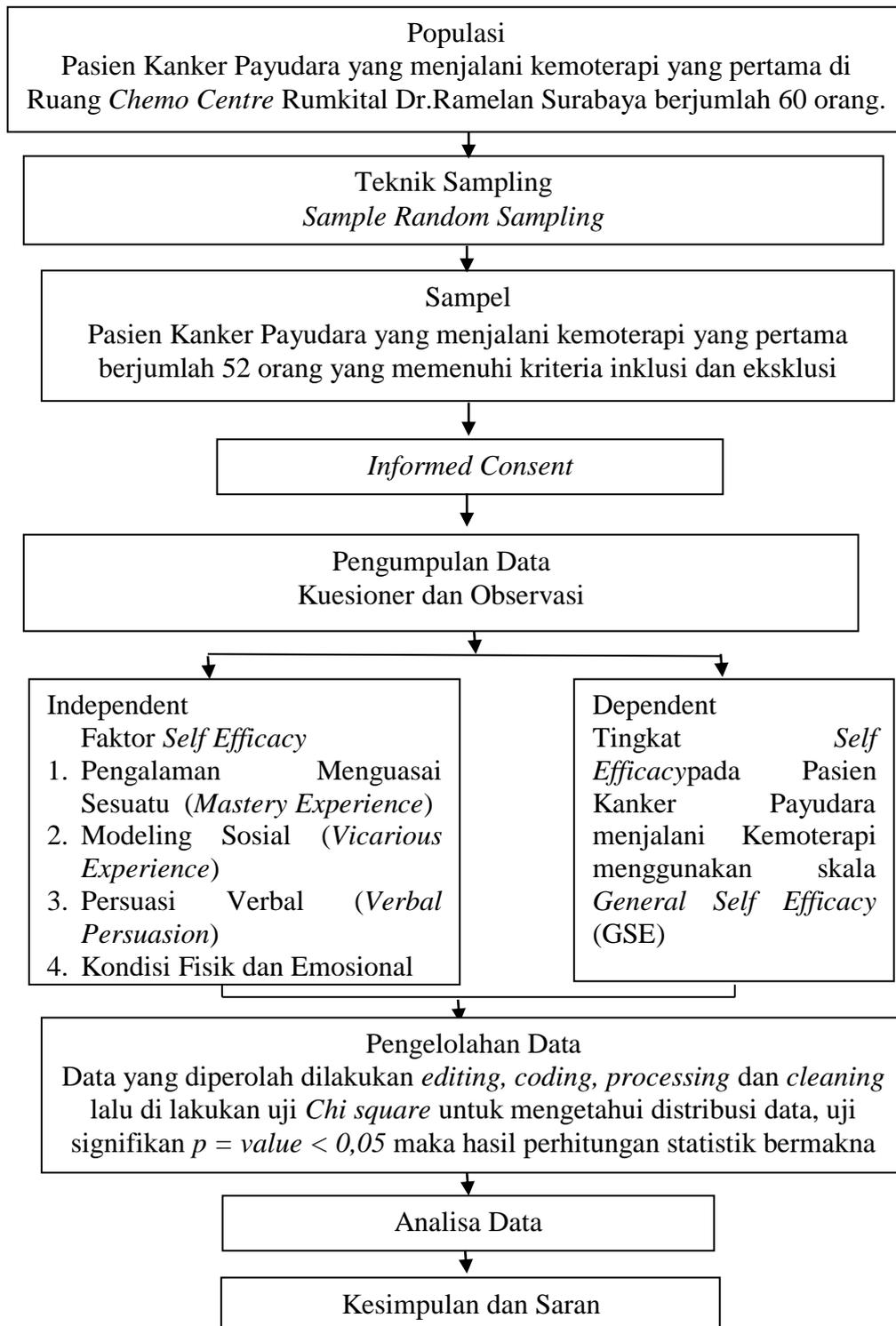
Desain penelitian untuk menganalisa faktor yang mempengaruhi tingkat *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya adalah dengan menggunakan desain *cross-sectional* dengan sifat penelitian yakni penelitian penjelasan (*explanatory research*), berdasarkan persepsi dari responden melalui pengujian hipotesis (Muith, 2014).



Gambar 4.1 Bagan Penelitian *Cross- Sectional* pengguna Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat *Self Efficacy* Pada Pasien Manjalani Kemoterapi Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

## 4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka kerja Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat *Self Efficacy* Pada Pasien Manjalani Kemoterapi Di Ruang Chemo Centre Rumkital Dr.Ramelan Surabaya.

### **4.3 Waktu dan tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 – 20 Januari 2019 di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

### **4.4 Populasi, Sampel dan Sampling Desain**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita kanker payudara yang pertama kali Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang berjumlah rata- rata perbulan 60 orang dalam rentang bulan Juli sampai September 2018.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel terdiri atas bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien menderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Pasien yang menjalani kemoterapi yang pertama kali
  - b. Bisa baca tulis
  - c. Kooperatif
  - d. Bersedia menjadi responden

## 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien mengalami status kesehatan menurun selama menjalani kemoterapi.
- b. Pasien yang menolak menjadi responden

### 4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan penghitungan besar sampel menggunakan rumus:

Rumus:

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

Keterangan :

n : besarnya sampel

N : besarnya populasi

d : tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Jadi besar sampel adalah

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

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,17 = 52 \text{ orang}$$

Jadi, dapat disimpulkan bahwa sampel penelitian yang diambil adalah sebagian dari pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya sebanyak 52 orang.

#### **4.4.4 Teknik Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara- cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar- benar sesuai dengan keseluruhan subjek peneliti ( Nursalam, 2013). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Mula-mula peneliti mendaftarkan semua populasi pasien yang menderita penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama, setelah selesai di daftar, kemudian semua nomor responden di tulis dikertas kecil. Kemudian dimasukkan kedalam kotak dan mengambil lintingan kertas satu per satu sampai diperoleh sejumlah sampel yang diperlukan.

#### **4.5 Identifikasi Variabel**

Variabel penelitian mendeskripsikan topik/ tema yang diteliti karena sudah terlihat pada saat peneliti menyusun latar belakang penelitian (Budiman, 2011).

##### **1. Variabel Bebas (Independent)**

Variabel Independent mempengaruhi menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya di manipulasi, di amati, di ukur untuk diketahui hubungannya terhadap variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas (Independent) dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pasien kanker payudara.

## 2. Variabel Terikat (Dependent)

Variabel Terikat adalah faktor yang diamati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel terikat dari penelitian ini adalah *Self Efficacy* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## 4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas. Perumusan definisi operasional pada penelitian ini diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien Kanker Payudara Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independent 1. Pengalaman Menguasai Sesuatu ( <i>Mastery Experience</i> )	Pengalaman Responden terhadap kanker payudara yang menjalani kemoterapi	1. Penderita menggunakan pikirannya untuk menghadapi penyakitnya. 2. Penderita menggunakan pengalaman dimasa lalu untuk menghadapi situasi sulitnya saat ini. 3. Penderita dapat menentukan langkah apa yang akan diambil dalam menghadapi situasi sulitnya.	Koesioner	Ordinal  ( <i>Likert</i> )	Score 1-8 = rendah 9-16 = cukup 17-24 = tinggi
2. Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> )	Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain	1. Penderita mencontoh kesuksesan orang lain yang memiliki	Koesioner	Ordinal  ( <i>Likert</i> )	Score 1-8 = rendah 9-16 =

	dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu masalah.	<p>penyakit yang sama.</p> <p>2. Penderita terdorong oleh kesuksesan sesama penderita kanker</p> <p>3. Penderita berjuang akan dapat sembuh seperti kanker yang sudah berhasil sebelumnya.</p>		)	cukup 17-24 = tinggi
3. Persuasi Verbal ( <i>Verbal Persuasion</i> )	Kemampuan individu dalam meraih keberhasilan melalui dukungan sosial baik verbal maupun non verbal	<p>1. Penderita yakin dapat melalui penyakitnya dengan dukungan verbal lingkungannya.</p> <p>2. Penderita merasa dapat menghadapi penyakitnya dengan dukungan lisan dari lingkungannya.</p> <p>3. Lingkungan penderita menguatkan penderita untuk menghadapi penyakitnya.</p>	Koesioner	Ordinal ( <i>Likert</i> )	Score 1-8 = rendah 9-16 = cukup 17-24 = tinggi
4. Kondisi fisik dan emosi	Kondisi yang dimiliki individu yang memberikan pengaruh terhadap fungsi kesehatan.	<p>1. Penderita dapat memelihara kondisinya pada level terbaik dari penyakitnya.</p> <p>2. Penderita mempertahankan factor yang membuat kondisi tubuhnya lebih sehat.</p> <p>3. Penderita menjaga kesehatan tubuhnya ditengah penyakitnya</p>	Koesioner	Ordinal ( <i>Likert</i> )	Score 1-8 = rendah 9-16 = cukup 17-24 = tinggi
5. <i>Dependent Self Efficacy</i> Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi	Keyakinan diri dari responden tentang kemampuan menjalani kemoterapi	<p>1. Penderita yakin bahwa ia memiliki kemampuan untuk menghadapi penyakit kankernya.</p> <p>2. Penderita yakin bahwa masalah yang dihadapinya dapat dilewati dengan sukses.</p>	Kuesioner GSE ( <i>General Self Efficacy</i> )	Ordinal ( <i>Likert</i> )	Score 1-13= <i>Self Efficacy</i> Rendah 14-26= <i>Self Efficacy</i> Cukup

		3. Penderita yakin bahwa ia dapat memecahkan masalahnya			27-40= <i>Self Efficacy</i> Tinggi.
--	--	---	--	--	---

## 4.7 Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal (reliable), dan aktual. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengkaji perilaku gaya hidup remaja dengan menggunakan Lembar Koesioner, yakni :

- a. Penilaian Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) dengan menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitaskan dan valid untuk menilai pengalaman pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi . Koesioner yang digunakan yaitu skala Likert. Pertanyaan berjumlah 6 item yang telah memiliki 1-4 poin. Penilaian Score 1-8 = pengalaman rendah, score 9-16 = pengalaman cukup dan score 17-24 = pengalaman tinggi.
- b. Penilaian modeling sosial (*Vicarious Experience*) dengan menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitaskan dan valid untuk menilai pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam menghadapi suatu masalah. Koesioner yang digunakan yaitu skala Likert. Pertanyaan berjumlah 6 item yang telah memiliki 1-4 poin. Penilaian Score 1-8 = rendah, score 9-16 = cukup dan score 17-24 = tinggi.

- c. Penilaian persuasi verbal (*Verbal Persuasion*) dengan menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitaskan dan valid untuk menilai Kemampuan individu dalam meraih keberhasilan melalui dukungan sosial baik verbal maupun non verbal. Koesioner yang digunakan yaitu skala Likert. Pertanyaan berjumlah 6 item yang telah memiliki 1-4 poin. Penilaian Score 1-8 = rendah, score 9-16 = cukup dan score 17-24 = tinggi.
- d. Penilaian kondisi fisik dan emosional dengan menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitaskan dan valid untuk menilai Kondisi yang dimiliki individu yang memberikan pengaruh terhadap fungsi kesehatan. Koesioner yang digunakan yaitu skala Likert. Pertanyaan berjumlah 6 item yang telah memiliki 1-4 poin. Penilaian Score 1-8 = rendah, score 9-16 = cukup dan score 17-24 = tinggi.
- e. Penilaian *Self Efficacy* Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi dengan menggunakan kuesioner GSE (*General Self Efficacy*) untuk mengukur keyakinan diri pada responden tentang tingkat kemampuan menjalani kemoterapi. *General Self Efficacy Scale* (GSE) yang dikembangkan oleh Schwarzer & Jerusalem pada tahun 1979 terdiri atas 10 item, dengan rentang jawaban 1- 4 dengan bentuk model skala Likert. Penilaian score terdiri dari 1-13 = *Self Efficacy* Rendah, 14-26 = *Self Efficacy* Cukup, 27-40= *Self Efficacy* Tinggi.

