SKRIPSI

HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD Dr. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Oleh:
AMELIA CINDY FATIKASARI
NIM. 202202152

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2026

SKRIPSI

HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD Dr. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh:
AMELIA CINDY FATIKASARI
NIM. 202202152

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Oleh:
Nama : Amelia Cindy Fatikasari
NIM : 202202152
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD dr. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada tanggal 28 November 2025

Oleh:

Pembimbing I	Pembimbing II
(Edy P., S.Kep., Ns., M.Kep., M.H. (Kes))	(Devita A. A., S.Kep., Ns., M.Kep)
NUPTK. 0659758659130182	NUPTK. 6536775676230113

Mengetahui,
Kepala Program Studi Keperawatan

(Mega Arianti P., S.Kep., Ns., M.Kep)
NUPTK. 9933767668237032

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Oleh:
Nama : Amelia Cindy Fatikasari
NIM : 202202152
Program Studi : Keperawatan
Judul : HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD dr. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal: 22 Desember 2025

Dewan Penguji

Ketua : Fitria Yuliana, S.Kep., Ns., M.Kep
NUPTK.0039762663230363
:.....

Penguji I : Edy P., S.Kep., Ns., M.Kep., M.H. (Kes)
NUPTK. 0659758659130182
:.....

Penguji II : Devita A. A., S.Kep., Ns., M.Kep
NUPTK. 6536775676230113
:.....

Mengesahkan,
Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,

Dr. Retno Widarini, S.KM., M.Kes
NUPTK. 7860759660230162

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan serta doa dari orang tercinta, akhirnya Skripsi ini dapat selesai dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga saya ucapkan terima kasih dan saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Cinta pertamaku, Bapak Joko Supriyono, sosok istimewa dalam hati penulis. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Terimakasih banyak untuk segala kekuatan dan usaha yang bapak berikan di usia bapak yang senja, sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi, harus selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis.
2. Pintu surgaku, separuh nyawaku dan sosok yang penulis jadikan panutan, yaitu Ibuku tercinta, Sri Wahyuni. Perempuan tangguh yang melahirkan penulis. Beliau juga tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau selalu berkorban, memberikan semangat yang tak pernah lelah, ridho yang tulus dan doa yang selalu terucap dalam setiap sujudnya. Doa – doa nya adalah nafas perjuangan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sebesar-besarnya penulis ucapkan atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terimakasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Beliau menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Semoga dengan selesainya skripsi ini dapat membuat beliau bangga, hiduplah lebih lama lagi, harus selalu ada dalam setiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis.

3. Bagian terpenting dalam hidup penulis, nenekku tercinta, Marsiyah. Terimakasih penulis sampaikan atas doa, cinta, kasih sayang serta dukungan moral yang tidak pernah putus. Semangat dan perhatian beliau selalu menjadi kekuatan penulis dalam penyusunan skripsi ini. Kehangatana beliau ibarat rumah tempat penulis kembali saat lelah. Semoga Allah limpahkan kesehatan, kekuatan, kebahagiaan dan keberkahan pada beliau.
4. Kakakku tersayang, Rohma Ayuningtyas, yang pertama kali menuntun penulis memilih jurusan ini dan meyakinkan penulis bahwa penulis mampu menjalaninya dan selalu menguatkan ketika penulis hampir menyerah. Terima kasih atas setiap doa, dorongan semangat dan keyakinan yang selalu diberikan sejak awal. Tanpanya, penulis mungkin tidak akan sampai pada titik ini. Semoga kakak selalu membersamai perjalanan dan pencapaian hidup penulis.
5. Sahabat-sahabatku tercinta, Dwi Rimas Nugrahini, Erlinda Marshelya, Reni Titik Puspitasari, yang selalu membersamai penulis dan hadir sebagai tempat berbagi cerita, tawa, hingga air mata. Terima kasih telah menjadi bahu yang kuat, pendengar yang setia dan penguat di saat penulis hampir menyerah. Kehadiranmu membuat perjalanan ini jauh lebih ringan. Meskipun tidak akan bertemu lagi setiap hari, semoga persahabatan ini tetap terjaga, tetap hangat dan tetap menjadi rumah yang selalu bisa kita tuju kapan pun hati membutuhkan. Semoga mimpi-mimpimu tercapai, langkahmu selalu dimudahkan dan bahagiamu selalu dijaga.
6. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya dihidup penulis, Anggie Dwi Pamungkas. Terimakasih sudah hadir di tengah perjalanan hidup penulis, memberikan cinta, doa, dukungan, semangat, menghibur dan

mendengarkan keluh kesah penulis hingga skripsi ini dapat diselesaikan. Terimakasih karena tetap tenang menghadapi betapa riuh dan rumitnya penulis. Terimakasih tetap bertahan dengan kesabaran yang tidak pernah habis, yang membuat penulis bersyukur bisa bersamamu. Semoga Allah menjaga dan menguatkan kita, memeluk setiap mimpi yang ingin kita wujudkan bersama. Semoga kita dapat terus berjalan berdampingan, tumbuh bersama dan merayakan semua perjuangan ini dalam kebahagiaan yang sama.

7. Terakhir, terimakasih untuk diriku sendiri, Amelia Cindy Fatikasari, perempuan sederhana yang memiliki impian besar, namun terkadang sulit di mengerti isi kepalanya. Mel, terimakasih telah bertahan dan berjuang sejauh ini, terimakasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri sendiri bahwa kamu mampu menyelesaikan studi ini sampai selesai, mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar kendali dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya, meski harus menghadapi kebingungan dan perasaan ingin menyerah, terimakasih karena sudah berani memilih, memilih mencoba, memilih belajar dan memilih tetap kuat untuk menyelesaikan apa yang telah kamu mulai, ini merupakan pencapaian yang harus kamu banggakan. Jangan sia-siakan usaha dan doa yang selalu kamu langitkan, mel. Allah sudah merencanakan dan memberikan porsi terbaik untuk perjalanan hidupmu. Semoga langkah kebaikan selalu menyertaimu dan semoga Allah selalu meridhoi setiap langkahmu serta menjagamu dalam lindungan-Nya. Aamiin.

MOTTO

"Allah memang tidak menjanjikan hidupmu selalu mudah, tapi dua kali Allah berjanji bahwa: *fa inna ma'al- 'usri yusra, inna ma'al- 'usri yusra* (Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, bersama kesulitan ada kemudahan)"

(QS. Al-Insyirah 94: 5-6)

"Hidup bukan saling mendahului, bermimpilah sendiri-sendiri"

(Baskara Putra ~ Hindia)

"God has perfect timing, never early, never late. It takes a little patience and it takes a lot of faith, but it's a worth to wait"

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amelia Cindy Fatikasari
NIM : 202202152
Judul : HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD dr. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan, baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 22 Desember 2025



Amelia Cindy Fatikasari
NIM. 202202152

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Amelia Cindy Fatikasari
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir	: Madiun, 14 Mei 2003
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Anggrek RT. 34 RW. 07, Desa Jatisari. Kec. Geger, Kab. Madiun, Provinsi Jawa Timur
Email	: ameliacindy957@gmail.com
Riwayat Pendidikan	:
(2007 – 2010)	: RA Dewi Masithoh Sumberejo
(2010 – 2016)	: SD Negeri Jatisari 3
(2016 – 2019)	: SMP Negeri 1 Geger
(2019 – 2022)	: SMA Negeri 1 Geger
(2022 – sekarang)	: STIKES Bhakti Husada Mulia madiun

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN ..... **i**
SAMPUL DALAM ..... **ii**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **iii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iv**
LEMBAR PERSEMBAHAN ..... **v**
MOTTO ..... **vii**
LEMBAR PERNYATAAN ..... **ix**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN ..... **xvi**
KATA PENGANTAR ..... **xix**
ABSTRAK ..... **xxi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Kanker 7
2.1.1 Definisi Kanker 7
2.1.2 Etiologi Kanker 7
2.1.3 Manifestasi Klinis Kanker 12
2.1.4 Klasifikasi Kanker 13
2.1.5 Komplikasi Kanker 14
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Kanker 14
2.1.7 Patofisiologi Kanker 16
2.1.8 Penatalaksanaan Kanker 17
2.2 Konsep Kemoterapi 18
2.2.1 Definisi Kemoterapi 18
2.2.2 Jenis Kemoterapi 18
2.2.3 Lama Pengobatan Kemoterapi 19
2.2.4 Efek Samping Kemoterapi 20
2.2.5 Patofisiologi Kemoterapi 24
2.3 Konsep Gangguan Citra Tubuh 25
2.3.1 Definisi Gangguan Citra Tubuh 25
2.3.2 Klasifikasi Citra Tubuh 26
2.3.3 Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh 26

2.3.4 Kriteria Citra Tubuh 27
2.3.5 Respon Klien Terhadap Gangguan Citra Tubuh 28
2.3.6 Evidence Based Gangguan Citra Tubuh 30
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.. 31
3.1 Kerangka Konseptual 31
3.2 Hipotesis Penelitian 32
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN 34
4.1 Desain Penelitian 34
4.2 Populasi dan Sampel 34
4.2.1 Populasi 34
4.2.2 Sampel 34
4.2.3 Teknik Sampling 36
4.2.4 Kriteria Sampel 36
4.3 Kerangka Kerja Penelitian 37
4.4 Identifikasi Penelitian 39
4.4.1 Variabel Independent 39
4.4.2 Variabel Dependent 39
4.5 Definisi Operasional 39
4.6 Instrumen Penelitian 40
4.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas 41
4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian 41
4.8.1 Lokasi Penelitian 41
4.8.2 Waktu Penelitian 41
4.9 Prosedur Pengumpulan Data 42
4.10 Teknik Pengolahan Data 43
4.11 Analisa Data 48
4.12 Etika Penelitian 50
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 52
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 52
5.2 Hasil Penelitian 53
5.2.1 Data Umum 53
5.2.2 Data Khusus 56
5.3 Pembahasan 59
5.3.1 Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 59
5.3.2 Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 62
5.3.3 Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 64
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 70
6.1 Kesimpulan 70
6.2 Saran 71
DAFTAR PUSTAKA 73
LAMPIRAN 77

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang WK E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur 39

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 53

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Efek Samping Kemoterapi dengan Gnagguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur..... 53

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur..... 54

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Efek Samping Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 55

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Lama Kemoterapi Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur..... 55

Tabel 5. 6 Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 56

Tabel 5. 7 Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 57

Tabel 5. 8 Tabel Silang Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur..... 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri 28
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 31
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang WK E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur 38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal 77
Lampiran 2 Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal..... 78
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian..... 79
Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian..... 80
Lampiran 5 Surat Kelayakan Etik Penelitian..... 81
Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian..... 82
Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden 83
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... 84
Lampiran 9 Kuesioner..... 85
Lampiran 10 Lembar Observasi..... 89
Lampiran 11 Output SPSS Hasil Penelitian..... 91
Lampiran 12 Rekapitulasi Jawaban Kuesioner..... 98
Lampiran 13 Dokumentasi..... 104
Lampiran 14 Jadwal Kegiatan Penelitian..... 106
Lampiran 15 Kartu Bimbingan 107

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

DAFTAR ISTILAH

Anogenital : Area tubuh yang meliputi anus dan alat kelamin.
Asbestos : Serat mineral yang dulunya digunakan dalam bangunan, kini diketahui bersifat karsinogenik.
Colon : Usus besar.
Demografi : Ilmu atau data yang berkaitan dengan penduduk atau populasi, seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan lainnya.
Emfisema : Penyakit paru kronis akibat kerusakan alveoli (kantung udara).
Epigenetik : Studi tentang perubahan ekspresi gen tanpa mengubah urutan DNA.
Erotis : Berkaitan dengan hasrat atau rangsangan seksual.
Ethical Clearance : Proses peninjauan oleh komisi etik untuk memastikan bahwa suatu penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek telah memenuhi standar etika penelitian.
Fertilisasi in vitro : Pembuahan sel telur oleh sperma di luar tubuh, lalu embrio ditanamkan ke rahim.
Fraksi : Bagian dari keseluruhan; dalam radioterapi berarti dosis dibagi menjadi beberapa sesi.
Gen p53 : Gen penekan tumor yang penting dalam mengontrol pertumbuhan sel.
Genetik : Berkaitan dengan gen atau sifat keturunan.
Generalisasi : Proses menarik kesimpulan umum dari sejumlah fakta atau data khusus.
Glikoprotein : Protein yang mengandung molekul gula, penting dalam sistem imun dan komunikasi sel.
Holistik : Pendekatan yang melihat manusia secara utuh (fisik, mental, sosial, dll).
Indikator : Sesuatu yang menunjukkan atau menjadi penanda adanya suatu keadaan atau perubahan.
Invasif : Menyerang jaringan lain atau prosedur medis yang masuk ke dalam tubuh.
Insomnia : Gangguan tidur berupa kesulitan tidur atau sering terbangun.
Karsinogenik : Bersifat menyebabkan kanker.
Karsinoma Hodgkin : Jenis kanker pada sistem getah bening.
Kognitif : Berkaitan dengan kemampuan berpikir, belajar, mengingat.

