

GAMBARAN *SELF-EFFICACY* PASIEN KANKER DALAM MENJALANI TERAPI: STUDI DESKRIPTIF DAN KUALITATIF-FENOMENOLOGI

Christina Yeni Kustanti, Elisa Jati Pratiwi, dan Theresia Febryna Yusvi Saputri
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Email korespondensi: yeni@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker dikenal tidak hanya menimbulkan perubahan fisik tubuh seseorang, tetapi juga dapat mempengaruhi psikologisnya. Gangguan psikologis dialami oleh sekitar 23% sampai 66% pasien kanker. Dampak psikologis yang sering ditemukan adalah kecemasan, kemarahan, perasaan tidak berdaya, atau depresi, sehingga dapat menimbulkan keinginan untuk meninggal atau bunuh diri. Salah satu sugesti positif yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikis pasien kanker adalah ketika mereka meyakini setiap terapi yang dijalani.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mendalam *self-efficacy* pasien kanker dalam menjalani terapi.

Metode: Desain kualitatif-fenomenologi dan deskriptif kuantitatif digunakan untuk mengetahui secara mendalam keyakinan pasien terhadap terapi kanker. Populasinya adalah semua pasien kanker pada berbagai stadium dengan teknik purposive sampling melibatkan 36 orang sebagai sumber data. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara semi terstruktur pada 6 partisipan dan penyebaran angket berisi 14 pertanyaan dari Gerits pada 30 responden.

Hasil: Pasien kanker rata-rata secara kualitatif memiliki *self efficacy* yang positif dan dari sisi kuantitatif, 70% dari 30 responden berkeyakinan tinggi dalam menjalani terapi. *Self efficacy* dapat berhubungan dengan semangat, anggapan-anggapan, mental yang siap, dan latar belakang profesi. Faktor lain seperti dukungan dokter dan perawat, komunikasi pasien-dokter, dukungan keluarga dan teman juga dapat menguatkan *self efficacy* pasien kanker. Sumber *self efficacy* berasal dari persuasi sosial, kondisi fisik, dan role model dari pengalaman orang lain.

Kesimpulan: Secara kualitatif maupun kuantitatif, pasien kanker memiliki keyakinan diri yang cukup tinggi terhadap tindakan pengobatan yang sedang dijalankan.

Kata Kunci: keyakinan, asuhan, keperawatan, paliatif, kualitas, hidup.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, dengan sekitar 14 juta kasus baru dan 8 juta kematian terkait kanker pada tahun 2012, yang mempengaruhi populasi di seluruh negara dan seluruh wilayah (International Agency for Research on Cancer/IARC, 2014). Sesuai data WHO tahun 2013, kanker menjadi penyebab kematian nomor dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Insiden kanker diperkirakan dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker pada tahun 2030, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2015). Globocan 2012 menyatakan kejadian kanker di Asia Tenggara tahun 2012 diperkirakan sebesar 786.400 kasus dan 528.500 kematian akibat kanker (American Cancer Society, 2017). Secara nasional prevalensi kanker

pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang (Kemenkes, 2015). Tingginya kasus kanker tersebut dapat membuat pasien dengannya merasa takut dan cemas.

Kanker dapat mendatangkan dampak psikologis bagi pasien dengannya. Pasien kanker sebanyak 75% memiliki masalah kesehatan fisik dan psikologis yang berhubungan dengan terapi kankernya (Aziz & Rowland, 2003 dalam Potter & Perry, 2009). Kemungkinan terjadinya gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, kemarahan, perasaan tidak berdaya dan tidak berharga dialami 23%-66% pasien kanker (Lubis, 2009). Dampak psikologis yang sering ditemukan adalah kecemasan, kemarahan, perasaan tidak berdaya, atau depresi, sehingga dapat menimbulkan keinginan untuk meninggal atau bunuh diri (Holland dan Alici, 2010). Salah satu sugesti

positif yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikis pasien kanker adalah ketika mereka meyakini setiap terapi yang dijalani.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, serta deskriptif-kuantitatif dengan menggunakan angket untuk menjelaskan gambaran mendalam tentang *self efficacy* pasien kanker dalam menjalani kemoterapi di suatu rumah swasta di Yogyakarta dan rumah sakit negeri di Jawa Tengah.