Tabel 4.2 Komponen pertanyaan faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara menjalani kemoterapi

<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Indikator</b>	<b>No. Item Instrumen</b>
<i>Mastery Experience</i> (pengalaman menguasai sesuatu)	1. Penderita menggunakan pikirannya untuk menghadapi penyakitnya.	1, 4
	2. Penderita menggunakan pengalaman dimasa lalu untuk menghadapi situasi sulitnya saat ini.	2,5
	3. Penderita dapat menentukan langkah apa yang akan diambil dalam menghadapi situasi sulitnya.	3,6

<i>Vicarious Experience</i> (Modeling Sosial)	1. Penderita mencontoh kesuksesan orang lain yang memiliki penyakit yang sama.	7, 10
	2. Penderita terdorong oleh kesuksesan sesama penderita kanker	8,11
	3. Penderita berjuang akan dapat sembuh seperti kanker yang sudah berhasil sebelumnya.	9,12
<i>Sosial persuasion</i> (Persuasi sosial)	1. Penderita yakin dapat melalui penyakitnya dengan dukungan verbal lingkungannya.	13, 16
	2. Penderita merasa dapat menghadapi penyakitnya dengan dukungan lisan darilingkungannya.	14, 17
	3. Lingkungan penderita menguatkan penderita untuk menghadapi penyakitnya.	15, 18
<i>Enhance Physical Status</i> (Kondisi fisik dan emosi)	1. Penderita dapat memelihara kondisinya pada level terbaik dari penyakitnya.	19 , 22
	2. Penderita mempertahankan factor yang membuat kondisi tubuhnya lebih sehat.	20 , 23
	3. Penderita menjaga kesehatan tubuhnya ditengah penyakitnya	21 , 24

Penilaian yang digunakan dam koesioner ini dengan menggunakan kategori tinggi dan rendah yang didapatkan dari perhitungan score T sebagai berikut:

Skor :

Tinggi : Jika presentase responden memiliki  $> T$  mean

Rendah : Jika presentase responden memiliki  $\leq T$  mean

Skor T dihitung dengan menggunakan rumus:

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X_1 - \bar{X}}{SD} \right]$$

Keterangan :

X : Respon responden pada skala persepsi yang hendak dirubah menjadi skor T

$\bar{X}$  : Mean skor kelompok

SD : Sandart deviasi skor kelompok

## 2. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari Rumkital Dr. Ramelan Surabaya untuk mengadakan penelitian pada bulan 30 Januari – 10 Februari 2019. Langkah awal dalam pengumpulan data adalah memilih responden yang menderita kanker payudara menjalani kemoterapi yang pertama sesuai dari jumlah populasi awal dengan jumlah sampel yang sudah ditetapkan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Setelah didapatkan responden sesuai kriteria, peneliti mendatangi responden ke ruangan dan memberikan lembar koesioner yang berisi pertanyaan data demografi dan pertanyaan data khusus. Kemudian peneliti menjelaskan tujuan peneliti dan sistematika pengisian koesioner kepada responden, serta menyakinkan responden bahwa kerahasiaannya akan dijaga agar responden dapat jujur dalam pengisian lembar koesioner. Untuk mengumpulkan data *Self Efficacy* pasien penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama kali pre medikasi, peneliti mendampingi responden untuk mengobservasi fisik dan psikis pasien saat menjalani kemoterapi.

### 4.7.2 Pengujian Instrumen Penelitian

#### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data, dalam penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan uji korelasi *product moment* yaitu melakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan total skor variabel. Pengukuran pada analisis butir yaitu dengan cara skor- skor yang ada kemudian dikorelasikan dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* yang ditemukan oleh *person* sebagai berikut. Pada

jumlah responden 20, berdasarkan tabel, taraf signifikansi yang diperlukan ialah ( $>0,4444$ ).

Jika didapatkan  $r$  hitung  $\geq r$  table dengan taraf signifikansi 5% maka pernyataan untuk koesioner di anggap valid dan apabila  $r$  di hitung  $< r$  table maka pernyataan untuk kuesioner dianggap tidak valid.  $r$  table untuk jumlah responden 20 dengan taraf signifikansi 5%. Bila hasil  $r > r$  tabel, dengan tingkat kemaknaan 5%, maka pertanyaan tersebut valid (Budiman, 2013).

Skor setiap pertanyaan yang diuji validasinya dikorelasikan dengan skor total seluruh pertanyaan dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n\sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\}\{n\sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Keterangan:

$r$  = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

$n$  = Banyaknya responden

$X$  = Jumlah skor pada setiap butir soal

$Y$  = Jumlah total skor

$XY$  = Jumlah hasil perkalian skor responden pada setiap butir soal dengan total skor

Tabel 4.3: Hasil Uji Validasi Person

No Item	$r$ hitung	$R$ tabel5% (20)	Sig.	Kriteria
<b>Pengalaman Menguasai Sesuatu (<i>Mastery Experience</i>)</b>				
1.	0,839	0,4444	0,000	Valid
2.	0,864	0,4444	0,000	Valid
3.	0,714	0,4444	0,000	Valid
4.	0,837	0,4444	0,000	Valid
5.	0,937	0,4444	0,000	Valid
6.	0,873	0,4444	0,000	Valid

<b>Modeling Sosial (<i>Vicarious Experience</i>)</b>				
7.	0,746	0,4444	0,000	Valid
8.	0,706	0,4444	0,000	Valid
9.	0,709	0,4444	0,000	Valid
10	0,537	0,4444	0,000	Valid
11.	0,806	0,4444	0,000	Valid
12.	0,882	0,4444	0,000	Valid
<b>Persuasi Verbal (<i>Sosial Persuasion</i>)</b>				
13.	0,776	0,4444	0,000	Valid
14.	0,892	0,4444	0,000	Valid
15.	0,806	0,4444	0,000	Valid
16.	0,595	0,4444	0,006	Valid
17.	0,892	0,4444	0,000	Valid
18.	0,806	0,4444	0,000	Valid
<b>Kondisi Fisik dan emosi (<i>Enhance Physical Status</i>)</b>				
19.	0,833	0,4444	0,000	Valid
20.	0,753	0,4444	0,000	Valid
21.	0,553	0,4444	0,011	Valid
22.	0,659	0,4444	0,002	Valid
23.	0,627	0,4444	0,003	Valid
24.	0,679	0,4444	0,001	Valid

Sumber: SPSS statistik 17.0

Uji Reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *Cronbach's Alpha Coefficient*. Nilai *Cronbach's Alpha Coefficient* dari 0,82 dan 0,92.

Dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*, sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r = Koefisien reliabilitas instrument (*Cronbach's Alpha*)

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = Total varians total

$\sigma_t^2$  = Total varians

Jika r hasil terletak awal output tingkat kemaknaan 5% (0,05) maka setiap pertanyaan dikatakan valid, Jika r alpha lebih besar dari konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut reliabel.

## 2. Analisis Data

### a. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan dan diolah sesuai dengan tujuan kerangka konsep penelitian. Pengolahan data menggunakan perangkat lunak dengan tipe software SPSS versi 18 atau diatasnya dengan langkah sebagai berikut.

#### 1) *Editing*

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpulan data (Setiawan & Saryono, 2011). Kegiatan yang dilakukan dalam pemeriksaan yaitu menjumlah dan melakukan koreksi. Proses ini dilakukan dengan daftar pertanyaan kuesioner yang sudah diisi oleh responden meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban dengan pertanyaan (Budiharto, 2008). Proses ini dilakukan ketika berada ditempat pengambilan data yaitu di *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya jika ada kekurangan dalam pengisian koesioner atau pengisian kurang jelas, koesioner dapat dikembalikan ke responden untuk melengkapi data yang kurang jelas.

#### 2) *Coding*

*Coding* adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden (Setiawan & Saryono, 2011). Biasanya dengan cara memberikan tanda atau kode terbentuk angka pada setiap jawaban. Coding yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

#### a. Status Pernikahan

Kode 1 : Menikah

Kode 2: Belum menikah

Kode 3: Janda

- b. Orang Terdekat
  - Kode 1: Suami
  - Kode 2: Orang Tua
  - Kode 3: Anak
  - Kode 4: Teman
  - Kode 5: Saudara
- c. Umur
  - Kode 1: Usia 26 – 35 tahun
  - Kode 2: Usia 36- 45 tahun
  - Kode 3: Usia 46- 55 tahun
  - Kode 4: Usia  $\geq$  56 tahun
- d. Pekerjaan
  - Kode 1: Ibu Rumah Tangga
  - Kode 2: Pegawai Negeri
  - Kode 3 : Bertani
  - Kode 4 : Pegawai Swasta
- e. Pendidikan
  - Kode 1: SD
  - Kode 2: SMP Sederajat
  - Kode 3: SMA Sederajat
  - Kode 4: PT/ Akademik
- f. Lama terdiagnosa
  - Kode 1 :  $\leq$  1 Tahun
  - Kode 2 :  $\geq$  1 Tahun

- g. Riwayat kanker pada keluarga
  - Kode 1 : Iya
  - Kode 2 : Tidak
- h. Pengobatan alternative selama sakit
  - Kode 1 : Iya
  - Kode 2 : Tidak
- i. Koersioner *Self Efficacy*
  - Kode 1 : Sangat Tidak Setuju
  - Kode 2 : Tidak Setuju
  - Kode 3 : Setuju
  - Kode 4: Sangat Setuju

3) *Skoring*

Proses ini dilakukan dengan memberikan nilai pada data sesuai dengan skor yang sudah ditentukan (Alimul, 2008). Skoring dalam penelitian ini dilakukan dengan cara membagi jumlah dari jawaban yang diberikan responden dengan jumlah pertanyaan.

4) *Tabulating*

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

5) *Entry Data*

Tahapan ini yaitu memasukkan data penelitian ke dalam perangkat lunak SPSS untuk dilakukan pengolahan data sesuai dengan variable yang sudah ada.

## 6) *Cleaning*

Setelah data semua dimasukkan kedalam system komputerisasi, kemudian dilakukan pengecekan ulang untuk melihat adanya kemungkinan kesalahan dalam memasukkan data ataupun pengodean sebelum dilakukan pengolahan menggunakan analisis univariate.

### b. Analisa Statistik

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Soekidjo Notoatmojo, 2010). Analisa univariat digunakan untuk melihat faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan Surabaya. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk table, grafik, dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi dari masing- masing faktor yang ditemukan pada masing- masing variabel yang diteliti.