Kolorektal	: Berkaitan dengan usus besar dan rektum.
Komprehensif	: Menyeluruh; mencakup semua aspek.
Konservatif	: Pendekatan yang tidak agresif, mempertahankan struktur/fungsi tubuh.
Kronik	: Penyakit atau kondisi yang berlangsung lama.
Maladaptif	: Cara penyesuaian diri yang merugikan atau tidak efektif.
Menopause	: Berakhirnya masa menstruasi secara permanen pada wanita.
Molekuler	: Berkaitan dengan molekul, unit terkecil dari senyawa kimia.
Mukositis	: Peradangan pada lapisan lendir, sering akibat kemoterapi/radioterapi.
Obesitas	: Kelebihan lemak tubuh yang berlebihan.
Onkogenik	: Berkaitan dengan pembentukan atau penyebab kanker.
Onkologi	: Cabang kedokteran yang mempelajari dan menangani kanker.
Orofaring	: Bagian tengah dari tenggorokan di belakang rongga mulut.
Paliatif	: Perawatan untuk meringankan gejala tanpa menyembuhkan penyakit.
Pengion	: Bersifat menghasilkan ion, biasanya terkait radiasi yang kuat.
Pirimidin	: Salah satu dari dua jenis basa nitrogen dalam DNA dan RNA.
Prevalensi	: Jumlah kasus penyakit dalam populasi pada waktu tertentu.
Proliferasi	: Pertumbuhan atau perkembangan sel yang cepat.
Protein E6	: Protein dari HPV yang menghambat gen p53, berperan dalam kanker.
Protein E7	: Protein dari HPV yang mengganggu protein penekan tumor lain (seperti Rb).
Resistensi	: Ketahanan terhadap obat atau terapi.
Respirator	: Alat bantu napas, digunakan untuk pasien yang tidak bisa bernapas sendiri.
Sarcoidosis	: Penyakit autoimun dengan pembentukan granuloma di organ tubuh.
Serviks	: Leher rahim (bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina).
Stadium	: Tahapan perkembangan suatu penyakit (umumnya kanker).
Timin	: Salah satu basa nitrogen penyusun DNA, berpasangan dengan adenin.

Tranduser : Alat yang mengubah satu bentuk energi menjadi bentuk lain (misal pada USG).

DAFTAR SINGKATAN

DNA	: *Deoxyribonucleic Acid* (Asam deoksiribonukleat)
EBV	: *Epstein-Barr Virus*
GLOBOCAN	: *Global Cancer Observatory*
HBV	: *Hepatitis B Virus*
HCV	: *Hepatitis C Virus*
HPV	: *Human Papillomavirus*
KEMENKES, RI	: *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
LMP1	: *Latent Membrane Protein 1*
RB	: *Retinoblastoma*
RISKESDAS	: *Riset Kesehatan Dasar*
ROS	: *Reactive Oxygen Species*
RSUD	: *Rumah Sakit Umum Daerah*
SDKI	: *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*
STIKES	: *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan*
UV	: *Ultraviolet*
UVB	: *Ultraviolet B*
WHO	: *World Health Organization*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur" dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan dan dalam proses penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan motivasi kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak dr. Ananda Haris, Sp.BS., MARS selaku Direktur RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
2. Ibu Dr. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan izin dalam pembuatan surat izin penelitian.
3. Ibu Mega Arianti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Ibu Fitria Yuliana, S. Kep., Ns., M. Kep selaku ketua penguji yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk menguji dan memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini
5. Bapak Edy Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep., M.H. (Kes) selaku dosen pembimbing 1 yang telah membantu dalam memberikan arahan, saran dan dukungan kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini sampai terselesaikan. Semoga bapak dan keluarga selalu diberi kesehatan.

6. Ibu Devita Anugrah A., S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah membantu dalam memberikan arahan, saran dan dukungan kepada spenulis dalam proses penyusunan skripsi ini sampai terselesaikan. Semoga ibu dan keluarga selalu diberi kesehatan.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita.

Madiun, 22 Desember 2025



Amelia Cindy Fatikasari
NIM. 202202152

ABSTRAK

HUBUNGAN EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUANG WIJAYA KUSUMA E RSUD DR. SOEDONO PROVINSI JAWA TIMUR

Amelia Cindy Fatikasari

Citra tubuh pada pasien yang menjalani kemoterapi sering mengalami penurunan akibat efek samping obat sitotoksik. Efek samping tersebut meliputi mual, muntah, rambut rontok, sariawan, dan gangguan integumen yang dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap tubuhnya. Perubahan fisik ini dapat menurunkan kepercayaan diri dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap bentuk maupun fungsi tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian berjumlah 134 pasien kemoterapi pada bulan Maret 2025. Sampel sebanyak 58 responden ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan e = 10% dan teknik *purposive sampling*. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji *Fisher Exact* dengan $\alpha = 0{,}05$.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker, dengan nilai signifikansi 0,023 ($p < 0{,}05$). Sebagian besar responden mengalami efek samping kemoterapi sedang (70,7%), diikuti efek samping ringan (17,2%) dan efek samping berat (12,1%). Selain itu, mayoritas responden memiliki gangguan citra tubuh negatif (67,2%) sedangkan yang memiliki citra tubuh positif sebesar 32,8%.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa semakin berat efek samping kemoterapi yang dialami pasien, maka semakin besar kemungkinan terjadinya gangguan citra tubuh. Oleh karena itu, diperlukan dukungan psikososial dan edukasi yang optimal selama menjalani kemoterapi untuk membantu pasien beradaptasi terhadap perubahan fisik yang dialami.

Kata Kunci: Kemoterapi, Efek samping, Citra tubuh

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN CHEMOTHERAPY SIDE EFFECTS AND BODY IMAGE DISTURBANCE IN CANCER PATIENTS IN WIJAYA KUSUMA E ROOM, DR. SOEDONO HOSPITAL, EAST JAVA PROVINCE

Amelia Cindy Fatikasari

Body image in patients undergoing chemotherapy often declines due to the side effects of cytotoxic drugs. These side effects include nausea, vomiting, hair loss, oral ulcers, and integumentary disorders, which can affect patients' perceptions of their bodies. Such physical changes may reduce self-confidence and lead to dissatisfaction with body shape and function. This study aimed to determine the relationship between chemotherapy side effects and body image disturbances in cancer patients at Wijaya Kusuma E Ward, RSUD dr. Soedono, East Java Province.

This study employed a quantitative observational analytic design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 134 chemotherapy patients in March 2025. A sample of 58 respondents was selected using the Slovin formula with a margin of error of 10% and purposive sampling technique. Statistical analysis was conducted using the Fisher Exact test with a significance level of $\alpha = 0.05$.

The results showed a significant relationship between chemotherapy side effects and body image disturbances in cancer patients, with a significance value of 0.023 ($p < 0.05$). Most respondents experienced moderate chemotherapy side effects (70.7%), followed by mild (17.2%) and severe side effects (12.1%). In addition, the majority of respondents had a negative body image (67.2%), while 32.8% had a positive body image.

In conclusion, the more severe the chemotherapy side effects experienced by patients, the higher the likelihood of developing body image disturbances. Therefore, optimal psychosocial support and education are essential during chemotherapy to help patients adapt to the physical changes they experience.

Keywords: Chemotherapy, Side effects, Body image.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Citra tubuh pada pasien yang menjalani kemoterapi banyak yang mengalami penurunan kepercayaan diri karena timbulnya efek samping dari pengobatan kemoterapi. Kemoterapi menjadi salah satu metode pengobatan dalam penanganan kanker yang menggunakan obat-obatan sitotoksik, atau yang biasa dikenal sebagai obat antikanker (Indra et al. 2022). Selain membunuh sel kanker obat-obat kemoterapi juga menyerang sel sehat yang membelah diri dengan cepat sehingga menimbulkan efek samping seperti, mual, muntah, rambut rontok, sariawan, gangguan integumen (kulit menghitam, kering, bersisik) kerusakan pada kuku dan nyeri pada otot akan berpengaruh pada citra tubuh yang menggambarkan diri seseorang. Ancaman terhadap citra tubuh membuat pasien merasa malu dan tidak puas terhadap struktur, bentuk dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan (Fitri et al. 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022, diperkirakan ada 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia, serta terdapat 53 juta orang didunia hidup dengan penyakit kanker. Insiden kanker secara global ditahun 2050 diperkirakan akan meningkat sekitar 35 juta. Menurut Wilson (2019) dikutip dalam Indra et al. (2022) estimasi global terhadap kebutuhan kemoterapi antara tahun 2018 dan 2040 mengalami peningkatan seiring meningkatnya jumlah kasus kanker di dunia. Diperkirakan jumlah pasien yang membutuhkan kemoterapi tahap pertama setiap tahunnya akan meningkat sekitar 53% (dari 9,8 juta menjadi 15 juta).

Sedangkan di negara dengan penghasilan rendah atau menengah, pasien yang membutuhkan kemoterapi berkisar 63% pada tahun 2018 dan naik menjadi 67% pada tahun 2040. Data *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) juga mencatat kejadian kanker di Amerika sebanyak 3.792.000 kasus, Eropa 4.230.000 kasus, kawasan Oceania 252.000 kasus dan di Asia 8.751.000 kasus (Infodatin Kanker (2019) dikutip dalam Rosaria (2022)). Berdasarkan data terbaru, di Indonesia saat ini terdapat sekitar 400.000 kasus baru kanker yang terdeteksi setiap tahunnya, dengan angka kematian mencapai 240.000 kasus per tahun (Kemenkes RI. 2024). Sekitar 24,9% penderita kanker di Indonesia ditatalaksana dengan kemoterapi (Indra et al., 2022).

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi penderita kanker di Provinsi Jawa Timur adalah 2,17 per 1.000 penduduk. Apabila dikonversikan dengan jumlah penduduk Jawa Timur, maka jumlah pasien kanker di Jawa Timur adalah 86.000 jiwa. Sedangkan jumlah penderita kanker di Kota Madiun pada 2024 adalah 173 jiwa, dengan rincian yang mengalami kanker payudara ada 160 orang, kanker serviks 11 orang dan kanker colon 2 orang. Di RSUD dr. Soedono tahun 2024 ada 1.534 penderita kanker yang menjalani kemoterapi.

Menurut Hasanah (2023) untuk mengatasi penyakit kanker, berbagai jenis terapi dapat dilakukan, salah satunya kemoterapi. Apabila kanker telah mencapai stadium lanjut, kemoterapi menjadi pilihan utama. Kemoterapi dirancang untuk bersifat paliatif, artinya bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta memperlambat pertumbuhan sel kanker. Obat kemoterapi dimasukkan ke dalam tubuh, baik melalui infus, suntikan, atau oral. Obat ini bersifat sitotoksik, yang bekerja menghambat atau membunuh sel kanker. Karena kemoterapi masuk ke

dalam peredaran darah, maka tidak hanya sel kanker yang terkena, tetapi juga sel normal / sel sehat yang membelah diri dengan cepat, sehingga dapat membawa berbagai efek samping yang cukup signifikan. Gejala yang mungkin muncul termasuk kondisi tubuh yang menjadi lemah, mengalami sesak napas, serta memiliki risiko tinggi untuk mengalami perdarahan dan infeksi, kemoterapi juga dapat mengganggu produksi hormon, yaitu penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan menopause dini, menurunkan nafsu seksual dan kesuburan (Khairani et al., 2019). Efek samping tersebut menimbulkan masalah psikologis yang dialami pasien kanker, bersumber dari penurunanan kondisi fisik seperti rambut rontok, sariawan dan penurunan berat badan dan kerusakan pada kuku sehingga dapat mengganggu kepercayaan diri dan citra diri pasien.

Citra tubuh merupakan kombinasi dari persepsi, perasaan, sikap dan perilaku seseorang. Masalah citra tubuh dapat menjadi sumber stres yang berpengaruh pada cara individu menghadapi masalah kesehatan. Citra tubuh yang negatif sering kali muncul ketika seseorang memandang diri mereka ke arah negatif, yang diakibatkan dari perubahan fisik yang terjadi (Fitri et al., 2018). Berdasarkan SDKI (2016) tanda dan gejala gangguan citra tubuh meliputi ungkapan perasaan negatif terkait perubahan tubuh, kekhawatiran akan penolakan atau reaksi dari orang lain, serta kecenderungan untuk menyembunyikan bagian tubuh secara berlebihan, menghindari melihat atau menyentuh bagian tubuh yang dianggap tidak diinginkan, dan fokus pada perubahan fisik yang dapat mengubah hubungan sosial.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Irnawati & Ambiya, 2020) dengan judul Hubungan Perawatan Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara Di RS. Islam Faisal Makassar, yaitu ditandai dari sikap responden yang mengungkapkan bahwa dirinya merasa malu dengan perubahan fisik yang ia alami, seperti kebotakan, kuku yang menghitam dan penurunan berat badan, sehingga berdampak pada kepercayaan dirinya.

Menurut penelitian yang dilakukan Fitri (2018) dengan judul Citra Tubuh pada Pasien Wanita yang Menjalani Kemoterapi Ruang Thursina 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dihasilkan bahwa sebanyak 52 pasien kanker yang diteliti, 61,5% mengalami gambaran citra tubuh berada pada kategori negatif. Hal ini disebabkan oleh efek samping yang dirasakan setelah menjalani proses kemoterapi serta perubahan bentuk tubuh yang terjadi akibat dari efek samping kemoterapi tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur khusunya di Ruang Wijaya Kusuma E yang merupakan ruang kemoterapi, dimana banyak pasien yang menjalani kemoterapi dan apakah pasien tersebut mengalami gangguan citra tubuh.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi efek samping kemoterapi pada pasien penderita kanker yang pernah menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
2. Mengidentifikasi gambaran citra tubuh pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
3. Menganalisis hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, manfaat dan pengetahuan dalam pengembangan bidang ilmu keperawatan dan kesehatan terutama di bidang onkologi, khususnya terkait efek samping kemoterapi dan dampaknya terhadap psikososial pasien dan membantu memperkaya teori tentang citra tubuh dalam konteks penyakit kanker dan pengobatannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Agar penderita kanker yang menjalani kemoterapi dapat memahami efek samping dari terapi tersebut, penting bagi mereka untuk mendapatkan informasi yang jelas. Dengan pengetahuan ini, pasien diharapkan dapat memberikan respons yang positif dan mempertahankan citra tubuh yang baik. Selain itu, bagi pasien yang mengalami gangguan citra tubuh, pemahaman ini dapat menjadi motivasi tambahan untuk menjalani proses kemoterapi dengan lebih semangat.

2. Bagi Ruangan Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

   Dengan memahami efek samping dari kemoterapi diharapkan perawat membantu memberikan perawatan yang lebih holistik, tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga aspek psikologis dan emosional pasien dan membantu perawat dalam memberikan edukasi dan memberikan peran pendamping seperti mencegah dan mengatasi mual muntah dengan pemberian antiemetik dan edukasi pola makan, mendampingi pasien saat merasa cemas, takut, atau stres, mengajarkan teknik coping seperti manajemen stres dan relaksasi, membantu pasien menerima perubahan citra tubuh akibat efek terapi.

3. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

   Dengan adanya penelitian ini diharapkan, institusi dijadikan sebagai wadah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian terutama mengenai hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker dan dapat mengembangkan intervensi pada pasien kanker untuk meningkatkan citra tubuh yang nantinya dapat di kembangkan oleh mahasiswa selanjutnya dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian.

4. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam memahami lebih lanjut tentang hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker dan meningkatkan pemahaman tentang dampak psikososial kemoterapi, khususnya dalam konteks keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kanker

2.1.1 Definisi Kanker

Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang ditandai oleh keberadaan sel-sel abnormal yang dapat berkembang secara tidak terkontrol. Sel-sel ini memiliki kemampuan untuk menyerang serta menyebar dari satu sel dan jaringan tubuh ke yang lainnya (Hero 2021). Menurut Hasanah (2023) kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang mematikan. Kanker atau yang dikenal juga sebagai karsinoma, merupakan penyakit yang ditandai oleh perubahan sel-sel tubuh yang mulai membelah secara tidak terkendali.

Menurut Aqmarini et al. (2023) kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel abnormal dalam tubuh. Berdasarkan teori, kanker dianggap sebagai tumor sel ganas yang muncul dari pertumbuhan sel-sel yang tidak normal dan tidak terkendali. Penyakit kanker menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Ada dua jenis kanker, yaitu kanker ganas (*malignant*) dan kanker jinak (*benign*). Kanker ganas adalah kanker yang bersifat agresif dan dapat merusak sel-sel di sekitarnya, sedangkan kanker jinak tidak menyebar dan tidak menyerang jaringan di sekitarnya (Fitriyani 2021).

2.1.2 Etiologi Kanker

Etiologi penyakit kanker masih belum diketahui secara pasti, namun dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Salah satu faktor utama adalah paparan terhadap senyawa kimia karsinogenik. Selain itu, merokok, pola makan yang tidak

sehat, kondisi lingkungan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stres juga turut berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit kanker (Ulfa 2022). Adapun faktor-faktor penyebab yang diduga dapat meningkatkan resiko kanker menurut Digambiro & Parwanto (2024) sebagai berikut:

1. Zat Kimia (Karsinogen)

   Karsinogen adalah zat yang berpotensi memicu kanker dengan cara menginduksi mutasi genetik atau menyebabkan perubahan epigenetik. Berikut ini adalah beberapa contoh karsinogen beserta mekanisme molekuler yang terlibat.

   a. Asbestos

      Serat asbestos dapat terhirup dan bertahan di dalam paru-paru, yang mengakibatkan peradangan kronis serta kerusakan pada DNA. Peradangan yang berkepanjangan ini menyebabkan pembentukan spesies oksigen reaktif (ROS) yang berpotensi menyebabkan mutasi pada DNA. Seperti paparan terhadap asbestos memiliki hubungan yang erat dengan mesothelioma, yaitu sejenis kanker yang menyerang lapisan mesotelial pada paru-paru dan perut.

   b. Benzopyrene (dalam asap rokok)

      Benzopyrene adalah hidrokarbon aromatik polisiklik yang terkandung dalam asap rokok. Di dalam tubuh, benzopyrene mengalami proses konversi menjadi bentuk aktif yang mampu mengikat DNA. Proses ini mengakibatkan terjadinya aduk DNA yang dapat memicu mutasi. DNA dari benzopyrene sering kali terdeteksi dalam kasus kanker paru-paru pada para perokok dan senyawa ini terutama berkontribusi terhadap mutasi pada gen p53.

c. Aflatoxin (dari jamur Aspergillus)

Aflatoxin B1 merupakan suatu metabolit karsinogenik yang dihasilkan oleh jamur Aspergillus flavus dan Aspergillus parasiticus. Dalam hati, aflatoxin ini diubah menjadi bentuk reaktif yang mampu mengikat DNA, sehingga dapat memicu terjadinya mutasi. Aflatoksin telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker hati, yang ditandai oleh mutasi khas pada gen p53.

2. Virus

Ada beberapa virus yang dikenal dapat berkontribusi pada perkembangan kanker dengan mempengaruhi ekspresi gen atau menyebabkan mutasi pada DNA. Berikut ini adalah beberapa contoh infeksi virus yang dapat memicu terjadinya kanker:

a. *Human Papillomavirus* (HPV):

HPV, khususnya tipe 16 dan 18, berpotensi menyebabkan kanker serviks dengan cara mengekspresikan protein onkogenik E6 dan E7. Protein E6 berfungsi mengikat dan menonaktifkan p53, sedangkan E7 berinteraksi dengan Rb, yang pada akhirnya memicu proliferasi sel yang tidak terkontrol. HPV berhubungan dengan berbagai jenis kanker, termasuk kanker serviks, kanker orofaring dan kanker anogenital lainnya.

b. Hepatitis B Virus (HBV) dan Hepatitis C Virus (HCV):

HBV dan HCV dapat menyebabkan peradangan kronis pada hati, yang berujung pada kerusakan DNA serta peningkatan risiko terjadinya mutasi. Selain itu, HBV memiliki kemampuan untuk mengintegrasikan DNA virus ke dalam genom sel inang, yang dapat menyebabkan perubahan genetik.

Infeksi kronis HBV dan HCV juga dihubungkan dengan peningkatan risiko terjadinya kanker hati, khususnya hepatoseluler karsinoma.

c. *Epstein-Barr Virus* (EBV):

EBV dapat menginfeksi sel B dan menyebabkan proliferasi sel yang tidak terkontrol, salah satunya melalui ekspresi protein seperti LMP1 yang mengaktifkan jalur sinyal seluler. Virus ini juga terkait dengan beberapa jenis penyakit, seperti Limfoma Burkitt, karsinoma nasofaring, dan berbagai tipe Limfoma Hodgkin.

3. Radiasi

Radiasi dapat mengakibatkan kerusakan DNA secara langsung, baik melalui proses ionisasi maupun secara tidak langsung melalui pembentukan spesies oksigen reaktif (ROS). Di bawah ini terdapat beberapa contoh radiasi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker:

a. Radiasi Ultraviolet (UV)

Radiasi UV dari matahari, khususnya UVB, memiliki potensi merusak DNA dengan membentuk dimer pirimidin, seperti dimer timin. Pembentukan dimer ini dapat mengganggu struktur DNA dan berkontribusi pada terjadinya mutasi saat replikasi DNA. Paparan berlebih terhadap sinar UV juga erat kaitannya dengan risiko kanker kulit, termasuk melanoma, karsinoma sel basal, dan karsinoma sel skuamosa.

b. Radiasi Pengion

Radiasi pengion dapat menyebabkan kerusakan pada DNA baik secara langsung, melalui pemutusan untai ganda DNA, maupun secara tidak langsung melalui pembentukan spesies oksigen reaktif (ROS) yang dapat

merusak DNA. Paparan radiasi pengion, seperti sinar X dan sinar gamma, yang berasal dari sumber alami maupun buatan manusia seperti radioterapi atau pengujian senjata nuklir yang dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai jenis kanker, termasuk leukemia, kanker tiroid, dan kanker payudara.

4. Faktor Genetik

   Faktor genetik memiliki peranan yang signifikan dalam menentukan risiko seseorang untuk terkena kanker. Mutasi genetik bisa diwariskan dari orang tua atau terjadi secara spontan selama kehidupan individu. Perubahan ini dapat memengaruhi gen yang berkaitan dengan pengaturan siklus sel, perbaikan DNA, serta fungsi-fungsi seluler lainnya yang sangat penting untuk mencegah perkembangan kanker.

5. Diet dan Gaya Hidup

   Diet dan gaya hidup juga berperan penting dalam risiko kanker, seperti:

   a. Diet Tinggi Lemak dan Daging Merah

      Diet yang kaya lemak dan daging merah telah dikaitkan dengan peningkatan produksi asam empedu sekunder serta nitrosamin, yang bisa merusak DNA dan menyebabkan terjadinya mutasi. Oleh karena itu, pola makan ini berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya kanker kolorektal.

   b. Alkohol

      Alkohol di dalam tubuh akan diubah menjadi asetaldehida, yang merupakan zat karsinogenik dan dapat merusak DNA serta protein. Konsumsi alkohol yang berlebihan terkait erat dengan peningkatan risiko kanker pada

beberapa lokasi, seperti mulut, tenggorokan, esofagus, hati, kolon, dan payudara.

c. Obesitas

Obesitas dapat memicu peradangan kronis, meningkatkan kadar hormon seperti estrogen dan insulin, serta menyebabkan resistensi insulin. Semua faktor ini berkontribusi pada proliferasi sel yang tidak terkontrol. Selain itu, obesitas juga dikaitkan dengan peningkatan risiko berbagai jenis kanker, termasuk kanker payudara pascamenopause, kanker endometrium, dan kanker kolon.

2.1.3 Manifestasi Klinis Kanker

Manifestasi klinis kanker, antara lain:

1. Benjolan atau nodul, yang dapat terdiri dari:
   a. Benjolan padat
   b. Kista berisi cairan
   c. Kombinasi dari keduanya
2. Plak, yang juga dikenal sebagai lesi kulit
3. Ulkus, yaitu luka borok ganas dengan tepi yang menonjol, yang biasanya mudah rapuh dan berdarah
4. Bentuk campuran
5. Tanpa bentuk tertentu (Ardhiansyah (2021b) dikutip dalam Lestari (2024)).

Berikut adalah contoh gejala metastasis kanker yang dapat muncul pada berbagai organ:

1. Paru-paru: Gejala yang mungkin dirasakan meliputi sesak napas dan batuk yang tak kunjung reda.

2. Hati: Salah satu gejala yang tampak adalah perubahan warna pada selaput mata dan kulit yang menjadi kuning.
3. Otak: Gejala yang muncul bisa berupa nyeri kepala, muntah, kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, serta penurunan kesadaran.
4. Tulang: Penderita mungkin merasakan nyeri yang bersifat progresif dan terus menerus (Ardhiansyah (2019) dikutip dalam Lestari (2024)).

2.1.4 Klasifikasi Kanker

Menurut Kemenkes, RI. (2023) kanker dapat dikelompokkan berdasarkan lokasi asal pertumbuhan sel-sel kanker. Berikut adalah beberapa klasifikasi umum dari kanker:

1. Karsinoma

   Karsinoma adalah kanker yang berasal dari sel epitel, seperti kulit atau sel-sel yang melapisi organ-organ internal.

2. Sarkoma

   Sarkoma adalah jenis kanker yang berakar dari jaringan ikat, seperti tulang, otot, dan pembuluh darah.

3. Leukemia

   Leukemia adalah kanker darah yang berkembang di jaringan yang menghasilkan darah seperti sumsum tulang.

4. Limfoma

   Limfoma adalah kanker dari kelenjar getah bening dan jaringan sistem kekebalan tubuh, sedangkan adenoma dari jaringan tiroid, hipofisis, adrenal, dan berbagai kelenjar lainnya.

5. Kanker Otak dan Tumor Sistem Saraf Pusat

   Kanker yang bersumber dari otak atau sumsum tulang belakang.

2.1.5 Komplikasi Kanker

Menurut Kemenkes, RI. (2023) kanker dapat menimbulkan berbagai komplikasi, sebagai berikut:

1. Metastasis: Ini adalah proses di mana kanker menyebar ke bagian lain dari tubuh, yang dapat membuat pengobatan menjadi lebih sulit.
2. Efek Samping Pengobatan: Terapi seperti kemoterapi dan radioterapi sering kali menyebabkan berbagai efek samping, termasuk kelelahan, mual, dan kehilangan rambut.
3. Masalah Kekebalan Tubuh: Baik kanker itu sendiri maupun pengobatannya dapat menurunkan fungsi sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko infeksi dan kondisi kesehatan lainnya.
4. Masalah Nutrisi: Kanker, khususnya yang menyerang saluran pencernaan, dapat mengakibatkan penurunan nafsu makan, kesulitan menelan, serta masalah malnutrisi.
5. Masalah Emosional: Diagnosis dan proses pengobatan kanker umumnya memicu stres, kecemasan, dan bahkan depresi pada penderitanya.
6. Sindrom Kelelahan: Banyak pasien kanker mengalami kelelahan yang sangat parah, yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka.
7. Komplikasi Hematologis: Beberapa jenis kanker dan pengobatannya dapat mempengaruhi sumsum tulang dan produksi sel darah, yang dapat menimbulkan anemia serta masalah pendarahan.

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Kanker

Menurut Clarissa (2024) ada beberapa pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk memastikan diagnosis kanker, yaitu:

1. Penanda tumor: Umumnya diperiksa melalui darah, dan kegunaannya adalah untuk menyaring keberadaan kanker. Salah satu penanda tumor yang sering diperiksa adalah Alpha fetoprotein (AFP), yang merupakan glikoprotein yang dihasilkan oleh kantong telur yang akan berkembang menjadi sel hati pada janin.
2. Antigen kanker 15-3 (Ca 15-3): Digunakan untuk mengidentifikasi kanker payudara serta untuk memantau hasil pengobatan yang diberikan.
3. Prostat Spesific Antigen (PSA): Berfungsi dalam diagnosis kanker prostat.
4. Neuron Specific Enolase (NSE): Digunakan untuk menilai hasil pengobatan dan perkembangan penyakit pada keganasan, seperti carcinoma bronkus sel kecil dan seminoma.
5. Squamous cell carcinoma (SCC): Diperoleh dari jaringan karsinoma sel skuamosa yang terdapat pada serviks uteri. Secara umum, kadar SCC akan meningkat pada berbagai jenis keganasan sel skuamosa, termasuk yang terdapat di palatum, lidah, dan leher.
6. Cyfra 21-1: Digunakan sebagai alat bantu dalam menegakkan diagnosis terhadap kelainan paru yang bersifat jinak, seperti pneumonia, sarcoidosis, tuberkulosis, bronkitis kronis, asma, dan emfisema.
7. Patologi anatomi: Pemeriksaan yang mempelajari morfologi tumor, baik dari segi makroskopis maupun mikroskopis.