Populasinya adalah semua pasien dengan berbagai jenis kanker tanpa memandang stadium, tetapi pasien telah menjalani sedikitnya satu jenis terapi penyembuhan untuk kanker. Sampel dipilih secara purposif. Data kualitatif digali dari in-depth interview pada enam partisipan, sedangkan data kuantitatif didapatkan melalui pengisian kuesioner *self efficacy* berjumlah 14 pertanyaan dari Gerits dengan melibatkan 30 responden. Triangulasi data kualitatif dilakukan dengan melakukan wawancara pada perawat dan keluarga pasien. Penelitian ini mendapatkan *ethical clearance* dari Fakultas Kedokteran UKDW.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	20-40 tahun	5	16,7
2.	41-60 tahun	16	53,3
3.	61-80 tahun	8	26,7
4.	81-100 tahun	1	3,3
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: Dari 30 responden, responden terbanyak berusia 41-60 tahun (53,3%) dan yang berusia 81 - 100 tahun hanya terdapat 1 responden (3,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki - laki	10	33,3

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
2.	Perempuan	20	66,7
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: Tabel bahwa dari 30 responden, jumlah responden terbanyak adalah perempuan yaitu 67,7% dan selebihnya adalah laki-laki yaitu 10 responden (33,3%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kawin	29	96,7
2.	Belum Kawin	1	3,3
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: Penelitian mendapatkan data bahwa dari 30 responden terdapat 96,7% sudah menikah dan hanya ada 1 responden (3,3%) yang belum menikah.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	PNS	3	10,0
2.	Karyawan Swasta	7	23,3
3.	Guru	1	3,3
4.	Petani	2	6,7
5.	Mahasiswa	1	3,3
6.	Buruh	2	6,7
7.	Ibu Rumah Tangga	9	30,0
8.	Pensiunan	3	10,0
9.	Wiraswasta	2	6,7
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden jumlah responden yang paling banyak berdasarkan pekerjaan adalah ibu rumah tangga yaitu 30%, kemudian dengan jumlah paling sedikit yaitu 1 responden (3,3%) yaitu guru dan mahasiswa.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMP	16	53,3
2.	SMA	5	16,7
3.	SMK	2	6,7
4.	D3	1	3,3
5.	D4	1	3,3
6.	S1	5	16,7
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: Dari hasil pengumpulan data terhadap 30 responden, jumlah responden terbanyak berdasarkan tingkat pendidikan yaitu SMP (53,5%) dan hanya 1 orang (3,3%) yang lulusan D3 dan D4.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Mengalami Kanker

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	0 – 10 bulan	15	50,0
2.	11 – 20 bulan	14	46,7
3.	21 – 30 bulan	1	3,3
Jumlah		30	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Analisis: 50% dari 30 responden terdiagnosis kanker sejak 0-10 bulan sebelumnya dan sebanyak 1 responden (3,3%) selama 21-30 bulan.

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* Pasien dalam Menjalani Terapi Kanker

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	21	70,0
2.	Rendah	9	30,0
Jumlah		30	100,0

Sumber : Data Primer Terolah

Analisis: Dari tabel dapat diketahui responden dengan *self efficacy* tinggi sebanyak 70% dan dengan *self efficacy* rendah sebanyak 30%.

Dari hasil wawancara kepada 6 informan, didapatkan lima tema sebagai berikut:

1. Self-efficacy pasien dengan kanker sangat positif terhadap kemoterapi kemoterapi yang dilakukan berulang kali.

Self efficacy merupakan faktor utama pada individu yang berfungsi untuk menghasilkan motivasi dalam menciptakan sebuah perilaku sehat, pelaksanaan perilaku sehat tersebut dan bagaimana tanggapan individu tersebut terhadap penyakit (Albery dan Munafo, 2008). Peneliti melihat bahwa semua penderita kanker yang menjadi responden memiliki *self efficacy* yang hampir sama yaitu cukup tinggi. Sesuai jawaban, ke enam partisipan memiliki *self efficacy* yang cukup kuat untuk dapat melawan penyakit kanker yang diderita melalui kemoterapi yang dilakukan berulang kali.

