

Kondisi Fisik *Post* Kemoterapi dan *Self Efficacy* Pasien Kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Feliks Hendrikjayanto Laoli

Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta; felixhendrik0518@gmail.com
(koresponden)

Tri Wahyuni Ismoyowati

Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta; maya@stikesbethesda.ac.id

ABSTRACT

One of the cancer therapies, namely chemotherapy, causes physical effects such as alopecia, nausea, and other effects. Self efficacy can change the health behavior of cancer patients in a positive direction in carrying out treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between post-chemotherapy physical condition and self-efficacy of cancer patients at Bethesda Hospital, Yogyakarta. The design of this study was cross-sectional. The subjects of this study were 33 cancer patients in the post-chemotherapy phase, which were selected by accidental sampling technique. Data were collected through filling out the C-SAS and SUPPH questionnaires as measuring tools. From the results of Kendall's tau_b test, it is known that the p value = 0.301. Furthermore, it was concluded that there was no relationship between post-chemotherapy physical condition and self-efficacy. Future researchers need to pay attention to sample size, inclusion criteria and length of data collection in cancer patients with chemotherapy, which may reduce the accuracy of the study.

Keywords: *physical condition; elf efficacy; cancer*

ABSTRAK

Salah satu terapi kanker yaitu kemoterapi menimbulkan dampak secara fisik seperti alopecia, mual, dan efek lainnya. *Self efficacy* dapat merubah perilaku kesehatan pasien kanker ke arah positif dalam menjalankan pengobatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pasien kanker di Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Subyek penelitian ini yaitu 33 pasien kanker pada fase *post* kemoterapi, yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner C-SAS dan SUPPH sebagai alat ukur. Dari hasil uji *Kendall's tau_b* diketahui nilai $p = 0.301$. Selanjutnya disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy*. Peneliti selanjutnya perlu memperhatikan ukuran sampel, kriteria inklusi dan lama pengambilan data pada pasien kanker dengan kemoterapi, yang mungkin menurunkan akurasi penelitian.

Kata kunci: kondisi fisik; *elf efficacy*; kanker

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kanker adalah kondisi yang terjadi akibat pertumbuhan jaringan abnormal dan jumlah jaringan tersebut terus bertambah dengan cepat tanpa terkendali. Kanker berpotensi menyebar pada organ tubuh yang lain yang disebut metastasis, hal ini sering memperburuk prognosis pasien dan berujung pada kematian.⁽¹⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus kanker di dunia pada 2018 sebanyak 18,1 juta dengan angka kematian 9,6 juta. Kasus kanker di Asia sebanyak 8.751.000 (48,4%) dengan angka kematian 5.477.000 (57,3%). Kasus kanker di Indonesia sebanyak 348.809 dengan angka kematian 207.210 kasus.⁽²⁾ Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi kanker di Indonesia pada 2018 yaitu 1,8%. Provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka 4,86% atau 1.223 kasus, kemudian disusul oleh Sumatera Barat sebanyak 2,47%, dan Gorontalo sebanyak 2,44%.⁽³⁾

Pasien dengan kanker umumnya dilakukan penatalaksanaan secara farmakologi seperti operasi, kemoterapi, radioterapi, hormonoterapi, elektrokoagulasi, *lasersurgery*, *cyrosurgery*, *chemosurgery*, dan terapi kombinasi.⁽⁴⁾ Kemoterapi merupakan salah satu terapi kanker dengan menggunakan obat-obat sitotoksik yang dapat menghambat proliferasi sel kanker, mengurangi massa sel kanker, memperbaiki kualitas hidup serta mengurangi komplikasi dari metastasis.⁽¹⁾ Program kemoterapi dilakukan secara berulang dengan enam kali siklus dan jarak antar siklus adalah 21 hari dan memiliki efek samping yang membuat pasien kanker sering mengalami masalah pada kondisi fisik, psikologis, dan sosial.⁽⁵⁾ Kondisi fisik *post* kemoterapi adalah gambaran keadaan fisik dilihat dari tanda dan gejala yang muncul setelah menjalani kemoterapi.⁽⁶⁾ Beberapa kondisi fisik *post* kemoterapi yang dialami pasien yaitu alopecia (kerontokan rambut), mual, muntah, mulut kering, dan efek lainnya sehingga

membuat pasien memiliki risiko ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan. Salah satu faktor kepatuhan pasien kanker dalam menjalani kemoterapi adalah *self efficacy*.⁽¹⁾