8. USG (ultrasonografi): Digunakan untuk mendiagnosis kanker, termasuk dalam melakukan pemeriksaan penunjang pada tumor testis. Umumnya, pemeriksaan ini dilakukan menggunakan transduser frekuensi tinggi yang bersifat linier.
9. Mammografi: Pemeriksaan payudara yang memanfaatkan sinar X. Metode ini mampu mendeteksi kelainan pada payudara dengan tingkat keakuratan tinggi, termasuk penemuan mikrokalsifikasi yang merupakan perubahan paling kecil pada jaringan payudara.
10. Pemeriksaan imaging: Untuk menegakkan diagnosis tumor ganas (radiodiagnosis) terdiri dari berbagai jenis, mulai dari yang konvensional hingga yang lebih canggih. Selain berfungsi untuk membantu diagnosis, pemeriksaan ini juga memainkan peran penting dalam menentukan stadium dari tumor ganas tersebut.

2.1.7 Patofisiologi Kanker

Proses pembentukan kanker berlangsung secara bertahap dan memakan waktu yang lama, meliputi tiga fase utama: inisiasi, promosi, dan perkembangan. Pada fase inisiasi, terjadi perubahan permanen pada genom sel akibat kerusakan DNA, yang akhirnya menghasilkan mutasi gen. Sel-sel yang mengalami mutasi ini cenderung tumbuh lebih cepat dibandingkan dengan sel-sel normal di sekitarnya. Fase ini biasanya berlangsung dari satu hari hingga beberapa hari.

Selanjutnya, fase promosi dapat berlangsung lebih dari sepuluh tahun. Dalam fase ini, proses berjalan perlahan karena melibatkan kerusakan yang terus-menerus pada materi genetik sel. Promosi dimulai dengan mekanisme epigenetik

yang mendorong sel-sel yang sudah rusak untuk berkembang menjadi kondisi pra-kanker (premalignan).

Fase terakhir, yaitu perkembangan, diwarnai oleh ketidakstabilan genetik yang memicu perubahan mutagenik dan epigenetik. Pada tahap ini, terbentuk klon sel tumor baru yang terus-menerus membelah, bersifat ganas, serta menyerang jaringan sekitarnya dan menyebar ke bagian tubuh lainnya. (Nurarif (2020) dikutip dalam Oktafiani (2024)).

2.1.8 Penatalaksanaan Kanker

Menurut Fadhil (2019) tatalaksana pengobatan kanker beragam, meliputi:

1. Radioterapi

   Radioterapi, atau terapi radiasi, merupakan salah satu metode non-bedah yang paling penting dalam pengobatan kanker secara kuratif. Proses radiasi melibatkan perpindahan energi dari sumber radiasi ke medium lain, yang dapat berupa partikel (radiasi partikel) atau gelombang dan cahaya (radiasi elektromagnetik). Dalam konteks radioterapi, digunakan radiasi pengion yang dapat membentuk ion (partikel bermuatan listrik) serta menyimpan energi di dalam sel-sel jaringan yang dilaluinya. Energi yang tersimpan ini memiliki kemampuan untuk membunuh sel kanker atau menyebabkan perubahan genetik yang mengakibatkan kematian sel kanker (Fitriatuzzakiyyah et al. 2017)

2. Kemoterapi

   Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan dalam penanganan kanker yang menggunakan obat-obatan sitotoksik, atau yang biasa dikenal sebagai obat antikanker. Kemoterapi ini digunakan untuk mengurangi atau bahkan menghentikan pertumbuhan sel-sel kanker dalam tubuh (Indra et al., 2022).

Obat-obatan tersebut dapat diberikan dalam berbagai cara, seperti injeksi, pil atau sirup untuk diminum, serta krim yang dioleskan pada kulit (Silaen, H. 2019).

3. Pembedahan

   Operasi/pembedahan adalah pengobatan utama untuk penderita kanker payudara. Salah satu jenis operasi yang dilakukan adalah Modifikasi Radikal Mastektomi (MRM). Melalui prosedur ini, sel kanker diharapkan tidak menyebar ke organ lain setelah dilakukan operasi. Selain itu, MRM juga dapat mencegah munculnya penyakit lain yang mungkin memerlukan perawatan konservatif (Lanita Hapsari et al., 2022).

2.2 Konsep Kemoterapi

2.2.1 Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu metode pengobatan dalam penanganan kanker yang menggunakan obat-obatan sitotoksik, atau yang biasa dikenal sebagai obat antikanker. Kemoterapi ini digunakan untuk mengurangi atau bahkan menghentikan pertumbuhan sel-sel kanker dalam tubuh (Indra et al., 2022). Obat-obatan tersebut dapat diberikan dalam berbagai cara, seperti injeksi, pil atau sirup untuk diminum, serta krim yang dioleskan pada kulit (Silaen, 2019).

Kemoterapi ini dianggap sebagai salah satu cara untuk menyembuhkan penyakit kanker. Namun, perlu diingat bahwa kemoterapi tidak hanya membunuh sel-sel kanker, tetapi juga dapat menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat (Yanti et al., 2021).

2.2.2 Jenis Kemoterapi

Menurut Suyatno (2014) dalam Arisanti (2020) ada 3 jenis kemoterapi, yakni:

1. Adjuvant Kemoterapi

   Terapi tambahan setelah pembedahan bertujuan untuk mengendalikan penyakit mikrometastatik yang tersembunyi, sehingga dapat mengurangi risiko kekambuhan dan metastasis yang lebih jauh. Beberapa faktor yang menentukan dalam pemberian kemoterapi antara lain usia, ukuran tumor, karakter biologis tumor, serta status kelenjar getah bening.

2. Neoadjuvant Kemoterapi

   Pemberian kemoterapi pada pasien kanker dengan malignansi tinggi yang belum menerima tindakan loco-regional, seperti bedah atau radiasi, bertujuan untuk mengecilkan ukuran tumor dan mengontrol mikrometastasis. Selain itu, terapi neoadjuvan juga dapat memberikan informasi mengenai respons terhadap regimen kemoterapi yang diberikan.

3. Kemoterapi Paliatif

   Diberikan pada stadium lanjut (stadium IV), kemoterapi paliatif ini untuk mengendalikan gejala yang timbul akibat penyakit kanker. Tujuannya adalah untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik, mengontrol progresi tumor, serta memperpanjang harapan hidup penderita kanker.

2.2.3 Lama Pengobatan Kemoterapi

Kemoterapi perlu dilakukan dalam beberapa seri yang berulang. Pasien akan menjalani kemoterapi setiap dua, tiga, atau bahkan empat seri. Setiap seri kemoterapi akan disertai dengan jeda untuk pemulihan. Proses kemoterapi ini

disesuaikan dengan jenis terapi obat kimia yang direkomendasikan oleh dokter. Semakin sering kemoterapi diberikan, semakin banyak sel yang akan mengalami kerusakan hingga meninggal (Rosaulina & Zuliawati, 2022).

Lama pengobatan dengan kemoterapi perlu disesuaikan dengan jenis obat yang diberikan. Saat proses kemoterapi dimulai, penting untuk memberikan waktu yang cukup bagi obat-obat antikanker agar dapat bekerja secara efektif. Oleh karena itu, biasanya pengobatan dilakukan dalam dua siklus awal, sebelum menentukan lebih lanjut durasi keseluruhan pengobatan. Evaluasi terhadap efektivitas pengobatan dilakukan setelah 2 hingga 3 siklus kemoterapi. Umumnya, kemoterapi dapat diberikan secara berturut-turut selama 4 hingga 6 siklus, dengan waktu jeda antara satu siklus ke siklus berikutnya berkisar antara 21 hingga 28 hari (atau 3 hingga 4 minggu), tergantung pada jenis obat yang digunakan (Nirmalasari, 2022).

2.2.4 Efek Samping Kemoterapi

Menurut Parasian (2024) Efek samping kemoterapi dibagi menjadi dua, yaitu efek samping secara fisik dan psikologis. Berat ringannya efek samping kemoterapi dipengaruhi oleh jenis obat yang digunakan, seperti kondisi fisik pasien, berat badan, usia, dan keadaan psikologis serta kesehatan secara keseluruhan. Berikut adalah efek samping kemoterapi secara fisik dan psikologis:

1. Efek Samping Kemoterapi secara Fisik
   a. Rasa Lelah

      Gangguan dalam produksi sel darah di sumsum tulang dapat mengakibatkan rasa lelah, tubuh terasa berat, dan tidak ingin diganggu. Kondisi ini adalah

hal yang wajar, sehingga keluarga perlu memahami dan menyadari keadaan tersebut.

b. Gangguan usus dan rongga mulut

Gangguan yang dialami meliputi mual dan muntah, mukositis, serta kejang usus.

c. Gangguan sum-sum tulang

Produksi trombosit, sel darah merah, dan sel darah putih di sumsum tulang akan mengalami penurunan, yang membuat tubuh lebih rentan terhadap perdarahan. Penurunan jumlah sel darah merah dapat mengakibatkan anemia, sementara kekurangan sel darah putih akan mengurangi sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko terkena infeksi.

d. Gangguan pada integumen

Gangguan ini seperti kulit menghitam, kering, bersisik dan kerontokan rambut, yang disebabkan oleh gangguan pada kantung rambut yang memproduksi rambut.

e. Kemandulan

Kemandulan pada pria umumnya bersifat sementara. Sementara itu, pada wanita, kemandulan cenderung bersifat permanen, karena sel telur dalam indung telur tidak dapat memperbanyak diri. Namun, bagi wanita yang telah sembuh dan ingin memiliki anak, dapat dilakukan fertilisasi in vitro.

f. Gangguan menstruasi dan menopause

Ini dapat memengaruhi fungsi indung telur, seperti mengakibatkan gangguan menstruasi atau menopause yang terjadi lebih awal dari

seharusnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun mental.

g. Gangguan organ

Sering mengalami masalah pada kulit, mata, hati, dan ginjal akibat penggunaan obat sitostatika.

2. Efek Samping Kemoterapi secara Psikologis

a. Ketidakberdayaan

Ketidakberdayaan merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul akibat gangguan pada motivasi, proses kognitif, serta emosi, yang disebabkan oleh pengalaman di luar kendali individu. Pada pasien kanker, rasa ketidakberdayaan ini bisa muncul ketika mereka menyadari bahwa berbagai usaha yang telah dilakukan untuk memperpanjang hidup atau mencari kesembuhan justru menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan, seperti mual, rambut rontok, diare kronis, kulit menghitam, pusing, dan kehilangan energi.

b. Gangguan Citra Tubuh

Penderita kanker sering mengalami perubahan dalam konsep diri mereka. Ketika konsep diri seseorang menurun, hal ini berarti harga dirinya juga ikut menurun. Penurunan harga diri ini biasanya terjadi seiring dengan memburuknya kondisi fisik/hilangnya sebagian tubuh karena tindakan pembedahan seperti mastektomi sehingga menyebabkan gangguan citra tubuh. Di mana pasien mungkin merasa kesulitan untuk merawat diri dan berinteraksi secara efektif dengan orang lain. Salah satu ancaman paling berat bagi kesehatan psikologis mereka adalah turunnya harga diri.

Penurunan dan hilangnya rasa percaya diri ini adalah reaksi emosional yang umum dirasakan oleh para penderita kanker.

c. Stres

Stres yang muncul sebagai dampak pada penderita kanker memfokuskan pada reaksi seseorang terhadap stressor. Stressor dalam hal ini adalah penyakit kanker. Stres yang muncul ini merupakan bentuk manifestasi perilaku yang tidak muncul dalam perilaku yang nampak (covert behavior). Berbagai faktor dapat memengaruhi tingkat stres ini, salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial memiliki peranan penting dalam menjaga kesehatan mental seseorang, terutama di saat-saat sulit seperti mengalami stres.

d. Depresi

Salah satu dampak dari kecemasan mengenai usianya akan singkat adalah munculnya perasaan putus asa pada penderita kanker. Perasaan tidak berdaya ini, sebagai bagian dari respons psikologis, dapat memicu timbulnya depresi. Umumnya, para penderita kanker mengalami depresi yang cukup nyata, terutama disebabkan oleh rasa nyeri yang tidak teratasi. Gejala-gejala yang muncul mencakup penurunan gairah hidup, keinginan untuk menjauh dari lingkungan sosial, serta gangguan pada harga diri dan rasa kemampuan diri. Dari segi fisik, penderita juga sering mengalami penurunan berat badan yang drastis, insomnia, kelelahan, dan kehilangan tenaga.

e. Rasa Malu

Rasa malu adalah sebuah keadaan emosional yang kompleks, yang mencakup berbagai perasaan negatif tentang diri sendiri. Bagi penderita kanker, perasaan ini sering kali muncul akibat kesadaran akan kondisi kesehatan mereka yang menurun dan adanya kerusakan pada organ tubuh.

f. Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi psikologis yang muncul akibat perasaan khawatir yang berkepanjangan, sering kali dipicu oleh konflik internal. Dalam konteks penderita kanker, kecemasan ini berupa ketakutan akan masa hidup yang singkat, yang berkaitan erat dengan konflik batin yang dihadapi. Konflik ini berkisar pada keinginan untuk menjalani pengobatan demi kesembuhan, namun di saat yang sama ada ketidakmauan untuk menerima risiko yang mungkin timbul terhadap penampilan diri. Risiko tersebut bisa berupa kerontokan rambut dan perubahan warna kulit akibat kemoterapi, atau bahkan penderita kanker payudara kehilangan payudara setelah menjalani operasi.

2.2.5 Patofisiologi Kemoterapi

Proses kemoterapi melibatkan penggunaan obat-obatan anti kanker, yang dikenal sebagai sitostatika, yang bekerja untuk menghancurkan sel-sel kanker. Obat sitotoksik yang digunakan selama kemoterapi akan merusak produksi enzim-enzim penting, menghambat sintesis RNA (*Ribo Nucleic Acid*) dan DNA (*Deoxyribo Nucleic Acid*) atau bertindak sebagai penghambat umum dalam proses mitosis/pembelahan sel (Arisanti et al. 2020). Mekanisme kerja obat kemoterapi, yaitu dengan penempelan langsung pada materi genetik yang terdapat di dalam

inti sel, atau dapat memengaruhi sintesis protein dalam sel. Pada tingkat seluler, obat kemoterapi mengadakan aksi mematikan dengan cara mencegah pertumbuhan dan perkembangan sel-sel target. Selain berdampak pada sel kanker obat kemoterapi tidak jarang menimbulkan efek samping, yaitu membunuh sel normal yang membelah diri, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat.