R1: “Gek gek duh kuat gak ya kuat gak ya itu pasti ada. Tapi namanya keyakinan menurut saya ya harus dijaga terus.. saya harus sembuh. Itu cuma up and down nya kondisi pikiran, badan itu memang resiko tapi keyakinan tetep harus.. Pegangan itu.”

R2: “Wis pokoknya yakin aja. Saya sembuh he’e.. sembuh.”

R3: “Saya siap dari operasi dulu.. dari diri sendiri mbak.. dari diri sendiri. Tahu kanker gitu terus terang o ya saya operasi, o ya saya begini.”

R4: “Ya kita harus... istilahnya harus punya rasa.. memang apa namanya keyakinan bahwa ini pasti sembuh gitu. Itu kekuatan dari diri dan minta doa sama Allah supaya dikabulkan. Yang penting kita tetep jaga kondisi badan dan kita yakin pasti sembuh.”

R5: “Ya... yakinlah mbak... dilawan aja.”

R6: “Ya alhamdulillah pokonya ya saya turut gitu. Yakin alhamdulillah.”

Pernyataan responden tersebut sesuai dengan pernyataan dari keluarga R1 dan perawat kemoterapi, yang menyatakan bahwa responden memiliki *self-efficacy* yaitu yakin dengan dilakukannya kemoterapi.

Suami R1: “Pakai ramuan jamu tapi tidak diterusin karena memang yakinnya di kemo. Ada pengecekan langsung dari dokter, sehingga kelihatan. Istri saya juga yakin dengan kemoterapi ini untuk bisa sembuh.”

Suami R1: "100% yakin."

Perawat: "Iya selama ini para pasien pada yakin betul untuk kesembuhannya dengan diberikannya obat kemoterapi. Yo.. kadang ada satu dua pasien itu yang eee... mungkin kurang pengetahuan atau gimana dia kurang semangat, mungkin karena dia banyak faktor juga untuk ee... tidak semangat untuk dilakukannya kemoterapi. Kan biasanya 80% itu pasien yakin dan selama ini banyak yang berhasil, untuk keberhasilannya sekitar 70% pasien yang rutin untuk kemoterapi. Pasien bisa sembuh dan kontrol itu sering ketemu".

Self efficacy mempengaruhi pilihan-pilihan yang dibuat dan tindakan yang dilakukan individu dalam melaksanakan tugas-tugas dimana individu tersebut merasa berkompeten dan yakin. Keyakinan diri yang mempengaruhi pilihan-pilihan tersebut akan menentukan pengalaman dan mengedepankan kesempatan bagi individu untuk mengendalikan kehidupan (Pajares 2002 dalam Wahyu, 2010). Sesuai dengan teori tersebut, responden memiliki *self efficacy* untuk tetap berobat dengan kemoterapi tidak berubah. Meski ada orang lain yang memberi saran untuk berobat dengan cara lain, responden tetap yakin dengan pilihannya melalui pengobatan medis kemoterapi.

R1: "Banyak sekali orang mau ngomongin ini begini begitu, mau kesono kesini, tapi hati saya memang ee.. lebih cenderung ke medis karna hasilnya bisa dilihat, dipertanggung jawabkan."

R1: "Ya memang banyak yang nyaranin gak usah operasi gini gini nanti bisa sembuh. Cuma hati saya, pribadi saya dari awal ngotot, ngotot untuk ke dokter aja."

Self efficacy juga membantu menentukan sejauh mana usaha yang akan dikerahkan orang dalam suatu aktivitas, seberapa lama mereka akan gigih ketika menghadapi rintangan, dan seberapa ulet mereka akan menghadapi situasi yang tidak cocok (Schunk 1981 dalam Fitriada, 2015). Selama mengikuti kemoterapi berkali-kali, penderita kanker mengupayakan untuk memiliki keyakinan yang harus sama.

R1: "Ee..gini..kalau keyakinan tetep harus sama, cuma namanya psikologi orang kadang-kadang merasa capek. Kok ternyata reaksinya luar biasa.. Itu yang kadang-kadang capek".

Self efficacy menunjukkan bahwa tindakan yang dilakukan individu akan memberikan hasil yang sesuai dengan yang diharapkan individu. *Self efficacy* menjadi dasar dirinya melakukan usaha yang keras, bahkan ketika menemui hambatan sekalipun (Bandura, 1997 dalam Muharrani 2011).