Self efficacy adalah keyakinan pada diri sendiri terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melakukan suatu tindakan untuk mencapai suatu hasil tertentu. *Self efficacy* memiliki tiga aspek yaitu stres, perilaku positif dan pengambilan keputusan. *Self efficacy* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu budaya, *gender*, sifat dari tugas yang dihadapi, insentif eksternal, status atau peran individu dalam lingkungan, dan informasi tentang kemampuan diri.⁽⁷⁾ Pasien yang memiliki *self efficacy* tinggi dapat menunjukkan perubahan perilaku kesehatan kearah positif sehingga tetap bertahan pada pengobatan yang sedang dijalani. Apabila pasien memiliki *self efficacy* yang rendah dapat merubah perilaku kearah negatif, contohnya keputusasaan dan tidak percaya pada pengobatan yang sedang dijalani.⁽¹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Kustanti, Pratiwi dan Saputri yang berjudul gambaran *self efficacy* pasien kanker dalam menjalani terapi: studi deskriptif dan kualitatif fenomenologi. Hasil penelitian dengan menggunakan desain kualitatif fenomenologi adalah pasien kanker rata-rata memiliki *self efficacy* yang positif. Sedangkan dengan menggunakan desain deskriptif kuantitatif adalah 70% dari 30 responden memiliki *self efficacy* tinggi dalam menjalani terapi.⁽⁸⁾

Studi pendahuluan dilakukan pada 26-28 November 2020 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan metode wawancara dilakukan pada enam pasien dewasa dengan kanker *post* kemoterapi. Hasilnya adalah semua pasien kanker mengatakan kondisi fisik *post* kemoterapi yang dialami seperti mual, lemas, susah buang air besar, berat badan menurun, nafsu makan berkurang, rambut rontok, gatal di tangan dan kaki, demam, nyeri sendi, sariawan, kebas di tangan dan kaki, nyeri ulu hati, serta nyeri dada. Hasil survei tersebut pasien mengalami masalah stres dengan data pasien merasa capek, cemas, tidak kuat menahan nyeri, menangis sendiri, tidak bisa beraktivitas seperti biasa. Kemudian pasien ada masalah pada perilaku positif dengan data hanya tiga pasien yang berusaha untuk mengurangi efek secara fisik dari kemoterapi. Sedangkan pada pengambilan keputusan pasien tidak ada masalah dengan data pasien masih ingin melanjutkan program kemoterapi.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kondisi fisik *post* kemoterapi dengan tingkat *self efficacy* pada pasien kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Hipotesis

Hipotesis yang dibuat oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu ada hubungan kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pada pasien kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada 22 Februari-15 Mei 2021 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dewasa dengan kanker *post* kemoterapi dengan rata-rata 30 orang per bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 33 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat peneliti. Kriteria inklusinya yaitu pasien dengan semua jenis kanker, pasien berumur 25-70 tahun, pasien telah menikah, pasien berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, pasien bersuku jawa, pasien telah melakukan kemoterapi lebih dari dua kali, pasien dapat membaca dan menulis, pasien bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pasien tidak kooperatif, pasien tidak dapat berkomunikasi secara verbal.

Penelitian ini memiliki dua variabel yaitu kondisi fisik *post* kemoterapi sebagai variabel independen dan *self efficacy* sebagai variabel dependen. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Chemotherapy-Symptom Assessment Scale* (C-SAS) untuk mengukur kondisi fisik *post* kemoterapi dan kuesioner *Strategies Used by People to Promote Health* (SUPPH) untuk mengukur *self efficacy*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kendall's tau_b* dan data diolah dengan komputerisasi. Kelayakan etik penelitian ini dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada 5 Februari 2021 dengan nomor surat: No.18/KEPK-RSB/II/21.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori ringan dengan jumlah 18 responden (54.5%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori berat dengan jumlah satu responden (3%) dari total 33 responden. Sedangkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* kategori tinggi dengan jumlah 26 responden

(78.8%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki *self efficacy* kategori rendah dengan jumlah tujuh responden (21.2%) dari total 33 responden.

Tabel 1. Distribusi kondisi fisik *post* kemoterapi pasien kanker

No	Kondisi fisik <i>post</i> kemoterapi	Frekuensi	Persentase
1	Ringan	18	54,5
2	Sedang	14	42,5
3	Berat	1	3,0

Tabel 2. Distribusi *self efficacy* pasien kanker

No	<i>Self efficacy</i>	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	26	78,8
2	Rendah	7	21,2

Tabel 3. Hubungan kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pada pasien kanker

<i>Self efficacy</i>	Kondisi fisik <i>post</i> kemoterapi			Jumlah	<i>p-value</i>
	Ringan	Sedang	Berat		
Tinggi	13	12	1	26	0,301
Rendah	5	2	0	7	
Jumlah	18	14	1	33	