Obat kemoterapi memiliki target dan efek merusak sel yang berbeda dan tergantung pada siklus selnya. Obat kemoterapi aktif pada sel yang sedang membelah dan bereproduksi, sehingga sel tumor yang aktif merupakan target utama dari kemoterapi. Namun, sel yang normal tidak menutup kemungkinan akan terpengaruh kemoterapi, karena sel normal juga aktif bereproduksi. Sehingga yang akan muncul adalah efek samping dari obat kemoterapi (Diananda (2009) dikutip dalam Irnawati (2020)). Efek samping yang timbul pada bagian tubuh dengan pembelahan sel yang cepat seperti mual muntah, rambut rontok, sariawan, perubahan warna kulit, kerusakan pada kuku dan nyeri pada otot yang akan mempengaruhi citra tubuh seseorang (SDKI 2016).

2.3 Konsep Gangguan Citra Tubuh

2.3.1 Definisi Gangguan Citra Tubuh

Citra tubuh adalah persepsi seseorang tentang diri mereka, yang mencakup sikap sadar dan bawah sadar terhadap tubuh mereka, baik dalam konteks masa kini maupun masa lalu. Hal ini juga terkait dengan perasaan mengenai ukuran, fungsi, bentuk, penampilan, dan potensi tubuh tersebut. Citra tubuh bersifat subjektif, yang berbeda dari individu ke individu. Gangguan citra tubuh merupakan salah satu masalah yang sering dialami pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi (Sari et al. 2022).

Gangguan citra tubuh adalah suatu perubahan persepsi seseorang terhadap penampilan, struktur, dan fungsi fisiknya (Sutini et al. 2022). Gangguan citra tubuh merupakan ketidaksesuaian antara persepsi individu terhadap bentuk tubuhnya dan standard kriteria tubuh ideal dari masyarakat yang mengakibatkan dampak negatif pada psikologis individu (Marlinda et al., 2022). Citra tubuh merupakan persepsi seseorang terhadap bentuk tubuh dan ukuran tubuh berdasarkan evaluasi individual, pengalaman sosial terhadap atribut fisik yang dimiliki, serta penilaian atau cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuh diri sendiri (Cash (2011) dikutip dalam Marlinda et al. (2022)).

2.3.2 Klasifikasi Citra Tubuh

Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) dikutip dalam Difta (2022), citra tubuh normal adalah suatu persepsi di mana individu mampu menerima dan menyukai tubuhnya sendiri, sehingga mereka merasa bebas dari kecemasan dan dapat meningkatkan harga diri mereka. Gangguan citra tubuh adalah persepsi negatif yang muncul mengenai tubuh seseorang. Hal ini disebabkan oleh berbagai perubahan dalam ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, serta makna dari tubuh yang sering kali menjadi objek perhatian. Menurut Riyadi dan Purwanto (2009) dikutip dalam Difta (2022) setiap perubahan tersebut dapat menimbulkan stres bagi individu. Perubahan yang terjadi sebagai berikut:

1. Perubahan ukuran tubuh: penurunan berat badan yang disebabkan oleh penyakit.
2. Perubahan bentuk tubuh: hasil dari tindakan invasif seperti operasi, suntikan, atau pemasangan infus.

3. Perubahan struktur: serupa dengan perubahan bentuk tubuh, tetapi disertai dengan pemasangan alat di dalam tubuh.
4. Perubahan fungsi: berbagai penyakit yang dapat memengaruhi sistem tubuh.
5. Keterbatasan: mencakup keterbatasan dalam bergerak, makan, dan melakukan aktivitas.
6. Makna dan objek yang sering bersentuhan: perubahan penampilan dan dandanan, serta pemasangan alat medis pada pasien (seperti infus, fraksi, respirator, suntikan, pemeriksaan tanda vital, dan lain-lain).

2.3.3 Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh

Berdasarkan buku SDKI (2016) tanda dan gejala gangguan citra tubuh, yaitu terdapat ungkapan perasaan negatif terkait perubahan tubuh, kekhawatiran akan penolakan atau reaksi dari orang lain, serta kecenderungan untuk menyembunyikan bagian tubuh secara berlebihan. Selain itu, ada pula usaha untuk menghindari melihat atau menyentuh bagian tubuh yang dianggap tidak diinginkan, dan fokus pada perubahan fisik yang dapat mengubah hubungan sosial.

Menurut Adityaasto (2017) dikutip dalam Khasanah (2021) pasien yang mengalami gangguan citra tubuh apabila menunjukkan tanda dan gejala sebagai berikut:

1. Menarik diri dari pergaulan
2. Menurunnya aktivitas sosial
3. Lebih sering diam
4. Komunikasi yang terbatas
5. Rasa malu yang berlebihan

6. Kurang semangat untuk beraktivitas
7. Mudah tersinggung terhadap situasi tertentu

2.3.4 Kriteria Citra Tubuh

Menurut Romansyah (2012) dikutip dalam Abdussamad (2020) kriteria citra tubuh dibagi menjadi 3, yaitu sebagai berikut:

1. Citra Tubuh Baik

   Individu yang memiliki citra tubuh baik atau positif adalah mereka yang selalu memandang diri sendiri dengan cara yang positif. Mereka merasa nyaman dengan keadaan yang dimiliki, serta merasa senang dengan diri mereka apa pun bentuk dan kondisi yang ada saat ini.

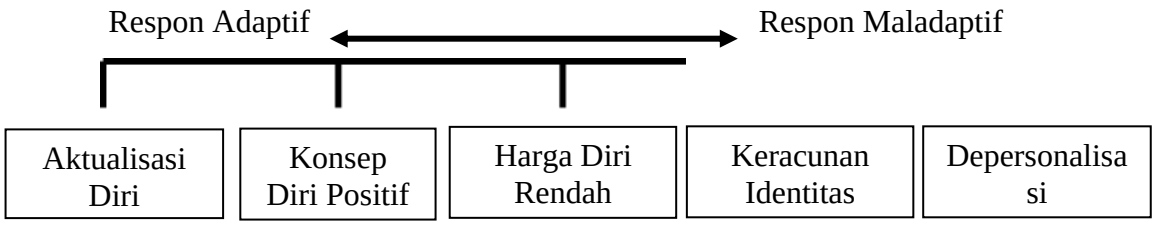
2. Citra Tubuh Sedang

   Individu yang memiliki citra tubuh yang sedang atau cukup cenderung mengalami ketidakpastian dan keraguan dalam menilai diri mereka sendiri. Terkadang, mereka merasa nyaman dengan tubuh yang dimiliki, namun di lain waktu, perasaan kurang nyaman tersebut muncul. Meskipun demikian, individu dengan citra tubuh yang cukup masih mampu menerima keadaan mereka dengan baik.

3. Citra Tubuh Buruk

   Individu dengan citra tubuh yang buruk sering kali mengalami ketidakpercayaan diri. Mereka merasa minder dengan kondisi yang dimiliki, mudah tersulut emosi, dan kesulitan untuk menerima diri mereka apa adanya. Akibatnya, individu dengan citra tubuh negatif cenderung menarik diri dari lingkungan sosial.

2.3.5 Respon Klien Terhadap Gangguan Citra Tubuh



Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri (Tukatman 2023)

Keterangan:

1. Respon Adaptif

   Aktualisasi diri dan konsep diri yang positif serta bersifat membangun (konstruktif) dalam usaha mengatasi stressor yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri sendiri.

2. Respon Maladaptif

   Sebaliknya, respon maladaptif mencerminkan aktualisasi diri dan konsep diri yang negatif serta bersifat merusak. Hal ini dapat terjadi ketika individu mencoba mengatasi stresor tetapi justru berujung pada ketidakseimbangan dalam diri.

3. Aktualisasi Diri

   Respon adaptif yang optimal terjadi ketika individu dapat mengekspresikan kemampuan yang dimilikinya.

4. Konsep Diri Positif

   Individu memiliki kemampuan untuk mengenali kelebihan dan kekurangan diri mereka dengan jujur. Dalam menghadapi suatu masalah, mereka cenderung berpikir secara positif dan realistis.

5. Harga Diri Rendah

   Transisi antara respon konsep diri adaptif dan konsep diri maladaptif

6. Keracunan Identitas

   Sebuah kegagalan individu dalam menggabungkan berbagai identifikasi dari masa kanak-kanak ke dalam kepribadian psikososial dewasa yang seimbang.

7. Depersonalisasi

   Sebuah perasaan yang tidak realistis dan perasaan asing dari lingkungan sekitar. Hal ini berkaitan dengan tingkat kecemasan panik serta kegagalan dalam menguji realitas. Individu tersebut mengalami kesulitan dalam membedakan antara dirinya dan orang lain, sehingga tubuhnya terasa tidak nyata dan asing baginya.

2.3.6 Evidence Based Gangguan Citra Tubuh

Penulis dan tahun	Judul Jurnal	Hasil
Irnawati dan Nur Ambiya (2020)	Hubungan Perawatan Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudada Di Rs. Islam Faisal Makassar	Citra tubuh adalah kombinasi dari persepsi, perasaan/sikap dan tingkah laku individu terhadap bentuk dan ukuran tubuh. Dalam Sebagian besar penelitian pada wanita penderita kanker payudara ditemui adanya masalah maupun gangguan citra tubuh. Pasien kanker payudara di RSI. Faisal Makassar menunjukkan bahwa setelah melakukan kemoterapi maka gangguan citra tubuh responden kurang baik. Terdapat 23 responden yang mengalami gangguan citra tubuh kurang baik, hal ini biasanya disebebkan oleh responden yang belum dapat menerima apa yang terjadi pada dirinya, ia tidak siap apabila rambutnya mengalami kerontokan, badannya menjadi kurus, mengalami sariawan sampai kukunya berwarna hitam. Namun, 10 responden yang melakukan kemoterapi mengalami gangguan citra tubuh baik, karena responden sudah mengetahui lebih banyak mengenai perawatan kemoterapi, apa saja dampak yang akan terjadi pada dirinya sehingga ia sudah lebih siap menerima apa yang terjadi pada dirinya.
Tria Fitri Deswinda Wati, Syarifah Rauzatul Jannah (2018)	Citra Tubuh Pada Pasien Wanita Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit	Sebagian besar citra tubuh pada pasien wanita yang menjalani kmeoterapi adalah negative ini dikarenakan oleh efek samping yang dirasakan oleh responden setelah menjalani proses kemoterapi serta perubahan pada bentuk tubuh akibat dari efek samping kemoterapi. Citra tubuh yang negative diakibatkan karena seseorang mempersepsikan citra tubuhnya lebih mengarah negatif yang ditimbulkan dari perubahan fisik saat ini yang menimbulkan ketidakpuasan diri, merasa menjadi beban keluarga, merasa tidak berguna,

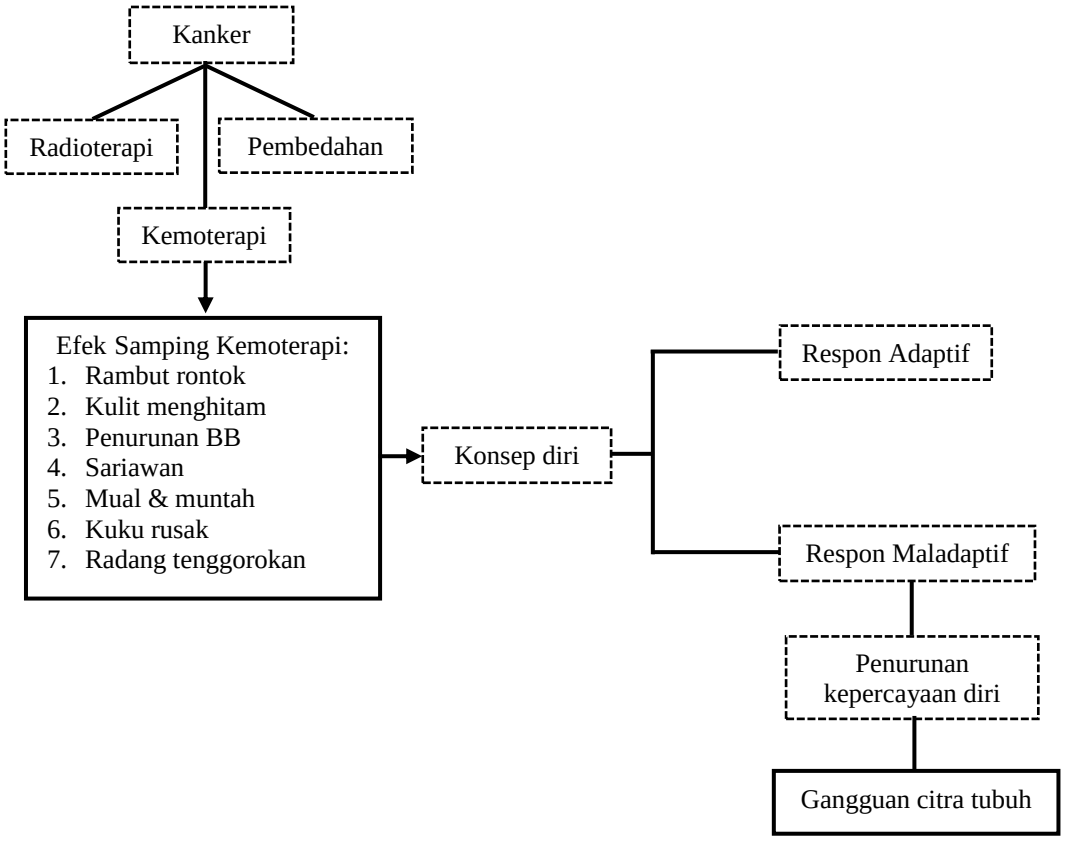
		pemikiran negatif inilah yang akan menimbulkan gangguan citra tubuh pada diri seseorang. Pada penelitian ini sebanyak 32 responden gambaran citra tubuhnya negatif karena kemoterapi.
Sari, D. P., Rahayu, D. A., Nurhidayati, T., Hidayati, E., & Mubin, M. F. (2022)	*Body image disorders based on cancer types*	Orang dengan citra diri yang buruk akan mempersepsikan dirinya sebagai orang yang tidak memiliki penampilan menarik atau buruk, sedangkan orang yang memiliki citra diri yang baik akan mampu melihat bahwa dirinya menarik bagi dirinya sendiri maupun orang lain, atau paling tidak akan menerima dirinya apa adanya. Citra tubuh negatif paling banyak ditemukan pada penderita kanker serviks yaitu sebanyak 16 responden, kanker payudara yang memiliki body image negatif menduduki peringkat kedua terbanyak dan terjadi pada 15 responden yang mayoritas berusia 36-45 tahun dan responden penderita leukemia memiliki body image negatif sebanyak 12 responden.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah sebuah kerangka atau diagram yang menggambarkan hubungan antar konsep yang akan dikembangkan. Kerangka ini menunjukkan keterkaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya dalam konteks permasalahan yang ingin diteliti (Siregar, M. H. et al. 2021).