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menguji statistik (Soekidjo Notoatmojo, 2010). Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dua variable yaitu variable bebas dan terikat. Uji statistic yang dilakukan analisis bivariat ini digunakan program komputer.

Uji statistic dalam penelitian ini uji *chi square*, dengan kepercayaan 95% uji ini digunakan untuk melihat hubungan variable dependent dan independent.

Proses *chi square* adalah perbandingan frekuensi yang terjadi (observasi)

dengan frekuensi harapan (ekspektasi) untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh yang di hasilkan bermakna, maka digunakan perbandingan nilai *p-value* dengan  $\alpha = 0,05$ . Apabila  $p = value < 0,05$  maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan apabila nilai *p value*  $\geq 0,05$  maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna yang berarti tidak ada pengaruh keduanya.

#### **4.8 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan ijin dari Biro Penelitian dan pengembangan Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Setelah mendapatkan ijin, kemudian peneliti melakukan pendataan serta koesioner langsung ke subyek yang akan diteliti dengan menekan masalah etika penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan dan dijelaskan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian serta manfaat peneliti dengan tujuan responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa tetap menghormati hak- hak subjek.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pngumpulan data yang diisi oleh responden. Lembar tersebut akan diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin kerahasiaannya. Kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang Faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10 – 20 Januari 2019, dan didapatkan 52 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum adalah penelitian meliputi usia, status pernikahan, orang terdekat, pekerjaan, pendidikan, lama terdiagnosa kanker payudara, riwayat kanker pada keluarga dan pengobatan alternative sebelumnya dan faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

###### **1. Sejarah Singkat**

Pada tahun 7 Agustus 1950 Angkatan laut kerajaan Belanda menyerahkan marine hospital Surabaya kepada ALRI. Dengan adanya peristiwa itu, maka lahirlah RSAL Surabaya yang menempati sayap timur RS Karang Menjangan, dengan kapasitas 129 tempat tidur. Tahun 20 Februari 1974 berdasarkan surat keputusan Kasal Nomor : SKEP/5402.2/II 1974 tentang pemberian nama kepada RSAL Surabaya menjadi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Pada tanggal 8 September 2008 telah mengikuti akreditasi penuh dengan hasil memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi 16 pelayanan (administrasi dan manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, rekam medis,

farmasi, K3, radiologi, laboratorium, kamar operasi, pengendalian infeksi di rumah sakit, perinatal resiko tinggi, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan gizi, pelayanan intensif dan pelayanan darah) dan keselamatan pasien rumah sakit.

Perkembangan rumah sakit dimulai ketika Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang beralamat di jalan gadung no. 1 surabaya ditunjuk sebagai koordinator UGD dalam rangka dukungan kesehatan pada pengamatan VVIP bersama- sqama dengan rumah sakit lainnya di Jawa Timur pada tahun 1986. Rumkital Dr. Ramelan merupakan salah satu unsur dari team penanggulangan medik musibah masal propinsi daerah tingkat I Jawa Timur.

Pada saat ini Rumkital Dr. Ramelan Surabaya terdiri dari: Instalasi Gawat Darurat 24 jam, Unit rawat jalan 41 poliklinik, 653 tempat tidur perawatan, pelayanan medik spesialistik lengkap dan subspecialistik, Unit Bedah Sentral, Unit Hemodialisa, Pusat kesehaan jantung, Unit Penunjang Medik, Unit Penunjang Umum, Unit instalansi radioterapi, Unit *Chemo Centre*. Selain itu juga berfungsi sebagai rumah sakit pendidikan bersama- sama : FK. Universitas Hang Tuah Surabaya dan STIKES hang tuah surabaya telah mendidik calon tenaga dokter dan perawat yang berkualitas.

## 2. Motto, Visi, Misi Rumah Sakit

### a. Motto Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

Satukan Tekad Berikan Layanan TERBAIK

T = Terpercaya

E = Efisien

R = Ramah

B = Berkualitas

A = Akurat

I = Inovatif

K = Komunikatif

b. Visi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

Menjadikan Rumah Sakit pilihan utama bagi TNI/TNI AL dan masyarakat

c. Misi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

- 1) Terselenggaranya penelitian bidang kesehatan berorientasi pada kesehatan matra laut
- 2) Menjadi rumah sakit berpendidikan yang berkualitas
- 3) Terselenggaranya penelitian bidang kesehatan
- 4) Terpenuhinya Sumber Daya Manusia yang sesuai kompetensi bidan usahanya
- 5) Terselenggaranya manajemen rumah sakit yang bertanggung jawab.

3. Data umum Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya

Data umum di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya adalah sebagai berikut:

Batas wilayah Utara : Gedung kuliah klinik UHT

Batas wilayah Barat : Ruang PAV V Rumkital dr. Ramelan Surabaya

Batas wilayah Selatan : Masjid As Shihah Rumkital dr. Ramelan Surabaya

Batas wilayah Timur : Unit Gizi Rumkital dr. Ramelan Surabaya

Jumlah tenaga perawat di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya berjumlah 21 orang dengan latar pendidikan SI Keperawatan 5 orang dan D III Keperawatan 16 orang, Non Medis 3 orang dengan pendidikan SMA sederajat dan 1 orang UDD. Ruang *Chemo Centre* memiliki kapasitas tempat tidur

sebanyak 32 buah dengan rata- rata jumlah pasien yang menjalani kemoterapi setiap hari sebanyak 30 orang dengan bermacam- macam diagnosa medis dan mayoritas banyak penderita dengan diagnosa kanker payudara. Tindakan yang dilakukan di Ruang *Chemo Centre* ketika pasien datang perawat melakukan pengkajian dan edukasi tindakan yang akan dilakukan di ruang kemoterapi. Pemberian obat kemoterapi sesuai dengan protokol yang sudah di berikan dengan DPJP, sebelum obat kemoterapi di masukkan pasien di lakukan tindakan pasang infus pada sore hari setelah itu di beri primend untuk mencegah terjadinya alergi atau efek dari obat kemoterapi. Cek dan observasi kondisi pasien jika tidak ada keluhan kemudian diberikan obat kemoterapi melalui infus.

### 5.1.2 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, status pernikahan, orang terdekat, pekerjaan, pendidikan, lama terdiagnosa kanker payudara dan pengobatan alternatif sebelumnya.

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Status Pernikahan	Frekuensi	Presentase (%)
Menikah	27	51,9
Belum Menikah	10	19,2
Janda	15	28,8
Total	52	100,0

Tabel 5.1 menunjukkan dari 52 responden didapatkan data 27 (51,9%) responden berstatus menikah, 15 (28,8%) responden berstatus janda dan 10 (19,2%) responden berstatus belum menikah.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Orang Terdekat/ Dukungan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Orang Terdekat/Dukungan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Orang Terdekat	Frekuensi	Presentase (%)
Suami	27	51,9
Orang Tua	9	17,3
Anak	7	13,5
Teman	0	0
Saudara	9	17,3
Total	52	100,0

Tabel 5.2 menunjukkan dari 52 responden didapatkan hasil orang terdekat selama sakit yaitu 27 (51,9%) responden dukungan suami, 9 (17,3%) responden dukungan orang tua, 9 (17,3%) dukungan dari saudara dan 7 (13,5%) dukungan dari anak.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Ibu Rumah Tangga	29	55,8
PNS	5	9,6
Bertani	2	3,8
Pegawai Swasta	16	30,8
Total	52	100,0

Tabel 5.3 menunjukkan dari 52 responden didapatkan data sebanyak 29 responden (55,8%) sebagai Ibu Rumah Tangga, 16 responden (30,8%) sebagai

pegawai swasta, 5 responden (9,6%) sebagai PNS dan 2 responden (3,8%) sebagai bertani.

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pendidikan pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	1	1,9
SMP Sederajat	9	17,3
SMA Sederajat	35	67,3
PT/Akademik	7	13,5
Total	52	100,0

Tabel 5.4 dari 52 responden didapatkan hasil 35 responden (67,3%) lulusan SMA Sederajat, 9 responden (17,3%) lulusan SMP Sederajat, 7 responden (13,5%) lulusan PT/Akademik dan 1 responden (1,9%) lulusan SD.

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Terdiagnosa Kanker Payudara

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Lama Terdiagnosa pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Lama Terdiagnosa Kanker	Frekuensi	Presentase (%)
$\leq 1$ tahun	36	69,2
$\geq 1$ tahun	16	30,8
Total	52	100,0

Tabel 5.5 menunjukkan dari 52 responden didapatkan 36 responden (69,2%) terdiagnosa kanker  $\leq 1$  tahun dan 16 responden (30,8%) terdiagnosa  $\geq 1$  tahun.

## 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengobatan Alternatif Selama Sakit

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Riwayat Pengobatan Alternative pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52)

Pengobatan Alternative	Frekuensi	Presentase (%)
Iya	20	38,8
Tidak	32	61,2
Total	52	100,0

Tabel 5.6 menunjukkan dari 52 responden didapatkan hasil 32 responden (61,2%) tidak pernah melakukan pengobatan alternative dan 20 responden (38,8%) pernah melakukan pengobatan alternative. dan 32 responden (61,2%) tidak pernah melakukan pengobatan alternative.

### 5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian

Data khusus dalam penelitian ini berisi tentang Faktor Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*), Faktor Modeling Sosial (*Vicarious Experience*), Faktor Pesuasi Verbal (*Sosial Persuasion*) dan *Self Efficacy*.

1. Tabulasi Silang Antara Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Pengaruh antara Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52).

Pengalaman Diri (Master Experience)	<i>Self Efficacy</i>				Total		P value
	Cukup		Tinggi		(f)	%	
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Rendah	2	100	0	0	2	100	0,003
Cukup	10	62,5	6	37,5	16	100	
Tinggi B	7	20,6	27	79,4	34	100	
Total	19	36	33	63,5	52	100	

Berdasarkan hasil data tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara yang memiliki pengalaman diri rendah serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 2 responden (100%). Pada responden Kanker Payudara dari 16 responden yang memiliki pengalaman diri cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 10 responden (62,5%) dan 6 responden (37,5%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 34 responden yang memiliki pengalaman diri tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 7 responden (20,6%) dan 27 responden (79,4%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,003$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara pengalaman diri menguasai sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

2. Tabulasi Silang Antara Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap Tingkat *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Tabel 5.8 Tabulasi Silang Pengaruh antara Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 (n = 52).

Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> )	<i>Self Efficacy</i>				Total		P value
	Cukup		Tinggi		(f)	%	
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Cukup	11	57,9	8	42,1	19	100	0,015
Tinggi	8	24,2	25	75,8	33	100	
Total	19	36,5	33	63,5	52	100	

Berdasarkan hasil data tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara dari 19 responden yang memiliki modeling sosial cukup serta memiliki

*Self Efficacy* cukup sebanyak 11 responden (57,9%) dan 8 responden (42,1%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 33 responden yang memiliki modeling sosial tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 8 responden (24,2%) dan 25 responden (75,8%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,015$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

3. Tabulasi Silang Antara Pesuasi Verbal (*Sosial Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Tabel 5.9 Tabulasi Silang Pengaruh antara Pesuasi Verbal (*Sosial Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 ( $n = 52$ ).