Tabel 3 menunjukkan bahwa kondisi fisik *post* kemoterapi terbanyak adalah kategori ringan dengan jumlah 18 responden, sedangkan *self efficacy* terbanyak adalah kategori tinggi dengan jumlah 26 responden. Dari 18 kondisi fisik *post* kemoterapi kategori ringan, sebagian besar memiliki *self efficacy* kategori tinggi dengan jumlah 13 responden dan sebagian kecil memiliki *self efficacy* kategori rendah dengan jumlah lima responden. Sebaliknya dari satu kondisi fisik *post* kemoterapi kategori berat, semuanya memiliki *self efficacy* kategori tinggi dengan jumlah satu responden. Setelah dilakukan uji statistik secara komputerisasi dengan uji *Kendall's tau_b* dan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$. Didapatkan hasil *p-value* (0.301) $> \alpha$ (0.05) dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pada pasien kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2021.

PEMBAHASAN

Kondisi Fisik *Post* Kemoterapi

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori ringan. Berbeda dengan penelitian Sugo yang mendapatkan sebagian besar responden memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori sedang dan berat.⁽⁵⁾ Berbeda lagi dengan penelitian Hili yang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori berat.⁽⁹⁾ Setiap orang memiliki efek yang bervariasi pada kondisi fisik terhadap obat kemoterapi.⁽¹⁰⁾ Sejalan dengan penelitian Sugo yang menemukan bahwa dua pasien yang melakukan kemoterapi yang kedua tidak memiliki efek yang sama yaitu satu pasien dengan efek mual yang hebat, sedangkan pasien lain tidak mengalami mual.⁽⁵⁾

Peneliti mendapatkan keluhan fisik *post* kemoterapi yang paling banyak terjadi yaitu masalah pada sistem intergumen khususnya alopesia dengan jumlah 26 responden, disusul oleh sistem imunologi khususnya lelah dengan jumlah 24 responden dari total 33 responden. Penelitian Faise mendapatkan bahwa sebagian besar pasien mengalami alopesia. Alopesia mulai terjadi satu sampai tiga minggu dan selesai satu sampai dua bulan setelah kemoterapi.⁽¹¹⁾ Alopesia terjadi akibat obat kemoterapi membuat folikel rambut anagen mengalami proliferasi dengan sel-sel matrix yang merupakan aktivitas proliferasi terbesar dalam membangun batang rambut. Kemudian terjadi penghentian aktivitas mitosis yang menyebabkan melemahnya sebagian keratin di bagian proksimal dari batang rambut, penyempitan, dan selanjutnya kerusakan kanal rambut.⁽¹⁰⁾

Menurut asumsi peneliti responden lebih banyak memiliki kondisi fisik *post* kemoterapi kategori ringan karena jumlah responden yang telah menjalani kemoterapi sebanyak tiga kali lebih banyak dengan jumlah 16 responden (48.5%) sehingga efek kemoterapi masih bisa toleransi oleh tubuh. Selain itu lebih banyak juga responden dengan lama terdiagnosis kanker < 2 tahun yang membuat efek kemoterapi tidak terlalu berat. Jenis kanker yang berbeda-beda pada responden menjadi faktor terhadap kondisi fisik yang ringan. Kemudian respon tubuh dari responden terhadap obat kemoterapi tidak begitu buruk. Namun, setiap pasien berbeda-beda efek yang dialami sesuai dengan obat kemoterapi, frekuensi kemoterapi dan respon tubuh.

Self Efficacy Pasien Kanker

Berdasarkan analisis tabel 12 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* kategori tinggi. Sejalan dengan penelitian Kustanti bahwa sebagian besar pasien memiliki *self efficacy* tinggi.⁽⁸⁾ *Self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki dalam suatu tindakan yang berguna untuk mencapai tujuan tertentu.⁽⁷⁾ Pasien kanker memiliki *self efficacy* tinggi karena dua faktor yaitu faktor dari dalam seperti pasien selalu bersemangat, mental yang siap, berusaha mengurangi efek kemoterapi dengan beristirahat yang cukup dan mengatur asupan nutrisi. Sedangkan faktor dari luar yaitu peran perawat, dokter, tim medis, komunikasi yang baik antara perawat-pasien-dokter, dukungan keluarga, teman atau tetangga.⁽⁸⁾