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

: Berhubungan

: Berpengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gngguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Gambar 3.1 menjelaskan tentang hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker. Kanker merupakan penyakit yang dapat ditangani dengan berbagai pilihan terapi, antara lain radioterapi, kemoterapi, dan pembedahan. Salah satu terapi yang paling sering digunakan adalah kemoterapi, yaitu pemberian obat antikanker yang bersifat sitotoksik untuk menghancurkan sel kanker. Namun, kemoterapi tidak hanya menargetkan sel kanker, tetapi juga sel-sel normal yang membelah dengan cepat, sehingga menimbulkan berbagai efek samping, yaitu rambut rontok, kulit menghitam, penurunan berat badan, sariawan, mual dan muntah, kerusakan kuku dan radang tenggorokan. Efek samping tersebut berdampak langsung terhadap konsep diri pasien. Konsep diri adalah pandangan individu terhadap dirinya sendiri, baik dari segi fisik, emosional, maupun sosial. Perubahan pada konsep diri akibat efek samping kemoterapi dapat memunculkan dua jenis respon, yaitu respon adaptif, ketika individu mampu menerima dan beradaptasi terhadap perubahan konsep diri yang terjadi, sehingga kepercayaan dirinya tetap terjaga dan respon maladaptif, yaitu ketika individu tidak mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut, yang menyebabkan penurunan kepercayaan diri. Penurunan kepercayaan diri inilah yang dapat berujung pada terjadinya gangguan citra tubuh, yaitu kondisi di mana individu merasa tidak puas, malu, atau menolak keadaan tubuhnya sendiri.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang menawarkan solusi terhadap suatu masalah. Hipotesis berfungsi sebagai penjelasan singkat terkait isu

yang dihadapi atau sebagai jawaban terhadap pertanyaan penelitian yang diajukan dengan cara yang spesifik (Siregar, M. H. et al. 2021).

H1/Hα : Ada hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang wijaya kusuma e RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang menekankan pada pengukuran atau pengamatan data mengenai variabel independent dan variabel dependent, yang dilakukan dalam waktu yang sama (Widodo, S. dkk 2023). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi adanya Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti untuk dijadikan objek studi dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono (2014) dikutip dalam (Suriani et al. 2023). Populasi dalam penelitian ini melibatkan seluruh pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dengan total sebanyak 134 pasien yang diperoleh dari daftar kunjungan pada bulan Maret 2025.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah serta karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih dari populasi tersebut dan bagian yang mewakili dari seluruh anggota populasi (Suriani et al. 2023).

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

Besar sampel dihitung mengguakan rumus Slovin, dapat dirumuskan sebagai berikut (Riyanto, S. dan Aglis, A. H. 2020):

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Jumlah Populasi

e = Prosentase kelonggaran ketelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolelir sebesar 10% atau 0,10

Maka dapat dihitung besar sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{134}{(1 + 134\ (0{,}10)^2)}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134\ (0{,}01)}$$

$$n = \frac{134}{2{,}34}$$

$$n = 57{,}2 = 58$$

Jadi, sampel seluruhnya adalah 58 responden.

4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah teknik di mana peneliti secara sistematis memilih sejumlah kecil item atau individu dari populasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Fadhillah et al. 2024). Peneliti menggunakan *Non-Probability Sampling,* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap elemen atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Fitria & Ariva, 2019). Dengan teknik *Purposive Sampling*, yaitu teknik yang digunakan untuk menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini dipilih karena peneliti mempunyai kriteria inklusi dan eksklusi terhadap sampel yang ingin dipilih (Siregar, M. H. et al. 2021).

4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria yang telah ditentukan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

   Kriteria inklusi merupakan kriteria pengambilan sampel yang ditetapkan sebagai syarat menjadi responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

   a. Pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur yang bersedia menjadi responden.
   b. Pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi yang bisa membaca dan menulis serta kooperatif.
   c. Pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi yang mengalami efek samping kemoterapi.

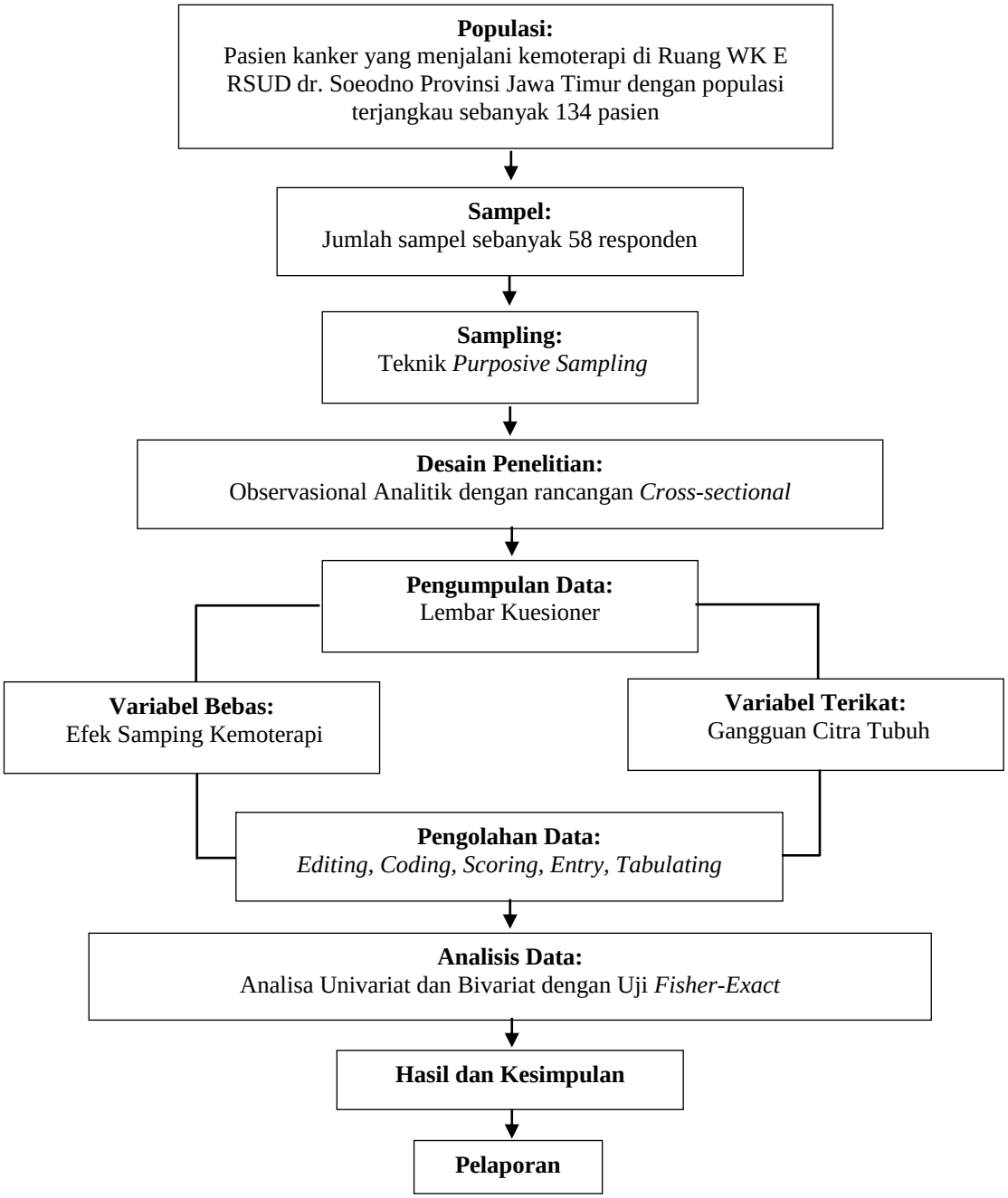
2. Kriteria Ekslusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang digunakan untuk mengecualikan subjek yang seharusnya tidak termasuk dalam sampel penelitian, karena tidak memenuhi syarat atau kondisi yang telah ditetapkan. Kriteria ekslusi penelitian ini adalah:

a. Pasien penderita kanker yang baru pertama kali menjalani kemoterapi.
b. Pasien dengan riwayat gangguan mental/psikis yang terdiagnosis secara medis.

4.3 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja penelitian pada dasarnya merupakan tahap-tahapan atau langkah-langkah yang akan ditempuh oleh seorang peneliti ketika melakukan penelitian. Kerangka kerja ini berfungsi sebagai model berpikir bagi peneliti, sehingga dapat melengkapi arah rumusan masalah dan tujuan penelitian dengan lebih jelas. Dibawah ini adalah kerangka kerja untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang WK E RSUD dr. Soeodono Provinsi Jawa Timur.



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang WK E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

4.4 Identifikasi Penelitian

4.4.1 Variabel Independent

Variabel independent, yang sering disebut variabel bebas, adalah variabel yang berperan sebagai pengaruh atau penyebab terhadap perubahan variabel dependen (terikat) (Sugiyono (2019) dikutip dalam Setiani (2023)). Pada penelitian ini variabel independentnya adalah efek samping kemoterapi.

4.4.2 Variabel Dependent

Variabel dependent, yang juga dikenal sebagai variabel terikat, adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Sugiyono (2019) dikutip dalam Setiani (2023)). Pada penelitian ini variabel terikatnya adalah gangguan citra tubuh.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang dapat diamati. Hal ini memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran yang teliti terhadap suatu objek atau fenomena (Nurdin (2019) dikutip dalam Shavira (2023)).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang WK E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala Pengukuran	Skor
Variabel Independent: Efek Samping Kemoterapi	Dampak yang ditimbulkan dari pengobatan kemoterapi penderita kanker yang dapat mempengaruhi semua system dalam tubuh manusia.	1. Sariawan 2. Penurunan nafsu makan 3. Mual & muntah 4. Rambut rontok 5. Gangguan integument (kulit menghitam, kering, bersisik)	Kuesioner efek samping kemoterapi yang terdiri dari 11 pertanyaan	Ordinal	Skor pertanyaan: Selalu = 4 Sering = 3 Kadang - kadang = 2 Tidak Pernah = 1 Pengkategorian Skor: a. Ringan = 11 − 21 b. Sedang = 22 − 32 c. Berat = 33 − 43

		6. Radang tenggorokan 7. Kerusakan pada kuku			
Variabel Dependent: Gangguan Citra Tubuh	Suatu keadaan Dimana seseorang memiliki persepsi negative terhadap penampilan / perubahan pada fisiknya.	1.Tidak percaya diri 2.Merasa khawatir 3.Minder 4.Menarik diri 5.Merasa malu 6.Takut	Kuesioner gangguan citra tubuh yang terdiri dari 10 pertanyaan	Nominal	Skor pertanyaan: Sering = 3 Kadang - kadang = 2 Tidak pernah = 1 Pengkategorian Skor: a. Positif = 10 − 20 b. Negatif = 21− 30

4.6 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi formulir data demografi, kuesioner efek samping kemoterapi, dan kuesioner gangguan citra tubuh. Ketiga instrumen ini berfungsi untuk mengumpulkan data dari responden dan sebagai alat bantu dalam menganalisis hubungan dari variabel. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari peneliti lain yang telah diuji secara validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut berisi:

1. Kuesioner Efek Samping Kemoterapi

   Untuk mengetahui efek kemoterapi digunakan kuesioner dengan jumlah pernyataan 11 item yang semuanya merupakan pernyataan negatif, dan diberi skor (4) jika responden menjawab selalu, skor (3) jika responden menjawab sering, skor (2) jika responden menjawab kadang-kadang dan skor (1) jika responden menjawab tidak pernah.

2. Kuesioner Gangguan Citra Tubuh

   Untuk mengukur gangguan citra tubuh digunakan kuesioner yang terdapat 10 pernyataan negatif. Diberi skor (3) jika responden menjawab sering, skor (2) jika responden menjawab kadang-kadang dan skor (1) jika responden menjawab tidak Pernah.

4.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Dengan demikian, validitas pada dasarnya berarti "mengukur apa yang ingin diukur." Suatu indikator dalam kuesioner dapat dikategorikan sebagai valid jika nilai r hitung yang diperoleh lebih besar dari r tabel (r hitung > r tabel) (Anggraini et al. 2022). Untuk 11 pernyataan pada kuesioner efek samping kemoterapi dan 10 pernyataan untuk kuesioner gangguan citra tubuh telah dilakukan uji dan didapatkan nilai valid dengan nilai r hitung > r tabel dengan nilai r tabel = 0,4438 (Simamora, C. A. P. 2024).

Reliabilitas merupakan pengujian yang mengukur sejauh mana sebuah alat pengukuran dapat digunakan. Ini mencerminkan konsistensi hasil pengukuran ketika data yang sama diukur dua kali atau lebih, menggunakan alat ukur yang sama (Taherdoost (2018) dikutip dalam Anggraini et al. (2022)). Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk kuesioner efek samping kemoterapi adalah 0.738, sementara untuk kuesioner gangguan citra tubuh diperoleh nilai 0.727. Angka-angka ini mengindikasikan bahwa kedua kuesioner tersebut, dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai instrumen dalam penelitian (Simamora, C. A. P. 2024).