Pesuasi Verbal ( <i>Sosial Persuasion</i> )	<i>Self Efficacy</i>				Total		P value
	Cukup		Tinggi		(f)	%	
	(f)	%	(f)	%	(f)	%	
Cukup	5	71,4	2	28,6	7	100	0,039
Tinggi	14	31,1	31	68,9	45	100	
Total	19	36,5	33	63,5	52	100	

Berdasarkan hasil data tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara dari 7 responden yang memiliki persuasi verbal cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 5 responden (71,4%) dan 2 responden (28,6%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 45 responden yang memiliki persuasi verbal tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 14 responden (31,1%) dan 31 responden (68,9%) memiliki *Self*

*Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,039$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara pesuasi verbal (*Sosial Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

4. Tabulasi Silang Antara Kondisi Fisik dan Emosi (*Enhance Phsical Status*) terhadap Tingkat *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara Yang di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Tabel 5.10 Tabulasi Silang Pengaruh antara Kondisi Fisik dan Emosi (*Enhance Phsical Status*) terhadap *Self Efficacy* Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya Tanggal 10 - 20 Januari 2019 ( $n = 52$ ).

Kondisi Fisik dan Emosi ( <i>Enhance Phsical Status</i> )	<i>Self Efficacy</i>				Total		P value
	Cukup		Tinggi		(f)	%	
	(f)	%	(f)	%			
Cukup	13	50,0	13	50,0	26	100	0,044
Tinggi	6	23,1	20	76,9	26	100	
Total	19	36,5	33	63,5	52	100	

Berdasarkan hasil data tabel 5.10 menunjukkan bahwa reponden Kanker Payudara dari 26 responden yang memiliki kondisi fisik dan emosi cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 13 responden (50,0%) dan 13 reponden (50,0%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 26 responden yang memiliki kondisi fisik dan emosi tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 6 responden (23,1%) dan 20 responden (76,9%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,044$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara Kondisi fisik dan emosi (*Enhance Phsical Status*)

terhadap tingkat *Self Efficacy* penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama kali di ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

## 5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

1. Pengalaman Diri Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Dari data penelitian pada tabel 5.7, menunjukkan bahwa reponden Kanker Payudara yang memiliki pengalaman diri rendah serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 2 responden (100%). Pada reponden Kanker Payudara dari 16 responden yang memiliki pengalaman diri cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 10 responden (62,5%) dan 6 reponden (37,5%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 34 responden yang memiliki pengalaman diri tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 7 responden (20,6%) dan 27 responden (79,4%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,003$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara pengalaman diri menguasai sesuatu (*Mastery Experience*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari (2014) pada sekelompok lansia penderita penyakit degeneratif di sebuah puskesmas kota Bandung, menunjukkan bahwa sebagai besar Lansia memiliki pengalaman keberhasilan positif memiliki pengaruh dengan timbulnya efikasi dalam dirinya (p value: 0,02). *Self Efficacy* terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat terjadi pada lingkungan sosial yang dialami. Pada pasien yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami dampak efek dari pengobatannya baik secara fisikologi maupun psikologis. Kesuksesan membangun keyakinan yang kuat dan kegagalan yang dialami akan menjatuhkannya, terutama jika kegagalan terjadi sebelum efikasi diri terbentuk. Kesulitan atau kegagalan merupakan bagian dari *mastery experience* yang akan menjadi dasar melatih kemampuan mengontrol setiap keadaan (Bandura dalam Ghufroon & Risnawita, 2016). Menurut Alwisol (2009) Pengalaman performansi adalah prestasi yang pernah dicapai pada masa yang lalu. Prestasi (masa lalu) yang bagus meningkatkan ekspektasi efikasi, sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi.

Self efficacy terbentuk sebagai proses adaptasi dan pembelajaran dalam berbagai situasi. Semakin lama seseorang mendapat pengalaman belajar maka semakin tinggi self efficacy yang dimiliki oleh individu. Pengalaman yang tinggi tidak menutup kemungkinan 19 bahwa self efficacy yang dimiliki akan cenderung menurun. Hal ini tergantung bagaimana individu menghadapi keberhasilan atau kegagalan saat menghadapi tantangan. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu mengorganisir keadaan untuk menerima serta membantu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Kemampuan untuk mampu

menghadapi kenyataan serta percaya akan kemampuan diri akan membuat individu tersebut mau menerima penyakit yang dideritanya dan memberikan motivasi akan kesembuhan ketika proses pengobatan akan penyakit kanker yang diderita individu tersebut. Individu dengan efikasi diri yang tinggi akan menemukan bahwa apa yang dilakukan selama dalam proses penyembuhan adalah bagian dari proses dimana proses itu nantinya akan membuat keadaan kualitas hidup dari individu tersebut menjadi lebih baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Huang dkk (2013) bahwa efikasi diri adalah sebuah faktor penentu dalam sebuah manajemen diri dari seindividu pengidap penyakit kronik. Dimana penyakit kanker adalah salah satu penyakit kronis yang dapat diderita oleh manusia.

Pengobatan yang sulit terutama pada efek kemoterapi akan memberikan kesempatan kepada orang untuk mengarahkan kegagalan menjadi kesuksesan. Beberapa faktor yang berperan dalam mengembangkan efikasi diri adalah : pra-konsepsi terhadap kemampuan diri, kesimpulan diri tentang sulitnya tugas yang telah diselesaikan, seberapa banyak bantuan yang diterima dari orang lain, pada lingkungan yang bagaimana permasalahan dapat diselesaikan, pola kesuksesan dan kegagalan, cara mengelola dan merekonstruksi pengalaman dalam ingatan. Orang yang memiliki taraf efikasi diri rendah cenderung memandang keberhasilan yang dicapai sebagai hasil dari usaha-usaha yang melelahkan, bukan sebagai bukti dari kemampuan yang dimiliki. Sebaliknya orang yang memiliki taraf efikasi diri tinggi cenderung memandang kegagalan disebabkan oleh kurangnya usaha dan kurangnya strategi. Perkembangan efikasi diri disamping ditentukan oleh keberhasilan dan kegagalan yang telah dilakukan, juga ditentukan oleh kesalahan

dalam memonitor diri. Self efficacy memainkan peran yang cukup besar dalam sebuah perilaku kesehatan yang baik dan tetap mempertahankannya. Kondisi kesehatan yang baik dapat diperoleh dengan memiliki self efficacy yang baik juga. Hal ini dikarenakan self efficacy dapat mempengaruhi motivasi, kognitif, dan perilaku untuk mencapai keadaan tersebut. Self efficacy membutuhkan keyakinan yang cukup kuat. Pasien yang tidak memiliki keyakinan dalam mencapai tujuan dapat menimbulkan stress diakibatkan kurangnya kepercayaan diri untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik yang justru semakin memperburuk keadaan kesehatan dan sistem imunnya.

2. Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Dari data penelitian pada tabel 5.8, menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara dari 19 responden yang memiliki modeling sosial cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 11 responden (57,9%) dan 8 responden (42,1%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 33 responden yang memiliki modeling sosial tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 8 responden (24,2%) dan 25 responden (75,8%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,015$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian Pratiwi (2013) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan *vicarious experience* terhadap efikasi diri dengan melibatkan subyek penelitian sebanyak 20 siswa kelas XII SMK negeri 2 Salaiga. Hasil menunjukkan

kenaikan yang signifikan antara tingkat efikasi diri berwirausaha sebelum (pre test) dan sesudah (post test) diperlihatkan video *vicarious experience*. Alwisol (2009) mengatakan bahwa teknik modeling bukan sekedar menirukan atau mengurangi apa yang dilakukan seseorang model tetapi modeling juga melibatkan penambahan atau pengurangan tingkah laku yang teramati, menggenalisis berbagai pengamatan sekaligus dan melibatkan proses kognitif.

Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *Self Efficacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukannya. Melihat orang yang mirip dengan diri sendiri dapat berhasil dengan upayanya akan menimbulkan keyakinan bahwa mereka juga memiliki kemampuan untuk menjadi sukses. Dengan cara yang sama, apabila model mengalami kegagalan juga dapat menurunkan dan melemahkan usaha. Semakin besar kesamaan yang diasumsikan oleh seseorang terhadap role model, maka semakin besar juga pengaruh terhadap keberhasilan dan kegagalan seseorang. Jika seseorang melihat bahwa role model tersebut beda dengan diri mereka sendiri, maka self efficacy tidak akan bisa terbentuk. Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi Modeling dari orang lain sangat perlu untuk mempertahankan kualitas hidupnya. Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *Self Efficacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya, pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan

penilaian individu mengenai kemampuannya dan individu akan mengurangi usaha yang dilakukannya.

3. Pesuasi Verbal (*Sosial Persuasion*) terhadap Tingkat *Self Efficacy* Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Dari data penelitian pada tabel 5.9, menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara dari 7 responden yang memiliki persuasi verbal cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 5 responden (71,4%) dan 2 responden (28,6%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 45 responden yang memiliki persuasi verbal tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 14 responden (31,1%) dan 31 responden (68,9%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,039$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara pesuasi verbal (*Sosial Persuasion*) terhadap *Self Efficacy* penderita kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Hal ini sejalan dengan teori Bandura (1977) yang mengatakan bahwa terdapat verbal persuasion dalam sumber self efficacy yang tergantung pada nasehat dari seseorang yang dihormati dan dipercaya oleh individu. Menurut Bandura dalam Ghufroon & Risnawati (2016), pengaruh persuasi verbal tidaklah terlalu besar karena tidak memberikan suatu pengalaman yang dapat langsung dialami atau diamati individu. Dalam kondisi yang menekan dan kegagalan terus-menerus, pengaruh sugesti akan cepat hilang jika mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan. Pada dasarnya verbal persuasi merupakan kemampuan komunikasi yang dapat membujuk atau mengarahkan orang lain. Dalam

komunikasi persuasi terdapat komponen atau elemen sehingga dapat disebut sebagai komunikasi persuasi.

Pada persuasi verbal, individu diarahkan dengan saran, nasihat, motivasi dan dukungan terutama dengan orang terdekat sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan- kemampuan yang dimiliki yang dapat membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung lebih keras untuk mencapai keberhasilan dan mempertahankan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi. Pasien kanker payudara memperkuat keyakinan dirinya bahwa mereka memiliki apa yang diperlukan untuk berhasil. Orang yang diyakinkan secara lisan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu kegiatan akan cenderung menghasilkan upaya lebih besar dan akan berusaha mempertahankannya

4. Kondisi Fisik dan Emosi (*Enhance Physical Status*) terhadap Tingkat *Self Efficacy* Pada Pasien Kanker Payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Dari data penelitian pada tabel 5.10, menunjukkan bahwa responden Kanker Payudara dari 26 responden yang memiliki kondisi fisik dan emosi cukup serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 13 responden (50,0%) dan 13 responden (50,0%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Sedangkan pada responden Kanker Payudara dari 26 responden yang memiliki kondisi fisik dan emosi tinggi serta memiliki *Self Efficacy* cukup sebanyak 6 responden (23,1%) dan 20 responden (76,9%) memiliki *Self Efficacy* tinggi. Berdasarkan uji statistik *Chi Square Test* didapatkan nilai  $P = 0,044$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), maka dengan ini  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh antara Kondisi fisik dan emosi (*Enhance Physical Status*)

terhadap tingkat *Self Efficacy* penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi pertama kali di ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

Perubahan kondisi tubuh dan suasana hati dapat mempengaruhi *Self Efficacy*, seseorang cepat menyimpulkan kelelahan dan perubahan suasana hati sebagai petunjuk tentang *Self Efficacy*. Dalam kaitannya dengan keadaan fisiologis dan suasana hati, *Self Efficacy* dapat meningkat apabila: kondisi tubuh meningkat, stres menurun, emosi-emosi negatif berkurang, ada koreksi terhadap keadaan tubuh Bandura dalam Ghufroon & Risnawati, 2016). Perubahan kondisi tubuh dari dampak efek pengobatan kemoterapi dapat mempengaruhi *Self Efficacy*, pasien akan cepat menyimpulkan kelelahan, ketidaksiapan, kecemasan dan tingkat stres yang tinggi sebagai petunjuk tentang *Self Efficacy*. *Self Efficacy* akan meningkat apabila kondisi tubuh meningkat, stres menurun dan adanya kesiapan untuk menjalani pengobatan. Keberhasilan pada waktu kesiapan fisik dan psikis menjalani kemoterapi akan menimbulkan *Self Efficacy* yang Tinggi sedangkan mengalami kegagalan pada waktu penurunan kondisi fisik dan psikis akan menimbulkan *Self Efficacy* yang rendah.