Peneliti mendapatkan bahwa dari tiga indikator *self efficacy* yaitu stres, pengambilan keputusan, dan perilaku positif sebagian besar responden memiliki aspek *self efficacy* yang baik. Hasil penelitian Kustanti dengan studi fenomenologi mengatakan bahwa pasien kanker yakin dengan pengobatan kemoterapi dan tidak ingin mencoba pengobatan alternatif karena masih ragu. Selain itu pasien kanker selalu berpikir positif dalam menjalani pengobatan, pasrah kepada tim kesehatan dan juga kepada Tuhan dan ini menjadi sumber *self efficacy* pada pasien kanker.⁽⁸⁾ Secara teori sumber *self efficacy* ada empat yaitu pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, kondisi fisiologis dan psikologis.⁽⁷⁾

Menurut asumsi peneliti responden lebih banyak memiliki *self efficacy* kategori tinggi karena responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 28 responden (84.8%). Perempuan memiliki *self efficacy* lebih tinggi dalam mengelola perannya karena perempuan memiliki peran selain IRT juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan laki-laki yang bekerja.⁽⁷⁾ Kemudian responden lebih banyak yang berusia 56-65 tahun dengan jumlah 12 responden (36.4%). *Self efficacy* terbentuk dari proses belajar yang dapat berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman yang lebih banyak sehingga mampu menghadapi masalah berdasarkan pengalaman yang dimiliki.⁽¹²⁾

Alasan lain *self efficacy* responden tinggi karena lebih banyak responden dengan status kawin sebanyak 31 responden (93.9%). Orang yang telah menikah akan mempunyai penyesuaian psikologis yang baik, dengan adanya dukungan dari pasangan akan mempengaruhi *self efficacy* responden menjadi tinggi. Walaupun sebagian besar responden tidak memiliki *peer group* tetapi *self efficacy* responden tinggi didapat dari dukungan keluarga, dan teman. Kemudian responden juga percaya pada pengobatan, berpikir positif, berserah pada Tuhan, serta mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan yang meningkatkan keberhasilan pengobatan dalam melawan kanker.

Hubungan Kondisi Fisik Post Kemoterapi dengan Self Efficacy pada Pasien Kanker

Hasil analisis data dengan uji *Kendall's tau_b* didapatkan hasil nilai *p-value* $> \alpha$ dan H_0 diterima artinya tidak ada hubungan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi mendapatkan hasil bahwa nilai *p-value* $< \alpha$ artinya ada pengaruh antara kondisi fisik dan emosi (*enhance physical status*) terhadap tingkat *self efficacy* pada pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi pertama di ruang *Chemo Centre* Rumkital dr. Ramelan Surabaya.⁽¹³⁾ Menurut teori Bandura salah satu sumber *self efficacy* adalah keadaan kondisi fisik yang bila meningkat, stres akan menurun dan adanya kesiapan dalam menjalankan pengobatan yang membuat *self efficacy* meningkat.⁽⁷⁾ Sejalan dengan hasil penelitian Kustanti mengatakan bahwa kondisi fisik menjadi sumber *self efficacy* seseorang, tetapi pasien kanker yang menjalani kemoterapi tetap memiliki keyakinan tinggi walaupun merasakan efek samping kemoterapi seperti alopecia, lelah, mual dan efek lainnya. Hal ini terjadi karena pasien kanker masih percaya dengan kemoterapi sebagai pilihan dalam pengobatan kanker daripada pengobatan alternatif. Pasien juga berusaha berpikir positif dengan percaya pada Tuhan dan tim kesehatan dalam memecahkan masalahnya, istirahat yang cukup, menjaga asupan nutrisi, mengurangi aktifitas berat sebagai upaya mengurangi efek samping dari kemoterapinya.⁽⁸⁾

Peneliti menemukan gambaran awal respon pertama pasien saat bertemu peneliti pada proses pengambilan data yaitu semua pasien menyambut dengan senyum sambil mengangguk dan mengatakan bersedia menjadi responden. Ada 25 responden yang bercerita tentang awal terdiagnosis sampai menjalani kemoterapi dan keluhan-keluhan yang dialami setelah kemoterapi. Kemudian 20 responden berkata bahwa berusaha mengatasinya efek kemoterapi dengan istirahat, makan makanan yang disukai, mencari aktivitas yang disukai seperti merawat bunga. Semua responden terus bersemangat karena percaya pada pengobatan, yakin akan sembuh untuk keluarga yang mereka sayangi serta pasrah pada kuasa Tuhan. Kemudian peneliti juga bertanya apakah kedatangannya mengganggu pasien dan ada 25 responden berkata tidak mengganggu sama sekali malah senang bisa bercerita sambil menunggu obat kemoterapi habis. Walaupun proses kemoterapi cukup lama, tetapi responden berharap dapat menyelesaikan program kemoterapi agar bisa sembuh.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan gambaran respon awal pasien yang senang, ramah, semangat untuk sembuh, dan yakin pada pengobatan dapat menjadi faktor tidak ada hubungan pada hasil penelitian ini. Kemudian ada responden dengan perbedaan tingkat pendidikan yang kemungkinan menyembunyikan perasaan saat