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.8.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

4.8.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai bulan Februari – Desember 2025

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

1. Pengurusan izin pengambilan data awal, peneliti mengurus surat izin pengambilan data di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang ditujukan ke Dinkes Kota Madiun untuk mengambil data penderita kanker di Kota Madiun.
2. Perizinan diterima Dinkes, peneliti mendapatkan data penderita kanker di Kota Madiun.
3. Pengurusan surat izin penelitian di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Permohonan izin penelitian ke RSUD dr. Soedono Madiun ke bagian pendidikan dan penelitian.
5. Penyerahan dan pengkoordinasian surat izin penelitian beserta proposal skripsi kepada kepala bagian pendidikan dan penelitian RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.
6. Penyerahan protokol etik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Selanjutnya menunggu *ethical clearance* penelitian keluar.
7. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menyiapkan kuesioner penelitian sesuai jumlah sampel (kuesioner efek samping kemoterapi dan kuesioner gangguan citra tubuh) dan memberikan penjelasan/briefing kepada asisten peneliti sebanyak 3 orang.
8. Setelah data sudah dipersiapkan secara matang, peneliti menemui dan memohon izin kepada kepala bagian rawat inap untuk dilakukannya penelitian di Ruang Wijaya Kusuma E.

9. Setelah diizinkan oleh kepala bagian rawat inap Wijaya Kusuma, peneliti diarahkan untuk melakukan penelitian di Ruang Wijaya Kusuma E.
10. Dari kepala bagian rawat inap, peneliti diserahkan kepada kepala ruangan Wijaya Kusuma E.
11. Setelah itu, peneliti memohon izin dan memperkenalkan diri untuk melakukan penelitian kepada kepala ruangan dan seluruh perawat yang ada dalam ruangan.
12. Peneliti menyampaikan etika penelitian yang akan dilakukan, antara lain peneliti menjamin kerahasiaaan responden dan data yang telah diambil hanya digunakan sebagai bahan penelitian.
13. Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dan menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan.
14. Pasien yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria diminta untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi responden (*inform consent*).
15. Peneliti menjelaskan mekanisme pengisian dari setiap kuesioner.
16. Peneliti memberikan waktu kapada responden untuk mengisi kuesioner dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya apabila pertanyaan atau penjelasan masih belum jelas
17. Setelah responden selesai mengisi kuesioner, peneliti memvalidasi jawaban responden apakah sudah sesuai dengan kondisi mereka.
18. Setelah itu peneliti mengumpulkan data dan memeriksa kembali kelengkapan data.

19. Peneliti menyampaikan terimakasih dan memberikan souvenir kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian.

4.10 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses untuk memperoleh ringkasan data atau angka-angka ringkasan melalui beragam metode atau rumus tertentu. Tujuan dari pengolahan data ini adalah mengubah data mentah hasil pengukuran menjadi informasi yang lebih terstruktur, sehingga dapat memberikan arahan untuk pengkajian yang lebih lanjut (Fatimatuz Zahroh & Nur Rahmawati 2024). Adapun tahap pengolahan data sebagai berikut:

1. Pengeditan Data (*Editting*)

   Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan (Nur, M. A. dan Made, S. 2024). Data yang dikumpulkan selama penelitian perlu diperiksa terlebih dahulu untuk memastikan kelayakannya untuk diolah lebih lanjut. Data yang dikumpulkan berbentuk kuesioner, dan peneliti melakukan pemeriksaan fisik terhadap kuesioner tersebut. Ini mencakup pengecekan kelengkapan jawaban dari responden. Setelah pengumpulan data lapangan selesai, peneliti akan melakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang telah terkumpul.

   Jika ditemukan kesalahan, responden akan ditanyai kembali. Jika proses pengeditan data dilakukan di lapangan, maka responden akan ditanyai secara langsung. Namun, jika kesalahan teridentifikasi di luar lokasi penelitian, peneliti bisa meminta nomor telepon responden di awal agar informasi tambahan dapat diperoleh, sehingga tidak ada data yang terlewat saat proses penginputan.

2. *Coding* dan Transformasi Data

   Pengkodean data adalah proses pemberian kode-kode tertentu pada tiap data, termasuk mengkategorikan data untuk jenis yang sama.

   a. Usia (menurut Kemenkes, RI)

      Kode 1 = 10 – 18 tahun (remaja)

      Kode 2 = 19 – 59 tahun (dewasa)

      Kode 3 = ≥ 60 tahun (lansia)

   b. Jenis kelamin

      Kode 1 = Laki – laki

      Kode 2 = Perempuan

   c. Pendidikan

      Kode 1 = SD

      Kode 2 = SMP

      Kode 3 = SMA

      Kode 4 = Ahli Madya / Sarjana

   d. Pekerjaan

      Kode 1 = Tidak bekerja / IRT

      Kode 2 = Swasta (petani, pedagang, penjahit, petenak, serabutan)

      Kode 3 = ASN/TNI/Polri

      Kode 4 = Pensiunan

   e. Lama menjalani kemoterapi

      Kode 1 = 1 – 6 bulan

      Kode 2 = 7 – 12 bulan

      Kode 3 = >12 bulan

3. *Scoring*

Kegiatan penilaian dilakukan terhadap jawaban responden dalam daftar pertanyaan sesuai dengan ketentuan skor yang telah ditentukan (Azahrah et al. 2021).

a. *Scoring* "Efek samping kemoterapi" menggunakan skala model Likert yang terdiri atas pertanyaan-pertanyaan dengan empat jawaban alternatif, yaitu:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

Rumus Kategori Kuesioner Efek Samping Kemoterapi:

$$P = \frac{\text{Rentang Nilai}}{\text{Banyak Tingkatan}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Tingkatan}}$$

$$P = \frac{44 - 11}{3}$$

$$P = 11$$

P adalah panjang rentang nilai, yakni 33 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak tingkatan ada 3, yaitu ringan, sedang, berat sehingga didapatkan panjang rentang nilai sebesar 11. Dengan hasil tersebut didapatkan hasil kategori kuesioner efek samping kemoterapi sebagai berikut:

a. Ringan = 11 − 22 c. Berat = 34 − 44

b. Sedang = 23 − 33

b. *Skoring* "Gangguan Citra Tubuh" sama dengan skoring efek samping kemoterapi, yaitu menggunakan skala model Likert yang terdiri atas pertanyaan-pertanyaan dengan tiga jawaban alternatif, yaitu:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

Rumus Kategori Kuesioner Gangguan Citra Tubuh:

$$P = \frac{\text{Rentang Nilai}}{\text{Banyak Tingkatan}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Tingkatan}}$$

$$P = \frac{30 - 10}{2}$$

$$P = 10$$

P adalah panjang rentang nilai, yakni 10 (selisih antara nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak tingkatan ada 2, yaitu positif dan negatif sehingga didapatkan panjang rentang nilai sebesar 10. Dengan hasil tersebut didapatkan kategori kuesioner gangguan citra tubuh sebagai berikut:

a. Positif = 10 − 20

b. Negatif = 21− 30

4. *Entry* Data (Pemasukan Data*)*

Entry data merupakan proses pemindahan kode data dari kuesioner ke dalam *software*/perangkat lunak. Pengkodean data dilakukan untuk menetapkan kode

tertentu pada jawaban responden, sehingga mempermudah pencatatan dan pengolahan data. Setelah semua kuesioner terisi dengan lengkap dan benar, serta melalui tahap pengkodean, langkah berikutnya adalah memproses data agar informasi yang telah dimasukkan dapat dianalisis. Proses pengolahan data dilakukan dengan menginput hasil kuesioner ke dalam *software*/perangkat lunak (Widodo et al. 2023).

5. *Tabulating*

   Tabulasi data adalah proses pengolahan data yang dilakukan dengan memasukkan data ke dalam format tabel. Dengan demikian, tabulasi data dapat dipahami sebagai penyajian informasi dalam bentuk tabel atau daftar yang mempermudah pengamatan dan evaluasi. Hasil dari tabulasi ini memberikan gambaran yang jelas tentang hasil penelitian, karena data yang dikumpulkan dari lapangan telah tersusun rapi dan diringkas dalam tabel-tabel yang mudah dipahami (Saputro, W. N. 2020).

4.11 Analisa Data

1. Analisis Univariat

   Analisa univariat merupakan analisis yang bersifat tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variable lain (Widodo, S. dkk 2023). Dalam analisis univariat ini, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variable. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama kemoterapi pasien. Data akan dianalisis dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P = Angka Persentase n = Banyaknya responden

f = Frekuensi

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis mengenai suatu variabel dengan variabel yang lain atau analisis yang berkaitan dengan dua variabel, yaitu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Widodo, S. dkk 2023). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan menggunakan program SPSS 27. Uji *Chi-square* adalah salah satu jenis uji asosiatif ataupun komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah nominal (Sutrisno (2000) dikutip dalam Igo (2018)). Jika terdapat 2 variabel dan salah satunya memiliki skala nominal, maka dilakukan uji *Chi-square* dengan mempertimbangkan bahwa uji tersebut harus dilakukan pada derajat yang paling rendah. Namun, penting untuk memahami bahwa terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi untuk menggunakan uji ini, yaitu:

1. Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count (F0) sebesar 0 (Nol);
2. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count (“Fh”) kurang dari 5;

3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Apabila tidak memenuhi syarat Uji *Chi-Square* maka harus dilakukan uji alternatif, yaitu *Fisher-Freeman-Halton Exact Test*

4.12 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan sikap peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti untuk masyarakat (Notoatmodjo, (2014) dikutip dalam Putra et al. (2023)). Selain itu, Martono (2015) mengatakan bahwa etika penelitian merupakan norma atau standar perilaku yang harus diikuti oleh peneliti selama proses penelitian (Putra et al. 2023). Mengingat bahwa peneliti berinteraksi langsung dengan manusia, penting untuk memperhatikan aspek etika dalam penelitian. Hal ini disebabkan karena manusia memiliki hak asasi yang harus dihormati selama proses penelitian. Oleh karena itu, kegiatan penelitian memerlukan prinsip-prinsip etika sebagai berikut:

1. *Inform Consent* (Formulir Persetujuan)

   Seorang peneliti harus selalu memperhatikan hak-hak subjek penelitian, termasuk memberikan informasi yang jelas dan transparan mengenai proses penelitian yang akan dilakukan. Subjek juga harus memiliki kebebasan untuk membuat pilihan tanpa adanya intervensi atau paksaan untuk berpartisipasi. Oleh karena itu, peneliti perlu menyiapkan formulir persetujuan yang informatif (informed consent) untuk disampaikan kepada subjek penelitian.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Setiap orang memiliki hak dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan individu. Oleh karena itu, seorang peneliti perlu menggunakan

coding/pengkodean (inisial) jika subjek penelitian tidak mengizinkan namanya dipublikasikan.

3. Justice (Keadilan)

   Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik agar tercipta keseimbangan antara manfaat dan risiko yang mereka hadapi. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan risiko fisik, mental, dan sosial yang mungkin timbul.

4. *Benefit* (Manfaat)

   Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian.

5. *Non maleficence* (Tidak membahayakan)

   Peneliti meminimalkan dampak negatif yang mungkin dialami oleh subjek. Jika intervensi yang dilakukan dalam penelitian berpotensi menyebabkan cedera atau stres tambahan, subjek akan dikeluarkan dari partisipasi dalam penelitian demi mencegah terjadinya kerugian lebih lanjut. Oleh karena itu, pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur yang berlokasi di Jalan Dr. Soetomo No. 59, Kartoharjo, Kota Madiun, Jawa Timur. RSUD dr. Soedono adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Pendidikan milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berada di bagian Barat Selatan dari pusat Ibu Kota Provinsi Jawa Timur. RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur merupakan rumah sakit rujukan regional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.2/Menkes/391/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional dan ditetapkan dengan Keputusan Gubernur Jawa Timur nomor 188/359/KPTS/013/2015 tentang Pelaksanaan Regional Sistem Rujukan Provinsi Jawa Timur sebagai Rumah Sakit Rujukan RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur mencakup wilayah kerja Badan Koordinasi Wilayah Bakorwil) I di Madiun. Sebagai Pelayanan Publik RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur melaksanakan pelayanan prima di segala bidang, meliputi:

1. Pelayanan cepat, tepat, berkualitas transparan
2. Sistem pelayanan terpadu (Pelayanan medis, penunjang medis dan penunjang non medis)
3. Adanya Standar Prosedur Operasional yang jelas untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat dan mengikuti perkembangan dunia Kesehatan.

Ruang Wijaya Kusuma E adalah ruangan yang berada di lantai 5. Ruangan ini terdiri dari *nurse station*, ruang kepala ruang, ruang tindakan, kamar mandi, ruang perawatan non infeksius pasien dewasa terdapat 12 bed dan terdapat 15 bed untuk pasien kemoterapi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia pasien Kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Usia Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Remaja (10 – 18 tahun)	1	1,7%
2.	Dewasa (19 – 59 tahun)	34	58,6%
3.	Lansia (≥ 60 tahun)	23	39,7%
	Total	58	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui bahwa dominasi responden berusia dewasa (19 – 59 tahun sejumlah 34 responden dengan presentase 58,6% sedangkan minoritas responden berusia remaja (10 – 18 tahun) dengan presentase 1,7%.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien Kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Perempuan	45	77,6%
2.	Laki-laki	13	22,4%
	Total	58	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan dengan frekuensi 45 responden dan presentasenya 77,6% sedangkan untuk responden laki-laki hanya berjumlah 13 responden dengan presentase 22,4%.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pasien Kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	IRT / Tidak Bekerja	25	43,1%
2.	Wiraswasta/Swasta	24	41,4%
3.	ASN/TNI/Polri	2	3,4%
4.	Pensiunan	7	12,1%
	Total	58	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga /tidak bekerja dengan frekuensi 25 responden dan presentasenya 43,1%. Sebagian kecil responden bekerja sebagai ASN/TNI/Polri yang berjumlah 2 responden dengan presentase 3,4%.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien Kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Efek Samping Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	SD	18	31%
2.	SMP	8	13,8%
3.	SMA/SMK	22	37,9%
4.	Sarjana/AMD	10	17,2%
	Total	58	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dalam penelitian ini mayoritas responden Pendidikan terakhirnya, yaitu SMA/SMK yang berjumlah 22 responden dengan presentase 37,9%, serta minoritas responden berpendidikan SMP yang berjumlah 8 responden dengan presentase 13,8%.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kemoterapi

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pasien Kemoterapi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Lama Kemoterapi Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Lama Kemoterapi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	1 – 6 bulan	47	81%
2.	7 – 12 bulan	9	15,5%
3.	> 12 bulan	2	3,4%
	Total	58	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui pasien kemoterapi didominasi oleh pasien yang menjalani kemoterapi dalam kurun waktu 1-6 bulan, dengan total

sebanyak 47 responden dengan presentase 81%. Sebanyak 9 responden dengan presentase 15,5% menjalani kemoterapi selama 7 – 12 bulan dan 2 responden menjalani kemoterapi lebih dari 12 bulan.