R2: "Iya dari awal tu yakin. Nyatanya sampai sekarang badan saya terasa enak.. he'e.. ada itu.. ada kemajuan banyak."

R6: "Ya ini ada perubahan bisa sembuh, ya kan saya termasuk senang bisa jalan lah. Tadinya kan nggak bisa jalan. Dulu awal dokter sini bilang mungkin 1 sampai 2 kali kemo bisa jalan lagi terus ya bener mbak. Sekarang bisa jalan meski masih digandeng."

2. Faktor internal dan eksternal mempengaruhi keyakinan pasien dengan terhadap kemoterapi.

a. Faktor dari dalam pasien dengan kanker
Faktor internal pendukung *self efficacy* pasien dengan kanker yaitu semangat, adanya harapan anggapan-anggapan, mental yang siap, dan latar belakang profesi pasien dengan kanker mendukung *self efficacy* mereka. Anggapan-anggapan bahwa di samping pengobatan keyakinan mempengaruhi seseorang untuk memperoleh kesembuhan, dan beranggapan bahwa seberapa mereka mau berusaha pasti Tuhan memberi hasil yang baik.

1) Semangat dan anggapan bahwa di samping pengobatan keyakinan mempengaruhi seseorang untuk memperoleh kesembuhan sesuai pernyataan responden ke-1.

R1: "Harus yakin, karena keyakinan dan semangat sendiri itu banyak orang kan katanya lima puluh persen dari obat penyembuhan."

2) Semangat dan anggapan jika mau berusaha pasti Tuhan memberi hasil yang baik, sesuai pernyataan responden ke-2.

R2: "Kalau kita usaha Allah memberi kesembuhan. Yang penting kita semangat. Yakin semangat. Modalnya cuma semangat saya."

3) Latar belakang profesi sesuai pernyataan responden ke-3.

R3: *"Karena saya orang kesehatan... ya saya tahu pengobatannya memang itu..."*

4) Mental yang siap sesuai pernyataan responden ke-6.

R6: *"Saya mintae sembuh, pokoknya saya sehat, saya siap."*

b. Faktor lain

Peran dokter, komunikasi pasien-dokter, serta dukungan dari tim medis, keluarga dan dukungan di luar keluarga (teman/tetangga) menentukan *self efficacy* pasien dengan kanker.

1) Pendampingan dokter, sesuai pernyataan responden ke-1

R1: *"Kadang turun ngedrop, tapi saya karna semangat dan didampingi dokter yang menurut saya sabar, mau mendengarkan."*

2) Komunikasi pasien-dokter, sesuai pernyataan responden ke-1

R1: *"Dokter harus... ee.. antar pasien dan dokter harus ada komunikasi yang bagus. Dokter saya.. ee.. misalkan gini barusan apa itu radang tenggorokan hebat ya ngomong.. kontrol.."*

3) Dukungan dari tim medis, keluarga dan dukungan di luar keluarga (teman/tetangga) sesuai pernyataan responden ke 3, 4, 5, dan 6.

R2: *"He'e... terus didukung sama temen-temen, sama suami, sama dokter juga sama perawat-perawatnya juga."*

R3: *"Ya dari anak-anak, suami, gereja.. gereja mana... gereja mana.. sama kerabat."*

R4: *"Ya pertama keluarga, anak-anak."*

R5: *"Mereka (keluarga) menemani saya kalau ada apa-apa.. Di rumah sakit juga di tunggu, kalau siang mantu saya kalau malam anak saya."*

R6: *"Ya dari dokter, perawat, keluarga mendukung."*

3. Pilihan kemoterapi dianggap lebih meyakinkan dibanding pengobatan alternatif, serta adanya sumber *self-efficacy* yang membuat pasien dengan kanker tetap yakin dengan pilihan kemoterapi.

a. Pilihan kemoterapi dianggap lebih meyakinkan dibanding pengobatan alternatif.

Semakin kuat efikasi diri, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut. Pada penelitian ini pasien dengan kanker tetap berkomitmen menjalani kemoterapi karena pengobatan alternatif seperti mengkonsumsi jamu-jamuan dianggap masih meragukan dalam mengobati penyakit kanker.