pengambilan data, jumlah kemoterapi yang telah dijalani oleh responden yang berbeda-beda dapat juga menjadi faktor lain tidak ada hubungan karena membuat responden tidak homogen. Asumsi lain dari peneliti yaitu kondisi fisik *post* kemoterapi yang dialami responden mayoritas kategori ringan yang membuat responden masih bisa mentoleransi efek samping yang dirasakan setelah kemoterapi dan hanya dirasakan tiga sampai lima hari saja. Kemudian responden yang sudah sering menjalani kemoterapi akan menganggap kondisi fisik tersebut adalah hal yang biasa tanpa mengganggu *self efficacy*-nya. Hal ini dibuktikan dengan tidak ada hubungan kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pada pasien kanker.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan, responden lebih banyak berusia lansia akhir, tingkat pendidikan responden lebih banyak perguruan tinggi, pekerjaan responden paling banyak yaitu ibu rumah tangga, penghasilan responden paling banyak adalah lebih dari upah minimum kota/kabupaten, status perkawinan responden paling banyak berstatus kawin, jenis kanker paling banyak pada responden adalah kanker payudara, responden paling banyak tidak memiliki *peer group* (kelompok sebaya yang mengalami kanker), dan responden paling banyak kurang dari dua tahun setelah dinyatakan mengalami kanker. Kemudian untuk kondisi fisik *post* kemoterapi paling banyak responden masuk pada kategori ringan, sedangkan untuk *self efficacy* responden paling banyak masuk pada kategori tinggi. Hubungan antara kedua variabel didapatkan hasil tidak ada hubungan kondisi fisik *post* kemoterapi dengan *self efficacy* pada pasien kanker di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2021.

Peneliti selanjutnya jika ingin meneliti pasien dewasa yang mengalami kanker dengan kemoterapi harus memperhatikan jumlah populasi, lama pengambilan data, kriteria inklusi, dan jumlah sampel. Umumnya jarak antara kemoterapi sebelumnya dengan selanjutnya adalah tiga minggu sehingga butuh waktu yang panjang saat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Firmana D. Keperawatan kemoterapi. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
2. WHO. Indonesia source globocan 2018. International Agency for Research on Cancer. 2019;256:1–2.
3. Kemenkes RI. Hasil utama riset kesehatan dasar (Riskesdas). Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Aruan KP, Isfandiari MA. Hubungan dukungan sosial terhadap pengobatan kanker payudara di Yayasan Kanker Wisnuwardhana. Jurnal PROMKES. 2017;3(2):218.
5. Sugo ME, Kusumaningrum T, Fauziningtyas R. Faktor strategi koping pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (coping strategy factors in cancer patients undergoing chemotherapy). Pediomaternal Nursing Journal. 2019;5(1):99–108.
6. Kolin MYK, Warjiman, Mahdalena. Kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi tahun 2014. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. 2016;2(1):69–74.
7. Ghufron MN, Suminta RR. Teori-teori psikologi. Ar-Ruuz Media; 2012.
8. Kustanti CY, Pratiwi EJ, Saputri TFY. Gambaran self-efficacy pasien kanker dalam menjalani terapi studi deskriptif dan kualitatif-fenomenologi. Jurnal Kesehatan. 2019;1(8).
9. Hilli YW, Tat F, Letor YM. Hubungan karakteristik dan frekuensi kemoterapi dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, mual dan muntah) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Mutis RSUD Prof. dr. W. Z. Johannes Kupang. CHMK Nursing Scientific Journal. 2017;1(2):31–40.
10. Ambarwati WN, Wardani EK. Efek samping kemoterapi secara fisik pasien penderita kanker serviks. Journal of Clinical Oncology. 2013;97–106.
11. Faise CTW, Heriady Y, Fitriangga A. Gambaran efek samping kemoterapi berbasis antrasiklin pada pasien kanker payudara di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. Kesehatan. 2012;32.
12. Kustanti CY, Pradita R. Self efficacy penderita hiv/aids dalam mengkonsumsi antiretroviral di lembaga swadaya masyarakat kebaya yogyakarta. Jurnal Kesehatan. 2018;5(1).
13. Dewi BS. Faktor yang mempengaruhi self efficacy pasien kanker payudara di ruang chemo centre Rumkital dr. Ramelan Surabaya. 2019.