Setiap orang dalam proses untuk menimbulkan keinginan untuk melakukan perawatan mandiri berbeda – beda, tergantung dari keyakinan individu tersebut, untuk melewati tahapan dari penyakitnya guna mencapai derajat kesehatan yang lebih baik lagi. Keyakinan atau *self efficacy* yang tinggi akan menghasilkan perilaku perawatan mandiri yang tinggi sehingga menurunkan dampak pada fisik dan psikologi. Saat *self efficacy* tinggi pada pasien kanker maka akan mudah untuk menentukan tindakan apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Saat *self efficacy* mengalami penurunan maka pasien akan merasa

frustasi dan pesimisme untuk dapat melalui keadaan tersebut. Hal ini menyebabkan pasien tidak mampu untuk melakukan perawatan mandiri sehingga menurunkan derajat kesehatan. Pada pasien kanker payudara yang melakukan pengobatan kemoterapi, persiapan yang bisa dilakukan adalah memenuhi kebutuhan nutrisi karena efek dari kemoterapi yaitu mual, muntah yang dapat menurunkan nafsu makan dan menghambat pengobatan kemoterapi ke tahap selanjutnya. Jika pasien merasakan mual, muntah setelah post medikasi kemoterapi anjurkan pasien tetap makan sedikit sedikit tapi sering di seringi dengan yang manis- manis atau pemberian aroma terapi yang segar- segar seperti harum lemon, lavender atau minyak kayu putih untuk mengurangi rasa mual.

### **5.3 Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Pengumpulan data dengan kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Pada penelitian ini dalam menilai *Self Efficacy* hanya dinilai melalui lembar kuesioner saja, seharusnya juga melalui observasi sehingga nilai yang didapat sesuai dengan harapan dan tujuan peneliti.

## BAB 6

### PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan hasil pembahasan dalam penelitian.

#### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Mastery Experience*) berpengaruh terhadap *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
2. Faktor Modeling Sosial (*Vicarious Experience*) berpengaruh terhadap *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
3. Faktor Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*) berpengaruh terhadap *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Surabaya.
4. Faktor kondisi fisik dan emosional berpengaruh terhadap *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dilakukan penelitian yang sama dengan mengembangkan dan memperbanyak variabel yang akan diteliti serta menggunakan metode penelitian dan tempat penelitian yang berbeda.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka sebagai tambahan informasi serta sumber wacana dan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa khususnya program S1 Keperawatan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Responden Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

Diharapkan kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki Self Efficacy yang baik sebelum menjalani terapi baik persiapan fisik maupun psikis.

## 4. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan terhadap pasien yang menderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi tentang pentingnya mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi Self Efficacy untuk meningkatkan persiapan pasien, antisipasi dampak efek dari kemoterapi dan meningkatkan

## 5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang “Pengaruh Self Efficacy terhadap Dukungan Sosial pada pasien kanker payudara menjalani kemoterapi”.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghdam, Mohajjel, et al. Self-efficacy in breast cancer patients: a systematic review. *International research journal of applied and basic sciences* vol, 4 (5): 1007-1013. 2013 diakses pada tanggal 24 Desember 2018 diakses melalui [http://www.irjabs.com/files\\_site/paperlist/r\\_785\\_130511111724.pdf](http://www.irjabs.com/files_site/paperlist/r_785_130511111724.pdf)
- Agus, Riyanto dan Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Alwisol. 2009. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM press.
- American Cancer Society. *Breast Cancer*. Available from: [www. Cancer.org](http://www.cancer.org). (accessed: 29 July 2013).
- American Society. Breast cancer. 2016 diakses pada tanggal 28 Mei 2016 diakses melalui <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/>
- Bandura, Albert. 1997. *Self efficacy The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Baradero, Mary, dayrit Mary W, et.al. 2008. *Seri Asuhan Keperawatan Kanker*. Jakarta: ECG
- Desen (2008). *Buku Ajar Onkologi Klinis*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Desen, wan 2011. *Buku Ajar Onkologi klinis Edisi 2*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Emir, T.P & Suyatno. 2010. *Bedah Onkologi Diagnosa Dan Terapi*. Jakarta: Sagung Seto
- Feist, J & Feist, G. J., 2016. *Teori Kepribadian*, edisi 7. Jakarta: Salemba
- Feist, Jess dan Feist Gregory. 2010. *Teori Kepribadian. Buku 2*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Friedmen S.Howard dan Miriam W. Schustack. Psikologi kepribadian : teori klasik dan riset modern. Ed.3. Jakarta: Erlangga. 2006. 5.
- Ghufron, M. N. & Risnawati, S. R., 2011. *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar-
- Globocan. 2012. *Estimated Cancer Incidence, Mortality, prevalence and Disability-adjusted life years (DALYs) Woldwide in 2008. IACH Camcer Banse No: 11*. Diakses tanggal 28 Desember 2013.
- Hanifa Wuknjosastro.2008.*Ilmu Kandungan*.Edisi 2.EGC : Jakarta

- Humanika Ghufron, M. N. & Risnawati, S. R., 2016. *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: ArRuzz Media
- Lefudin. 2017. *Belajar Pembelajaran Dilengkapi dengan Model Pembelajaran, Strategi Pembelajaran dan Metode Pembelajaran*. Yogyakarta: Deepublis.
- Lunenburg, F. C. (2011). *Self Efficacy in the workplace: implication for motivation and performance*. *Journal of Management, Business and Administration*.
- Muhith, A., 2016. *Hubungan Kondisi Rumah Sehat Dengan Frekuensi Sesak Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujungpangkah Kabupaten Gresik*. *Medica Majapahit*, 8(2), 59-73.
- Nurchahyo, H. 2010. *Diktat Histologi dan Mikroskopi Anatomi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Olfa Yustiana, dkk. 2013. *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta : Nuh Medika
- Ormrod, Jeanne Ellis. 2008. *Psikologi Pendidikan Jilid I*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Pamungkas, Z. 2011. *Deteksi Dini KANKER PAYUDARA, Ed. 1*. Yogyakarta : Buku Biru
- Priyoto. 2014. *Teori Perubahan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nur Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Stop Kanker*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Smeltzer, S, & Bare. 2010. *Brunner & suddarth textbook of medical Surgical nursing philadepia* : lippin coot.
- Utama, Hendra. *Buku ajar onkologi klinis edisi 2*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2011.
- WHO. 2014. *Cancer*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/> (diakses pada tanggal 03 januari 2019).
- WHO. 2014. *WHO breast cancer: prevention and control*
- Wijayanti, T. 2007. *Dampak Psikologis pada Perempuan Penderita Kanker*

**LAMPIRAN 1*****CURRICULUM VITAE***

Nama : Bevi Setia Dewi  
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 09 April 1990  
Alamat : Jl. Singojoyo VI/56 RT 20 RW 03 Desa Bangah  
Kec. Gedangan, Kab Sidoarjo  
Email : bephysetya2409@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Bangah 1 Gedangan Lulus Tahun 2003
2. SMP Negeri 2 Sidoarjo Lulus Tahun 2006
3. SMA Hang Tuah 2 Sidoarjo Lulus Tahun 2009
4. D3 STIKES Hang Tuah Surabaya Lulus Tahun 2012

**LAMPIRAN 2*****MOTTO DAN PERSEMBAHAN***

***“Life is like riding a bicycle. To keep your balance, you must keep moving – Albert Einstein”***

*Saya persembahkan skripsi yang sederhana ini kepada :*

- 1. Allah SWT atas segala limpahan rahmat, nikmat, dan karunianya sehingga saya diberikan kesehatan dan bisa menyelesaikan tugas akhirku.*
- 2. Kedua orangtua ku bapak dan ibu yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat kuliah untuk menyelesaikan tugas skripsi ini.*
- 3. Kedua dosen pembimbing Ibu Dini Mei W, S.Kep.Ns, M.Kep dan Ibu\_Dhian Satya R, S.Kep.Ns, M.Kep yang sudah memberi bimbingan dan memberi arahan, terimakasih atas kesabaran dari bapak dan ibu dosen pembimbing.*
- 4. Kakak dansuami saya yang selalu memberi dukungan dan doa yang terbaik untukku.*
- 5. Rekan- rekan kerja saya ruangan G2 RSAL yang selalu memberikan sport dan dukungan untukku.*
- 6. Teman seperjuangan B10 yang selama ini selalu saling mendoakan dan saling memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.*

**LAMPIRAN 3****INFORMATION FOR CONSENT**

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden Penelitian

Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi SI Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mendapatkan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pada pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan Surabaya.”

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan Observasi dan Data Koesioner tentang faktor yang mempengaruhi tingkat *Self Efficacy* pada pasien kanker payudara. Peneliti akan melakukan pengamatan perilaku dari pengalaman reponden menjalani kemoterapi. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif pada responden terhadap *Self Efficacy*.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Parsitipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika Saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan Saudara akan kami hanguskan.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan

**Bevi Setia Dewi**

**Nim. 1711006**

.....

## LAMPIRAN 4

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut partisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi SI Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Bevi Setia Dewi

NIM : 1711006

Yang berjudul "Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pada pasien Kanker Payudara Yang Manjalani Kemoterapi Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan Surabaya".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaanya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang "Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pada pasien Kanker Payudara Yang Manjalani Kemoterapi Di *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan Surabaya".

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Surabaya, Februari 2019

Responden

.....

.....

## LAMPIRAN 5

### KOESIONER PENELITIAN

Judul : **Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Pada pasien Kanker Payudara Yang Manjalani Kemoterapi Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr.Ramelan Surabaya.**

**Pertunjuk :**

1. Koesioner/ Angket yang terdiri dari lima bagian yaitu karakteristik responden, Pengalaman koesioner, modeling social, kondisi emosional dan *Self Efficacy*.
2. Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi koesioner tersebut sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
3. **Semua jawaban Bapak/ibu/Saudara adalah benar**

**A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

No Responden : .....

Usia : ..... Tahun

Alamat : .....