R1: *"Kalau ke alternatif atau bagaimanapun.. ee.. apa itu tidak bisa, tidak bisa kita tuntutan, mau salah apa, apa gimana, salah makanan apa nanti malah misalkan jamu atau apa malah merembet ke ginjal kemana itu yang saya takutkan."*

R2: *"Ya kalau.. kalau medis itu kan gini mbak, kan diketahui dari itu lho mbak.. kan dicek semuanya kan tahu penyakitnya.. Kalau di herbal kan cuma minum tok gitu.. Saya yakin pakai medis."*

Pasien dengan kanker tetap lebih memilih pengobatan medis yang lengkap dan patuh sesuai saran dokter untuk mengikuti kemoterapi.

R2: *"Yo alesane karena.. memang harus pengobatannya harus begitu."*

R2: *"Dokter bilang memang harus begitu pengobatannya harus lewat kemoterapi."*

b. Adanya sumber *self-efficacy* pasien dengan kanker dalam mengikuti kemoterapi berupa persuasi sosial, kondisi fisik, dan *role model* dari pengalaman orang lain menentukan *self-efficacy* pasien dengan kanker.

1) Persuasi sosial

Individu diarahkan berdasarkan saran, nasihat, dan bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan-kemampuan yang dimiliki dapat membantu tercapainya tujuan yang diinginkan. Dalam penelitian ini, responden mendapat saran dari teman/tetangga.

R5: *"Iya mendukung, (teman/tetangga) suruh terapi suruh sinar."*

2) Kondisi fisik

Kecadaan fisik yang tidak mendukung seperti stamina yang kurang, kelelahan, dan sakit merupakan faktor yang tidak mendukung ketika seseorang akan melakukan sesuatu. Kondisi ini akan berpengaruh pada efikasi dirinya. Pada penelitian ini, responden tetap memiliki *self-efficacy* yang tetap positif, meski sedang merasakan efek samping dari kemoterapi seperti mual, muntah, dan lemas.

R1: "Ee.. gini... kalau keyakinan tetep harus sama, cuma namanya psikologi orang kadang-kadang merasa capek. Kok ternyata reaksinya luar biasa.. Itu yang kadang-kadang capek."

3) *Role model* dari pengalaman orang lain.

Self efficacy juga dipengaruhi oleh pengalaman orang lain dengan cara melihat apa yang telah dicapai oleh orang lain. Seseorang bisa jadi mempunyai keraguan ketika akan melakukan sesuatu meskipun ia mempunyai kemampuan untuk melakukannya, namun ketika ia melihat orang lain mampu atau berhasil dalam melakukan sesuatu dimana dia mempunyai kemampuan yang sama, maka akan meningkatkan efikasinya¹⁵. Pada penelitian ini responden ke-3 memiliki *role model* dari pengalaman kerabatnya yang juga memiliki penyakit kanker.

R3: "Soalnya kerabat juga ada yang begitu mbak tapi sampai sekarang ya dia menjalani medis... Taat medis gitu aja nanti soalnya kan pengalaman dari kerabat kan sudah ada."

4. Kepercayaan besar dari pasien dengan kanker terhadap kekuasaan Tuhan dan tim pelayanan kesehatan.

Karakteristik individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi adalah ketika individu tersebut merasa yakin bahwa mereka mampu menanganinya secara efektif peristiwa dan situasi yang mereka hadapi, tekun dalam menyelesaikan tugas-tugas, percaya pada kemampuan diri yang mereka miliki, menanamkan usaha yang kuat

dalam apa yang dilakukannya dan meningkatkan usaha saat menghadapi kegagalan, berfokus pada tugas, dan memikirkan strategi dalam menghadapi kesulitan, dan menghadapi stressor atau ancaman dengan keyakinan bahwa mereka mampu mengontrolnya mengontrolnya (Bandura, 1997 dalam Astuti & Gunawan 2016).

Pada penelitian ini sikap santai, *positif thinking* yakin mampu melalui situasi yang tidak terduga dengan baik, pasrah, berserah kepada Tuhan, berserah kepada dokter, dan berpegangan kepada keyakinan akan muncul pada diri pasien dengan kanker yang memiliki *self-efficacy* dalam menghadapi situasi yang tidak terduga.

R1: "Ya... Lebih kepada pegangan. Kalau secara pengobatan mungkin Tuhan memberi jalan lewat dokter. Tapi kalau tiba-tiba ada sesuatu, nggak ada lain pegangan kita hanya Tuhan. Ya ndak? Pasrah aja. Mungkin kalau misalkan bisa dibenerin bisa ditututi dengan medis ya medis.. gitu.. Percaya sama dokter. Kalau ada apa-apa emang.. emang Tuhan sudah mencukupkan. Ada sesuatu ya sudah selesai hari ini sudah. Orang hidup itu punya jalannya. Itu aja. Eee...ya..ya.... misalkan ngedrop ya usaha dokter gimana.. Kita percayanya sama dokter."

R4: "Kita hidup santai o mbak.. Istilahnya tidak harus ini harus gini harus gini nggak. Kita hidup memikirkan hal-hal yang baik aja yang positif.. Juga kita tidak lupa sama doa minta kekuatan.. Sama kerja itu tidak terlalu ini... tidak terlalu... apa ya... istilahnya ngongso gitu. Ya kita kerja santai istilahnya pasrah sama Yang Maha Kuasa. Kita punya pikiran santai, pikiran bebas tidak ada hal-hal yang itu (hal negatif) pasti kita dikasih kekuatan dikasih jalan keluarnya."

Selain itu jika terjadi situasi yang tidak terduga khususnya mengancam jiwa pasien dengan kanker akan meminta bantuan rumah sakit serta berusaha dan berdoa agar mampu melewati situasi tersebut.

R2: "Kembali ke rumah sakit he'e tanya kenapa saya bisa begini lagi."

R3: "Ya sak sing penting saya berusaha dan berdoa semoga saya diambil penyakitnya.."

5. **Usaha yang dilakukan pasien dengan kanker selain memiliki keyakinan dan keinginan untuk sembuh dalam menjalani kemoterapi.**

Self efficacy menentukan seberapa banyak usaha yang dilakukan individu dan seberapa lama individu akan tekun ketika menghadapi hambatan dan pengalaman yang kurang menyenangkan (Compeau & Higgins, 1995 dalam Rustiana, 2004). Individu yang memiliki *self efficacy* yang kuat lebih giat, bersemangat, dan tekun dalam usaha yang dilakukannya untuk menguasai tantangan (Bandura, 1986 dalam Izzah, 2016). Dalam penelitian ini responden sadar jika efek kemoterapi sangat dirasakan, sehingga responden melakukan berbagai upaya dalam menjaga kondisi fisik tubuh agar tetap kuat mengikuti kemoterapi.

R1: *"Tapikan setahu saya kan harus banyak baca juga pasien. Penyakit kanker itu tidak ada kata sembuh kecuali pasiennya berusaha menjaga daya tahan tubuh dengan asupan makanan baik dan benar. Baik dan benar dan gizi itu. Kanker tidak ada kata sembuh, cuma ya itu pasiennya emang harus pinter jaga makanan itu. Pola makan, pola hidup, stres."*

R2: *"Yang dilakukan ya kebersihan sama makan minum. Makannya bergizi, makan bergizi sayur banyak, buah banyak, air putih banyak, istirahat banyak."*

R3: *"Istirahat stamina dijaga, kegiatan yang nggak penting nggak dijalankan.."*

R4: *"Selama kemo ini kan ada rasa mual rasa itu tapi kita misalkan tidak mau makan ya kita membayangkan makan apa yang enak lha itu pasti ada rasa mau makan. Pasti harus makan"*.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Meski sudah mengikuti kemoterapi berkali-kali, pasien dengan kanker tetap memiliki *self-efficacy* yang positif, bahkan ada yang bertambah kuat karena merasakan kemajuan kesehatan.
2. Adanya *self-efficacy* pasien dengan kanker berasal dari dalam diri dan luar diri pasien dengan kanker. Faktor dari dalam berupa semangat, anggapan-anggapan, mental yang siap, dan latar belakang profesi pasien dengan kanker mendukung *self-efficacy*

mereka. Faktor luar berupa peran dokter, komunikasi pasien-dokter, dukungan dari tim medis, keluarga, dan teman atau tetangga.