Untuk pertanyaan berikut ini lingkarilah jawaban yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Saudara:

1. Status Perkawinan:
  1. Menikah
  2. Tidak menikah
  3. Janda
2. Siapakah orang terdekat anda saat ini:
  1. Suami
  2. Orang Tua
  3. Anak
  4. Teman
  5. Saudara
3. Pekerjaan
  1. Ibu Rumah Tangga
  2. Pegawai Negeri
  3. Bertani
  4. Pegawai Swasta
4. Pendidikan:
  1. Tamat SD
  2. Tamat SMP Sederajat
  3. Tamat SMA Sederajat
  4. Tamat PT/Akademik

## 5. Lama terdiagnosa kanker payudara

1.  $\leq$  1 Tahun2.  $\geq$  1 Tahun

## 6. Riwayat Kanker pada Keluarga

1. Iya

2. Tidak

## 7. Pengobatan Alternatif selama sakit

1. Tidak

2. Iya,, alasan.....

### Petunjuk pengisian koesioner

Di bawah ini terdapat 24 pertanyaan yang berhubungan dengan bagaimana daya tahan anda untuk bangkit kembali setelah mengalami kejadian sulit dalam hidup anda yaitu sakit kanker payudara yang anda derita. Silakan anda pikirkan kembali bagaimana cara anda menghadapi situasi sulit anda sejak di diagnosis menderita kanker, kemudian pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda dengan kondisi anda dengan cara memberi tanda **centang** (√) salah satu jawaban pada kolom respon.

No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
<b>Lampiran 1: Pengalaman Diri (<i>Mastery Experience</i>)</b>					
1.	Saya mampu memilih pengobatan yang terbaik bagi saya.				
2.	Saya menerapkan pengalaman yang sebelumnya ketika menghadapi situasi yang menekan saat ini.				
3.	Saya tahu persiapan yang saya lakukan sebelum/ setelah dilakukan kemoterapi				
4.	Kegagalan dimasa lalu, tidak membuat saya untuk berhenti/menyerah menjalani kemoterapi.				
5.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan dalam proses pengobatan kanker ini.				
6.	Saya tahu cara mengatasi situasi/perawatan, jika berada dalam kondisi yang buruk/sulit saat menjalani kemoterapi.				
No.	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
<b>Lampiran 2: Modeling Sosial (<i>Vicarious Experience</i>)</b>					
7.	Saya termotivasi dengan survivor kanker lainnya dengan menghadapi penyakitnya.				
8.	Saya berjuang dalam menjalani kemoterapi sebagaimana penderita kanker yang telah berhasil sebelumnya				
9.	Kesuksesan penderita kanker lain dalam pengobatan kemoterapi mendorong motivasi saya melakukan				

	pengobatan				
10.	Kerabat saya memotivasi saya agar kuat menghadapi kanker payudara.				
11.	Saya meniru pengalaman orang lain yang telah menghadapi penyakitnya dan tetap menjalani kehidupannya yang baik				
12.	Keyakinan diri saya aka meningkat jika melihat keberhasilan orang lain ketika menjalani kemoterapi.				
<b>Lampiran 3: Persuasi Verbal (<i>Sosial Persuasion</i>)</b>					
13.	Keluarga saya menyakinkan saya dapat melalui pengobatan ini dengan baik				
14.	Dukungan lisan dari orang-orang dekat membuat saya lebih semangat menghadapi penyakit saya.				
15.	Saya merasa lebih kuat dalam menghadapi penyakit saat orang lain memberikan dukungan secara langsung.				
16.	Ajakan dan saran yang di berikan secara berulang-ulang membuat keyakinan saya menjadi meningkat menjalani kemoterapi.				
17.	Perhatian dan kasih sayang orang di sekitar saya membuat saya yakin untuk menjalani kemoterapi.				
18.	saya mendapatkan informasi mengenai perawatan mandiri dari efek kemoterapi (Mual, Muntah, Lemas) yang baik dari tim medis.				
<b>Lampiran 4: Kondisi Fisik dan emosi (<i>Enhance Physical Status</i>)</b>					
19	Saya mengurangi aktivitas fisik agar kesehatan saya lebih baik.				
20.	Saya menjaga kondisi badan saya dengan mengkonsumsi makanan sehat.				
21.	Saya menjaga pola tidur saya dengan baik				
22.	Saya pasrah dan bisa menerima penyakit ini				
23.	Saya yakin dengan menjaga kondisi fisik dan psikis yang baik, saya bisa menjalankan kemoterapi sesuai jadwal.				
24.	Rasa takut yang besar, kecemasan yang kuat dan tingkat stres yang tinggi akan menurunkan keyakinan diri saya menjalani kemoterapi ini.				

### **Koesioner *General Self Efficacy* (GSE)**

**Pertunjuk pengisian:**

Berilah tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan (STS-SS) sesuai kondisi Bapak/Ibu/Saudara,yaitu:

STS : Sangat tidak setuju, apabila anda SANGAT TIDAK SETUJU dengan pertanyaan tersebut

TS : Tidak setuju, apabila anda TIDAK SETUJU dengan pernyataan tersebut

S : Setuju,apabila anda SETUJU dengan pernyataan tersebut

SS : Sangat setuju, apabila anda SANGAT SETUJU dengan pernyataan tersebut

Semua Jawaban adalah benar

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Pemecahan masalah yang sulit selalu berhasil bagi saya, kalau saya berusaha				
2	Jika seseorang menghambat tujuan saya,saya akan mencari cara dan jalan untuk mencapainya				
3	Saya tidak mempunyai kesulitan untuk melaksanakan niat dan tujuan saya				
4	Dalam situasi yang tidak terduga, saya selalu tahu bagaimana saya harus bertindak laku				
5	Dalam situasi akan berkonfrontasi/berhadapan dengan sesuatu yang baru, saya tahu bagaimana cara menanggulangnya				
6	Untuk setiap masalah saya mempunyai pemecahan				
7	saya dapat menghadapi kesulitan dengan tenang, karena saya selalu dapat mengandalkan kemampuan saya				
8	Saya dapat menghadapi kesulitan,biasanya saya mempunyai banyak ide untuk mengatasinya				
9	Jika dalam kejadian yang tidak terduga saya kira, saya dapat menanganinya dengan baik				
10	Apapun yang terjadi, saya akan siap menanganinya				

Sumber: Born, Schwarzer dan Jerusalem,1995 termodifikasi

## LAMPIRAN 6

## SURAT PENGAMBILAN DATA PENELITIAN



YAYASAN NALA

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*  
**RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN**

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya  
 Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 29 Januari 2019

Nomor : B / 49 / 11/2019/ SHT.  
 Klasifikasi : BIASA  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Ijin  
Pengambilan Data Penelitian

**K e p a d a**  
 Yth. KA RUMKITAL dr. RAMELAN  
 di  
Surabaya

U.p. Wakabin

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Kelas Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2018/2019, mohon Ka Rumkital Dr. Ramelan berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di Ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.

2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Bevi Setia Dewi  
 NIM : 1711006  
 Judul penelitian :  
 Faktor yang mempengaruhi tingkat *self efficacy* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

3. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

STIKES HANG TUAH SURABAYA  
 KETUA  
  
 W. W. LESTYANINGRUM, S.Kp., M.Kep  
 NIP. 04014

T e m b u s a n :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Kadep Bedah Rumkital dr. Ramelan
3. Kadep Perawatan Rumkital dr. Ramelan
4. Kadep Bangdiklat Rumkital dr. Ramelan
5. Puket I, II, III STIKES Hang Tuah Sby
6. Ka *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan
7. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Sby

## LAMPIRAN 7

## SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN

RUMKITAL Dr. RAMELAN  
DEPARTEMEN BANGDIKLAT

NOTA DINAS  
Nomor B / ND - 14 / II / 2019

Kepada Yth. : Ka Ruang Kemoterapi Rumkital Dr. Ramelan  
Dari : Kadep Bangdiklat Rumkital Dr. Ramelan  
Perihal : Ijin pengambilan data penelitian

1. Berdasarkan Nota Dinas Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumkital Dr. Ramelan Nomor : ND/03/II/2019/KEPK tanggal 14 Februari 2019 tentang Kelaikan etik penelitian an. Bevi Setia Dewi.
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon diijinkan untuk mengambil data penelitian, dengan keterangan sebagai berikut :
  - a. Nama : Bevi Setia Dewi
  - b. Nim : 1711006
  - c. Asal Institusi : Fakultas Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
  - d. Tanggal : 29 Januari 2019 s/d 10 Februari 2019
  - e. Judul Proposal : Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Chemo Centre Rumkital Dr. Ramelan Surabaya
3. Demikian terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Surabaya, 25 Februari 2019  
Kepala Departemen Bangdiklat,



Dr. Widyati, M. Clin. Pharm, Apt  
Kolonel Laut (K/W) Nrp. 9779/P

## LAMPIRAN 8

## SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RUMKITAL Dr. RAMELAN  
SURABAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 03 /EC/KERS/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, telah mempelajari dan mempertimbangkan secara seksama rancangan penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian berjudul :

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SELF EFFICACY PASIEN KANKER PAYUDARA DI  
RUANG CHEMO CENTRE RUMKITAL DR. RAMELAN SURABAYA

PENELITI UTAMA :

Bevi Setia Dewi (Mahasiswa Fakultas Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya,  
NIM. 1711006)

UNIT/LEMBAGA/TEMPAT PENELITIAN :

Ruang Chemo Centre Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

**DINYATAKAN LAIK ETIK**

Demikian keterangan kelaikan etik ini dibuat dengan sebenarnya untuk keperluan penelitian di bidang kesehatan.

Surabaya, Februari 2019

KETUA

dr. I Ketut Tirka Nandaka, Sp.KJ(K), MM  
Kolonel Laut (K) NRP. 12779/P

## LAMPIRAN 9

## TABULASI DATA

Data Demografi pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di  
Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Rameran Surabaya

No. Resp	Status Pernikahan	Orang Terdekat	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Terdiagnosa Penyakit	Riwayat Keturunan	Pengobatan Alternative
1	1	1	4	3	1	2	2
2	2	2	1	3	1	2	2
3	2	5	4	3	1	1	2
4	1	1	4	3	1	2	2
5	1	1	2	4	1	2	2
6	3	3	1	3	2	1	1
7	1	1	2	4	1	2	1
8	3	3	1	3	1	2	2
9	3	3	1	3	2	1	2
10	2	2	4	3	1	2	2
11	1	1	4	4	1	2	1
12	2	5	4	3	1	1	2
13	3	5	1	2	2	2	2
14	3	3	3	2	2	2	1
15	3	3	1	3	2	2	2
16	1	1	1	3	2	2	2
17	1	1	2	4	1	2	1
18	1	1	1	3	1	1	1
19	1	1	1	3	2	1	1
20	3	5	1	2	2	1	2
21	3	3	1	2	2	2	1
22	1	1	4	3	1	2	2
23	1	1	1	3	2	2	2
24	2	2	1	2	2	2	1
25	3	3	1	3	1	2	1
26	1	1	1	3	1	2	1
27	1	1	4	3	1	2	1
28	1	1	4	3	1	1	2
29	2	2	4	3	1	2	2
30	1	1	2	4	1	2	1
31	1	1	1	3	1	2	2
32	1	1	4	3	1	2	2
33	2	5	4	3	1	2	2
34	1	1	2	4	1	2	2

35	1	1	4	3	1	2	1
36	3	5	1	3	2	2	1
37	3	2	1	2	2	1	2
38	3	2	1	2	2	2	2
39	3	5	1	2	2	2	2
40	3	5	1	1	2	2	2
41	1	1	1	3	1	2	1
42	2	2	4	3	1	1	2
43	1	1	1	3	1	2	2
44	1	1	4	3	1	2	1
45	1	1	1	3	1	2	1
46	2	2	4	4	1	2	2
47	2	5	3	2	1	2	1
48	1	1	1	3	1	2	1
49	1	1	1	3	1	2	2
50	1	1	1	3	1	1	2
51	1	1	1	3	1	2	2
52	3	2	1	3	1	2	2

**Keterangan Kode Data :**

Status Perkawinan :

1. Menikah
2. Tidak Menikah
3. Janda

Orang Terdekat :

1. Suami
2. Orang Tua
3. Anak
4. Teman
5. Saudara

Pekerjaan :

1. Ibu Rumah Tangga
2. Pegawai Negeri
3. Bertani
4. Pegawai Swasta

Pendidikan :

1. Tamat SD
2. Tamat SMP Sederajat
3. Tamat SMP Sederajat
4. Tamat Sma Sederajat
5. Tamat PT/ Akademik

Lama Terdiagnosa Kanker Payudara :

1.  $\leq$  1 Tahun
2.  $\geq$  1 Tahun

Riwayat Kanker pada Keluarga :

1. Iya
2. Tidak

Pengobatan Alternative :

1. Iya
2. Tidak

## LAMPIRAN 10

## TABULASI DATA

Data Faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang *Chemo Centre* Rumkital Dr. Rameran Surabaya.

No Resp	Pengalaman Diri ( <i>Master Experience</i> )						Total X1	K	Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> )						Total X2	K
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6			X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6		
1	3	2	3	2	3	2	15	2	2	2	3	3	2	4	16	2
2	3	1	3	2	3	3	15	2	3	2	3	3	3	3	17	3
3	2	2	2	3	3	2	14	2	3	2	3	3	3	4	18	2
4	3	3	3	3	2	3	17	3	3	2	2	3	4	3	17	3
5	3	3	2	3	3	3	17	3	3	2	3	3	3	3	17	3
6	2	1	1	1	2	2	9	2	3	3	2	3	2	3	16	2
7	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	2	3	2	3	16	2
8	2	3	3	4	3	3	18	3	3	3	3	3	2	3	17	3
9	2	1	3	2	3	2	13	3	3	3	3	2	3	2	16	2
10	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	3	3	3	2	16	2
11	3	3	3	3	3	2	17	3	3	2	3	3	2	4	17	3
12	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	2	2	16	2
13	2	1	2	2	2	3	12	2	3	2	3	3	2	3	16	2
14	2	1	2	2	2	2	11	2	3	2	2	3	3	2	15	2
15	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
16	2	1	2	1	1	1	8	1	3	2	2	2	3	2	14	2
17	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	2	16	2
18	2	3	3	3	3	3	17	3	3	2	3	3	2	3	16	2
19	3	3	3	3	4	3	19	3	3	3	3	2	2	3	16	2
20	2	1	1	2	2	2	10	2	3	2	2	3	3	4	17	3
21	3	3	2	4	3	3	18	3	3	2	2	3	3	4	17	3
22	1	1	2	2	1	1	8	1	3	2	2	2	3	3	15	2
23	3	1	3	2	2	3	14	2	3	2	3	2	3	3	16	2
24	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
25	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	2	16	2
26	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
27	2	3	3	4	3	2	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
28	2	3	2	3	3	4	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
29	3	3	2	2	3	4	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
30	3	3	3	2	3	3	17	3	3	3	3	2	3	2	16	2
31	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
32	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
33	2	1	3	2	3	3	14	2	3	3	3	2	2	4	17	3
34	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	2	3	17	3
35	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	2	2	16	2
36	3	2	3	3	3	2	16	2	2	3	2	2	3	4	16	3
37	3	3	3	2	3	4	18	3	2	3	2	4	3	3	17	3

38	3	2	3	2	3	2	15	2	3	3	2	4	3	4	19	3
39	3	2	2	3	3	4	17	3	2	3	3	3	3	2	16	2
40	3	2	3	3	2	3	16	3	2	3	3	3	3	3	17	3
41	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	3	3	3	17	3
42	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
43	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	3	3	18	3
44	2	3	3	3	3	3	17	3	3	4	3	3	3	3	19	3
45	2	3	3	3	3	3	17	3	3	4	3	3	3	3	19	3
46	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	3	18	3
47	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	2	3	17	3
48	3	2	2	3	3	3	16	2	3	3	3	2	3	3	17	3
49	2	2	3	2	3	3	15	2	3	3	3	2	3	3	17	3
50	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
51	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	3	2	3	3	17	3
52	3	1	3	3	2	2	14	2	3	3	3	2	3	3	17	3

Keterangan :

Kode 1 = Tidak Pernah

Kode 2 = Jarang

Kode 3 = Sering

Kode 4 = Selalu

Keterangan:

score 1 - 8 = Rendah

score 9 - 16 = Cukup

score 17- 24 = Tinggi

Keterangan :

Kode 1 = Score 1 - 8

Kode 2 = Score 9 - 16

Kode 3 = Score 17 - 24

No Resp	Persuasi Verbal ( <i>Sosial Persuasion</i> )						Total X3	K	Kondisi Fisik dan Emosi						Total X4	K
	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6			X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X3.5	X4.6		
1	2	3	3	3	3	3	17	3	2	3	3	3	2	3	16	2
2	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	3	3	3	4	19	3
3	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	3	2	2	3	16	2
4	3	2	3	3	3	3	17	3	3	3	2	3	2	3	16	2
5	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	3	2	3	17	3
6	3	3	3	3	3	3	18	3	3	3	3	3	2	3	17	3
7	2	2	3	3	4	3	17	3	3	3	3	2	2	3	16	2

8	2	3	3	2	4	3	17	3	2	3	2	4	3	3	17	3
9	3	3	3	2	3	3	17	3	3	3	3	2	2	3	16	2
10	3	3	4	3	3	3	19	3	3	2	2	2	2	4	15	2
11	3	3	4	4	3	3	20	3	3	2	3	2	3	4	17	3
12	3	2	3	4	3	3	18	3	3	2	3	3	3	3	17	3
13	3	2	3	4	3	3	18	3	2	3	2	3	3	3	16	2
14	3	2	3	3	4	3	18	3	2	3	2	3	3	4	17	3
15	3	3	2	3	3	3	17	3	3	3	2	3	3	3	17	3
16	3	3	2	3	4	2	17	3	3	2	3	3	3	3	17	3
17	3	3	2	3	3	3	17	3	3	2	3	2	3	3	16	2
18	2	2	3	3	4	2	16	2	3	3	2	3	3	2	16	2
19	2	3	3	3	3	3	17	3	2	3	3	3	2	3	16	2
20	2	2	3	3	3	3	16	2	2	2	2	3	3	3	15	2
21	3	2	3	3	3	3	17	3	2	4	2	2	3	3	16	2
22	2	4	2	2	2	3	15	2	2	3	3	3	3	3	17	3
23	3	3	2	2	3	3	16	2	3	3	2	2	3	3	16	2
24	4	3	4	4	4	3	22	3	3	3	2	3	3	4	18	3
25	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	4	3	4	19	3
26	3	3	2	2	3	3	16	2	2	2	3	3	3	3	16	2
27	3	3	3	2	3	3	17	3	2	3	3	3	3	3	17	3
28	3	3	3	2	2	3	16	2	3	3	2	3	3	2	16	2
29	3	3	3	3	2	3	17	3	3	4	3	4	3	4	21	3
30	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	2	3	3	4	18	3
31	2	3	2	2	2	3	14	2	2	3	3	4	3	1	16	2
32	2	3	2	4	3	3	17	3	3	4	2	2	2	4	17	3
33	2	3	3	3	3	3	17	3	3	3	3	4	2	3	18	3
34	3	3	3	2	3	3	17	3	3	4	3	3	2	2	17	3
35	3	3	2	3	3	3	17	3	2	4	2	3	2	3	16	2
36	3	2	3	3	3	3	17	3	2	3	3	4	2	2	16	2
37	3	3	3	3	3	3	18	3	1	3	2	4	2	3	15	2
38	3	3	3	3	3	3	18	3	3	2	3	3	3	2	16	2
39	3	4	3	3	3	3	19	3	2	2	2	3	4	4	17	3
40	3	4	3	3	3	3	19	3	2	3	2	2	3	3	15	2
41	3	3	3	2	3	3	17	3	3	3	4	4	3	3	20	3
42	3	3	3	2	3	3	17	3	2	2	3	3	4	4	18	3
43	3	3	3	3	2	3	17	3	3	4	3	3	1	2	16	2
44	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	2	3	3	4	18	3
45	3	3	3	3	3	2	17	3	3	4	3	3	2	1	16	2
46	2	3	2	3	3	4	17	3	3	2	2	3	3	4	17	3
47	2	3	3	3	3	3	17	3	2	3	2	4	3	2	16	2
48	3	3	3	3	3	2	17	3	2	4	3	3	2	3	17	3

49	3	2	3	3	3	3	17	3	3	2	3	3	2	2	15	3
50	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	2	3	4	17	3
51	3	3	3	3	3	3	18	3	2	3	3	2	3	3	16	2
52	2	3	3	3	3	3	17	3	2	4	2	2	2	4	16	2

Keterangan :

Kode 1 = Tidak Pernah

Kode 2 = Jarang

Kode 3 = Sering

Kode 4 = Selalu

Keterangan :

Kode 1 = Score 1 - 8

Kode 2 = Score 9 - 16

Kode 3 = Score 17 - 24

Keterangan:

score 1 - 8 = Rendah

score 9 - 16 = Cukup

score 17- 24 = Tinggi

No	<i>General Self Efficacy (GSE)</i>										Total Y	K
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10		
1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	28	3
2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	28	3
3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	27	2
4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	3
5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	3
6	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	28	3
7	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	25	2
8	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	28	3
9	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	27	2
10	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	26	2
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
12	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	3
13	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	27	2
14	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	27	2
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
16	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	26	2
17	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	26	2
18	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	2
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	3
20	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	27	2
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	3

22	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	21	2
23	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	24	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
26	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3
27	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	31	3
28	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	26	2
29	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	3
30	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
35	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	28	3
36	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	27	2
37	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	3
38	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	3
39	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	28	3
40	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	2
41	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	3
42	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	3
43	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	3
44	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	27	2
45	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	25	2
46	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	28	3
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3
48	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	2
49	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	27	2
50	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28	3
51	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	3
52	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	3

Keterangan :

Kode 1 = Sangat Tidak Setuju

Kode 2 = Tidak Setuju

Kode 3 = Setuju

Kode 4 = Sangat Setuju

Keterangan :