3. Pasien dengan kanker tetap yakin dengan kemoterapi dan tidak beralih pada pengobatan alternatif seperti mengonsumsi jamu-jamuan karena dianggap masih meragukan dalam mengobati penyakit kanker. Adanya sumber *self-efficacy* membuat pasien dengan kanker tetap yakin dengan pilihan kemoterapi. Sumber *self-efficacy* tersebut berupa persuasi sosial, kondisi fisik, dan *role model* dari pengalaman orang lain.
4. Sikap santai, *positif thinking* yakin mampu melaluinya dengan baik, pasrah, berserah kepada Tuhan, berserah kepada dokter, dan berpegangan kepada keyakinan akan muncul pada diri pasien dengan kanker yang memiliki *self-efficacy* dalam menghadapi situasi yang tidak terduga. Apabila terjadi situasi yang tidak terduga, pasien dengan kanker akan meminta bantuan rumah sakit serta berusaha dan berdoa agar mampu melewati situasi tersebut.
5. Pasien dengan kanker sadar jika memiliki keyakinan dan mengikuti pengobatan saja tidak cukup, sehingga mereka melakukan usaha-usaha dengan bertindak menjaga kondisi badan agar tetap kuat dan melawan rasa sakit dari efek kemoterapi seperti menjaga asupan gizi dan beristirahat cukup.
6. Secara kuantitatif, 70% responden memiliki *self-efficacy* yang tinggi terhadap proses perawatan atau pengobatan.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan tambahan dalam asuhan keperawatan untuk tetap menjaga *self-efficacy* pasien dengan kanker melalui pendampingan dokter dan perawat.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih dalam tentang *self-efficacy* pasien dengan kanker yang berbeda stadium kanker dan jenis kanker. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti tentang hubungan latar belakang profesi pasien dengan kanker dengan *self-efficacy* pasien dengan kanker dalam menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albery, I. P., & Munafo, Marcus. 2008. *Key Concept in Health Psychology*. London: SAGE Publication Ltd.
- American Cancer Society. 2017. *Global Cancer Facts & Figures*. Diakses dari <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/global-cancer-facts-and-figures/global-cancer-facts-and-figures-3rd-edition.pdf>
- Astuti R, Gunawan, G. 2016. *Sumber-Sumber Efikasi Diri Karier Remaja* Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Krida Wacana.
- Dinkes Kabupaten Klaten. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2014*. Klaten: Dinkes Kabupaten Klaten.
- Fariyah, Faridatul. 2014. *Pengaruh Self Efficacy terhadap Stres Mahasiswa Angkatan 2010 yang Menyusun Skripsi*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Feist, J. & Feist, G.J. 2010. *Teori Kepribadian Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fitrida, Rahayu. 2015. *Pengaruh Penerapan Metode Pembelajaran Drill Berbantuan Media Game Of Business terhadap Kemampuan Menerapkan Konsep Akuntansi Ditinjau dari Tingkat Self Efficacy Akuntansi Peserta Didik*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia
- Holland, C. J., & Alici, Y. 2010. *Management of Distress in Cancer Patients Journal of Supportive Oncology*. New York: Elsevier Inc.
- International Agency for Research on Cancer. 2014. *World Cancer Report 2014*. Lyon: WHO.
- Izzah S. 2012. *Perbedaan Tingkat Self-Efficacy antara Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri (UIN Maulana Malik Ibrahim Malang*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
- Kemenkes RI. 2015a. *Mediakom Info Sehat untuk Semua Edisi 55 Februari 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2015b. *Infodatin Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lubis, Namora Lumongga. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Maryam, S. 2015. *Self Efficacy Anak Didik Pemasarakatan di LAPAS Anak Kelas IIA Blitar*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Muharrani. 2011. *Hubungan antara Self-efficacy dengan Self-regulated Learning pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara*. Medan: USU.
- Potter, Patricia A, dan Anne G Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Buku I Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rustiana. 2004. *Computer Self Efficacy (CSE) Mahasiswa Akuntansi dalam Penggunaan Teknologi Informasi: Tinjauan Perspektif Gender*. Surabaya: Universitas Kristen Petra Surabaya.
- Wahyu, SD. 2010. *Hubungan Adversity Quotient dan Self Efficacy dengan Toleransi terhadap Stres pada Mahasiswa*. Surakarta: FK Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Yayasan Sosialisasi Kanker Indonesia. 2015. *Tentang Kanker*. Diakses dari <http://yski.org/tentang-kanker.html>