Kode 1 = Score 1 - 13

Kode 2 = Score 14 - 27

Kode 3 = Score 28 - 40

Keterangan:

score 1 – 13 = Rendah

score 14 - 27 = Cukup

score 28 - 40 = Tinggi

## LAMPIRAN 11

**HASIL VALIDASI DAN REHABILITASI DATA KOESIONER**  
**Pengalaman Diri (*Mastery Experience*)**

**Correlations**

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	skor_total
item_1	Pearson Correlation	1	.690**	.588**	.689**	.701**	.524*	.839**
	Sig. (2-tailed)		.001	.006	.001	.001	.018	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_2	Pearson Correlation	.690**	1	.614**	.615**	.739**	.739**	.864**
	Sig. (2-tailed)	.001		.004	.004	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_3	Pearson Correlation	.588**	.614**	1	.373	.557*	.557*	.714**
	Sig. (2-tailed)	.006	.004		.105	.011	.011	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_4	Pearson Correlation	.689**	.615**	.373	1	.836**	.711**	.837**
	Sig. (2-tailed)	.001	.004	.105		.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_5	Pearson Correlation	.701**	.739**	.557*	.836**	1	.898**	.937**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.011	.000		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_6	Pearson Correlation	.524*	.739**	.557*	.711**	.898**	1	.873**
	Sig. (2-tailed)	.018	.000	.011	.000	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
skor_tota l	Pearson Correlation	.839**	.864**	.714**	.837**	.937**	.873**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Reliability****Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0



	Sig. (2-tailed)	.016	.008	.136	.295		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_12	Pearson Correlation	.672**	.617**	.479*	.242	.771**	1	.882**
	Sig. (2-tailed)	.001	.004	.033	.304	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
skor_total	Pearson Correlation	.746**	.706**	.709**	.537*	.806**	.882**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.015	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	6

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_7	15.25	7.145	.624	.802
item_8	15.05	7.313	.570	.812
item_9	15.20	7.221	.569	.813
item_10	15.25	8.197	.384	.843
item_11	15.75	6.618	.693	.786
item_12	15.50	5.842	.792	.761

### Persuasi Verbal (*Sosial Persuasion*)

### Correlations

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	skor_total
item_13	Pearson Correlation	1	.688**	.428	.246	.688**	.428	.776**
	Sig. (2-tailed)		.001	.060	.296	.001	.060	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_14	Pearson Correlation	.688**	1	.546*	.383	1.000**	.546*	.892**
	Sig. (2-tailed)	.001		.013	.095	.000	.013	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_15	Pearson Correlation	.428	.546*	1	.511*	.546*	1.000**	.806**
	Sig. (2-tailed)	.060	.013		.021	.013	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_16	Pearson Correlation	.246	.383	.511*	1	.383	.511*	.595**
	Sig. (2-tailed)	.296	.095	.021		.095	.021	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_17	Pearson Correlation	.688**	1.000**	.546*	.383	1	.546*	.892**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.013	.095		.013	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_18	Pearson Correlation	.428	.546*	1.000**	.511*	.546*	1	.806**
	Sig. (2-tailed)	.060	.013	.000	.021	.013		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
skor_total	Pearson Correlation	.776**	.892**	.806**	.595**	.892**	.806**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.006	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability

Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	6

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_13	14.65	6.345	.620	.880
item_14	14.55	6.471	.831	.831
item_15	14.50	7.316	.727	.853
item_16	14.75	8.092	.462	.889
item_17	14.55	6.471	.831	.831
item_18	14.50	7.316	.727	.853

**Kondisi Fisik dan emosi (*Enhance Physical Status*)****Correlations**

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	skor_total
item_19	Pearson Correlation	1	.518*	.325	.605**	.346	.557*	.833**
	Sig. (2-tailed)		.019	.162	.005	.135	.011	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_20	Pearson Correlation	.518*	1	.364	.372	.308	.324	.753**
	Sig. (2-tailed)	.019		.115	.106	.186	.163	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_21	Pearson Correlation	.325	.364	1	-.022	.638**	.069	.553*
	Sig. (2-tailed)	.162	.115		.926	.002	.773	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_22	Pearson Correlation	.605**	.372	-.022	1	.155	.615**	.659**
	Sig. (2-tailed)	.005	.106	.926		.514	.004	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_23	Pearson Correlation	.346	.308	.638**	.155	1	.319	.627**
	Sig. (2-tailed)	.135	.186	.002	.514		.170	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20
item_24	Pearson Correlation	.557*	.324	.069	.615**	.319	1	.679**
	Sig. (2-tailed)	.011	.163	.773	.004	.170		.001

	N	20	20	20	20	20	20	20
skor_total	Pearson Correlation	.833**	.753**	.553*	.659**	.627**	.679**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.011	.002	.003	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Scale: ALL VARIABLES

#### Reliability

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.773	6

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_19	14.85	4.871	.703	.685
item_20	14.60	4.989	.548	.741
item_21	14.65	6.555	.383	.770
item_22	14.55	6.155	.510	.743
item_23	14.50	6.368	.482	.750
item_24	14.35	6.134	.541	.737

## LAMPIRAN 12

## FREKUENSI DEMOGRAFI

## Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	27	51.9	51.9	51.9
Tidak menikah	10	19.2	19.2	71.2
Janda	15	28.8	28.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

## Orang Terdekat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Suami	27	51.9	51.9	51.9
orang tua	9	17.3	17.3	69.2
Anak	7	13.5	13.5	82.7
Saudara	9	17.3	17.3	100.0
Total	52	100.0	100.0	

## Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	29	55.8	55.8	55.8
Pegawai Negeri	5	9.6	9.6	65.4
Bertani	2	3.8	3.8	69.2
Pegawai Swasta	16	30.8	30.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

## Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	1	1.9	1.9	1.9
SMP	9	17.3	17.3	19.2
SMA	35	67.3	67.3	86.5
Akademik	7	13.5	13.5	100.0
Total	52	100.0	100.0	

**Lama Diagnosa**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang dari 1 th	36	69.2	69.2	69.2
lebih dari 1 th	16	30.8	30.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

**Riwayat Kanker**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Iya	11	21.2	21.2	21.2
Tidak	41	78.8	78.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

**1. Frekuensi Koesioner Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Master Experience*)**

**Pengalaman Menguasai Sesuatu (*Master Experience*)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	2	3.7	3.8	3.8
cukup	16	29.6	30.8	34.6
tinggi	34	63.0	65.4	100.0
Total	52	96.3	100.0	
Missing System	2	3.7		
Total	54	100.0		

**2. Frekuensi Koesioner Modeling Sosial (*Vicarious Experience*)**

**Modeling Sosial (*Vicarious Experience*)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	19	35.2	36.5	36.5
tinggi	33	61.1	63.5	100.0
Total	52	96.3	100.0	
Missing System	2	3.7		
Total	54	100.0		

**3. Frekuensi Koesioner Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)**  
**Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	7	13.0	13.5	13.5
	tinggi	45	83.3	86.5	100.0
	Total	52	96.3	100.0	
Missing	System	2	3.7		
Total		54	100.0		

**4. Frekuensi Koesioner Kondisi Fisik dan Emosi (*Enhance Physical*)**  
**Kondisi Fisik dan Emosi (*Enhance Physical*)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	26	48.1	50.0	50.0
	Tinggi	26	48.1	50.0	100.0
	Total	52	96.3	100.0	
Missing	System	2	3.7		
Total		54	100.0		

**5. Frekuensi Koesioner *General Self Efficacy***  
***General Self Efficacy***

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	19	35.2	36.5	36.5
	tinggi	33	61.1	63.5	100.0
	Total	52	96.3	100.0	
Missing	System	2	3.7		
Total		54	100.0		

## LAMPIRAN 13

## Crosstabs

Pengalaman diri \* Self efeciacce

Crosstab

			Self efeciacce		Total
			cukup	tinggi	
Pengalaman diri	rendah	Count	2	0	2
		% within Pengalaman diri	100.0%	.0%	100.0%
		% within Self efeciacce	10.5%	.0%	3.8%
		% of Total	3.8%	.0%	3.8%
	cukup	Count	10	6	16
		% within Pengalaman diri	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Self efeciacce	52.6%	18.2%	30.8%
		% of Total	19.2%	11.5%	30.8%
	tinggi	Count	7	27	34
		% within Pengalaman diri	20.6%	79.4%	100.0%
		% within Self efeciacce	36.8%	81.8%	65.4%
		% of Total	13.5%	51.9%	65.4%
Total		Count	19	33	52
		% within Pengalaman diri	36.5%	63.5%	100.0%

% within Self efeciacce	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	36.5%	63.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.855 <sup>a</sup>	2	.003
Likelihood Ratio	12.527	2	.002
Linear-by-Linear Association	11.616	1	.001
N of Valid Cases	52		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,73.

### Modeling sosial \* Self efeciacce

#### Crosstab

		Self efeciacce		Total	
		cukup	tinggi		
Modeling sosial	cukup	Count	11	8	19
		% within Modeling sosial	57.9%	42.1%	100.0%
		% within Self efeciacce	57.9%	24.2%	36.5%
		% of Total	21.2%	15.4%	36.5%
tinggi	Count	8	25	33	
		% within Modeling sosial	24.2%	75.8%	100.0%
		% within Self efeciacce	42.1%	75.8%	63.5%
		% of Total	15.4%	48.1%	63.5%

Total	Count	19	33	52
	% within Modeling sosial	36.5%	63.5%	100.0%
	% within Self efeciacce	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.889 <sup>a</sup>	1	.015		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.527	1	.033		
Likelihood Ratio	5.853	1	.016		
Fisher's Exact Test				.020	.017
Linear-by-Linear Association	5.776	1	.016		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	52				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,94.

b. Computed only for a 2x2 table

### Persuasi verbal \* Self efeciacce

#### Crosstab

		Self efeciacce		Total
		cukup	tinggi	
persuasi verbal	Count	5	2	7
	% within persuasi verbal	71.4%	28.6%	100.0%
	% within Self efeciacce	26.3%	6.1%	13.5%

	% of Total	9.6%	3.8%	13.5%
tinggi	Count	14	31	45
	% within persuasi verbal	31.1%	68.9%	100.0%
	% within Self efeciacce	73.7%	93.9%	86.5%
	% of Total	26.9%	59.6%	86.5%
Total	Count	19	33	52
	% within persuasi verbal	36.5%	63.5%	100.0%
	% within Self efeciacce	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	36.5%	63.5%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.247 <sup>a</sup>	1	.039		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.686	1	.101		
Likelihood Ratio	4.097	1	.043		
Fisher's Exact Test				.085	.053
Linear-by-Linear Association	4.165	1	.041		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,56.

b. Computed only for a 2x2 table

**Kondisi fisik \* Self efeciacce****Crosstab**

		Self efeciacce		Total	
		cukup	tinggi		
Kondisi fisik	Cukup	Count	13	13	26
		% within Kondisi fisik	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Self efeciacce	68.4%	39.4%	50.0%
		% of Total	25.0%	25.0%	50.0%
Tinggi		Count	6	20	26
		% within Kondisi fisik	23.1%	76.9%	100.0%
		% within Self efeciacce	31.6%	60.6%	50.0%
		% of Total	11.5%	38.5%	50.0%
Total		Count	19	33	52
		% within Kondisi fisik	36.5%	63.5%	100.0%
		% within Self efeciacce	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	36.5%	63.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.064 <sup>a</sup>	1	.044		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.986	1	.084		
Likelihood Ratio	4.137	1	.042		
Fisher's Exact Test				.083	.041

Linear-by-Linear Association	3.986	1	.046	
N of Valid Cases <sup>b</sup>	52			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,50.

b. Computed only for a 2x2 table