5.2.2 Data Khusus

1. Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Hasil penelitian mengenai efek samping kemoterapi pada pasien kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Efek Samping Kemoterapi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Ringan	10	17,2%
2.	Sedang	41	70,7%
3.	Berat	7	12,1%
	Total	58	100%

Sumber; Lembar Kuesioner Efek Samping Kemoterapi

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa efek samping kemoterapi pada pasien kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur dari 58 responden sebagian besar memiliki efek samping kemoterapi sedang sebanyak 41 responden dengan presentase 70,7% sedangkan paling sedikit 7 responden dengan presentase 12,1% memiliki efek samping kemoterapi yang berat.

2. Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Hasil penelitian mengenai gangguan citra tubuh pada pasien kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

No.	Gangguan Citra Tubuh	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Positif	19	32,8%
2.	Negatif	39	67,2%
	Total	58	100%

Sumber: Lembar Kuesioner Gangguan Citra Tubuh

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa gangguan citra tubuh pada pasien kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr.Soedono Provinsi Jawa Timur dari 58 responden penelitian, 39 responden dengan presentase 67,2% memiliki gangguan citra tubuh kategori negatif dan 19 responden dengan presentase 32,8% memiliki citra tubuh positif.

3. Menganalisis Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Hasil penelitian hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. 8 Distribusi Tabel Silang Frekuensi Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Efek Samping Kemoterapi	**Gangguan Citra Tubuh**				**Total**	**P Value**	**Contingency Coefficient**
	Positif		**Negatif**				
	F	**%**	**F**	**%**			
Ringan	7	12,1%	3	5,2%	17,2%	0,023	0,349
Sedang	11	19%	30	51,7%	70,7%		
Berat	1	1,7%	6	10,3%	12,1%		
Total	19	32,8%	39	67,2%	100%		

Sumber: Olah data SPSS, November 2025

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa responden dengan efek samping kemoterapi ringan dengan gangguan citra tubuh positif berjumlah 7 responden (12,1%) dan responden yang gangguan citra tubuh negatif berjumlah 3 responden (5,2%). Untuk responden dengan efek samping kemoterapi sedang dengan gangguan citra tubuh positif terdapat 11 responden (19%) dan yang gangguan citra tubuh negatif terdapat 30 responden (51,7%). Sedangkan efek samping kemoterapi berat dengan gangguan citra tubuh positif terdapat 1 responden (1,7%) dan yang gangguan citra tubuh negatif terdapat 6 responden (10,3%).

Hasil yang diperoleh dan diolah oleh peneliti dengan uji awal menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat signifikan 5% ($\alpha = 0,05$). Namun, karena terdapat salah satu variabel yang tidak normal dan terdapat tiga sel (50%) dengan *expected count* kurang dari 5 maka harus dilakukan uji alternatif, yaitu *Fisher-Exact* yang menunjukkan nilai $\rho = 0,023 < \alpha = 0,05$, yang dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Dengan nilai koefisien kontingensi

sebesar 0,349 yang diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel termasuk dalam kategori sedang dan arah korelasi positif dimana semakin berat efek samping kemoterapi maka semakin besar pasien mengalami ganggaun citra tubuh negatif.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Dari penelitian yang telah dilakukan mengenai Efek Samping Kemoterapi dengan instrumen kuesioner Efek Samping Kemoterapi yang telah di isi 58 responden didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami efek samping kemoterapi sedang dengan jumlah 41 responden (70,7%) dan sejumlah 7 responden (12,1%) mengalami efek samping kemoterapi berat. Efek samping kemoterapi ini meliputi, rambut rontok, mual & muntah, kulit & kuku menghitam bahkan lepas, sariawan, radang tenggorokan dan tidak nafsu makan hingga mengalami penurunan berat badan.

Menurut Lubis dan Hasnida (2009) dalam Irnawati & Ambiya (2020), salah satu cara mengobati kanker adalah melalui kemoterapi yang dapat membantu mencegah serta memperlambat perkembangan sel kanker. Prinsip dari kemoterapi adalah pemberian sitostatika yang efektif dengan tingkat racun yang rendah hingga sedang. Semakin sering responden menjalani kemoterapi, semakin berat efek yang muncul, yang dapat menyebabkan mereka mengalami masalah terkait citra tubuh yang negatif.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Smeltzer dan Bare pada tahun 2009, yang menyatakan bahwa semakin sering kemoterapi diberikan,

semakin banyak sel kanker yang rusak dan mati. Namun, sel-sel sehat dalam tubuh juga turut terpengaruh yang berujung pada penurunan fungsi tubuh dan daya tahan pasien, dan kondisi ini akan berlanjut pada pemberian kemoterapi berikutnya (Lestari, 2017).

Pasien yang menjalani kemoterapi untuk pertama kalinya tidak merasakan efek samping dari kemoterapi. Pada kemoterapi yang kedua, pasien mulai merasakan beberapa efek samping yang tidak terlalu berat. Namun, setelah menjalani kemoterapi berikutnya, gejala yang muncul mulai terasa berat. Setelah kemoterapi keempat dan kelima, pasien merasa bahwa peningkatan efek samping yang tiba-tiba merupakan akibat dari pertumbuhan penyakit, sehingga mereka pesimis dan kecewa (Fitri et al., 2018).

Sejalan dengan penelitian (Khairani et al., 2019) yang berjudul Evaluasi Efek Samping Obat Kemoterapi terhadap Quality of Life (QoL) Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit X Jakarta dengan hasil 100% semua pasien kanker payudara mengalami efek samping obat kemoterapi. Dalam penelitian ini pasien mengalami efek samping dari kemoterapi adalah kelelahan (100%), mual (67,5%), muntah (60%), tidak ada nafsu makan (63,75%), demam (42,5%), diare (16,25%), sulit menelan (16,25%), ada luka dimulut (3,75%), bengkak tangan kanan (1,25%), sembelit (3,75%).

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa efek samping kemoterapi pada responden terbagi dalam kategori ringan, sedang, dan berat. Menurut opini peneliti, perbedaan tingkat efek samping kemoterapi tersebut berkaitan dengan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan lama menjalani kemoterapi. Ditinjau dari usia,

mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa, diikuti lansia. Responden pada usia lansia cenderung mengalami efek samping kemoterapi yang lebih berat dibandingkan usia dewasa, karena adanya penurunan fungsi fisiologis tubuh yang memengaruhi kemampuan toleransi terhadap obat kemoterapi. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Perempuan cenderung lebih sensitif terhadap perubahan fisik akibat kemoterapi, sehingga efek samping seperti rambut rontok, perubahan berat badan, dan gangguan integumen dapat dirasakan lebih berat secara subjektif. Dilihat dari pekerjaan, responden terbanyak merupakan ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Responden yang tidak bekerja cenderung lebih fokus pada perubahan kondisi tubuh selama kemoterapi, sehingga efek samping yang dialami dirasakan lebih berat dibandingkan responden yang masih bekerja dan memiliki aktivitas rutin. Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah hingga rendah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman pasien mengenai kemoterapi dan efek sampingnya. Kurangnya pemahaman dapat meningkatkan kecemasan dan memperberat persepsi terhadap efek samping yang dialami. Berdasarkan lama menjalani kemoterapi, sebagian besar responden menjalani kemoterapi dalam kurun waktu relatif singkat, namun terdapat responden yang telah menjalani kemoterapi dalam jangka waktu lebih lama. Semakin lama pasien menjalani kemoterapi, semakin besar kemungkinan munculnya efek samping kategori sedang hingga berat akibat paparan obat sitotoksik yang berulang. Secara keseluruhan, menurut opini peneliti, efek samping kemoterapi yang dialami pasien dipengaruhi oleh karakteristik individu responden. Oleh karena itu, perawat perlu memperhatikan karakteristik pasien

dalam memberikan asuhan keperawatan guna meminimalkan dampak efek samping kemoterapi.

5.3.2 Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Dari penelitian yang telah dilakukan mengenai Gangguan Citra Tubuh dengan instrumen kuesioner Gangguan Citra Tubuh didapatkan hasil pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan citra tubuh negatif, yaitu 39 responden (67,2%) dan 19 responden (32,8%) memiliki gangguan citra tubuh positif.

Citra tubuh adalah gabungan dari sikap sadar dan tidak sadar seseorang terhadap tubuhnya sendiri, mencakup persepsi saat ini dan yang lalu serta perasaan mengenai ukuran, fungsi, bentuk atau penampilan, dan potensi (Stuart, 2016). Citra tubuh negatif seringkali disebabkan oleh penyakit kanker dan dampak dari kemoterapi, yang membuat pasien kesulitan untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal ini menimbulkan perubahan emosional seperti rasa khawatir, ketakutan, dan penurunan kekuatan mental. Kondisi ini membuat pasien merasa kurang puas terhadap citra tubuhnya (Waluyo, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Olviani & Karomah (2023) yang berjudul Hubungan Gangguan Citra Tubuh Dan Tingkat Stress Pada Wanita Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi Di RSUD Banjarmasin didapatkan citra tubuh pada pasien kanker yang menjalani perawatan kemoterapi di ruang edelweiss RSUD Banjarmasin menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan gangguan citra tubuh berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 18 orang (64%) dan gangguan citra tubuh pada kategori tinggi. sebanyak 10 orang (36%). Hal ini

menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker yang menjalani perawatan kemoterapi mengalami gangguan citra tubuh sedang karena saat pasien menjalani perawatan kemoterapi efek samping pengobatan sudah terlihat dari frekuensi pertama kemoterapi.

Dari hasil penelitian (Irnawati & Ambiya, 2020) yang berjudul Hubungan Perawatan Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar diketahui dari 33 responden sebanyak 14 responden (58.3%) yang melakukan perawatan kemoterapi kurang baik dengan gangguan citra tubuh yang kurang baik ditandai dari sikap responden yang merasa malu terhadap diri mereka sendiri. Ketika dilihat dari perubahan fisik, terlihat ada perubahan yang cukup signifikan seperti kebotakan, kuku yang menghitam, dan penurunan berat badan. Semua ini menyebabkan responden merasa kurang percaya diri, merasa malu, dan kurang bersosialisasi, baik di sekitar rumah maupun dalam lingkungan keluarga. Hal ini biasanya di sebabkan oleh responden yang belum dapat menerima apa yang terjadi pada dirinya. Ia tidak siap apabila rambutnya mengalami kerontokan, badannya menjadi kurus, mengalami sariawan sampai kukunya berwarna hitam.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden mengalami gangguan citra tubuh negatif, perubahan fisik dan emosional akibat penyakit kanker serta terapi kemoterapi memiliki peran dominan dalam membentuk citra tubuh pasien. Efek samping seperti kerontokan rambut, penurunan berat badan, perubahan warna kuku, rasa lelah, dan ketidakmampuan beraktivitas normal menimbulkan persepsi negatif terhadap tubuh, yang kemudian memengaruhi kondisi psikologis pasien. Ketidaksiapan individu dalam

menghadapi perubahan fisik menjadi faktor penting yang memperburuk citra tubuh. Pasien yang belum mampu menerima kondisi tubuhnya cenderung merasa malu, tidak percaya diri, dan menarik diri dari lingkungan sosial maupun keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa proses penerimaan diri berperan besar dalam menentukan kualitas citra tubuh seseorang.

5.3.3 Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan hasil analisis hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur diperoleh sebagian besar responden dengan efek samping kemoterapi sedang memiliki gangguan citra tubuh negatif sebanyak 30 responden (51,7%) dan positif 11 responden (19%), sedangkan responden dengan efek samping kemoterapi berat memiliki gangguan citra tubuh negatif sebanyak 6 responden (10,3%) dan positif 1 responden (1,7%). Dengan hasil uji awal menggunakan *Chi-Square,* namun hasilnya tidak memenuhi syarat *Uji Chi-Square,* yaitu salah satu variabel tidak berdistribusi normal dan hasil *output* tabulasi silang kedua variabel terdapat tiga sel (50%) dengan *expected count* < 5, apabila lebih dari 20% maka perlu dilakukan uji alternatif, yaitu *Fisher-Freeman-Halton Exact Test.* Sehingga didapatkan hasil nilai signifikansi sebesar 0,023 < α = 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,349 maka bisa diartikan bahwa kekuatan

hubungan antara efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur adalah kategori sedang dan arah korelasi positif dimana semakin berat efek samping kemoterapi maka semakin besar pasien mengalami ganggaun citra tubuh negatif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tria F. D & Syarifah R. J (2018) tentang Citra Tubuh Pada Pasien Wanita yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, menunjukkan bahwa dari 52 responden terdapat 32 responden (61,5%) gambaran citra tubuh pada pasien wanita yang menjalani kemoterapi adalah negatif. Hal ini disebabkan oleh efek samping yang dialami oleh responden setelah menjalani kemoterapi serta perubahan bentuk tubuh akibat efek samping tersebut. Citra tubuh yang negatif karena individu memiliki pandangan negatif tentang tubuhnya, yang disebabkan oleh perubahan fisik yang dialaminya.

Hasil penelitian lain yang sejalan, yaitu penelitian (Irnawati & Ambiya, 2020) yang berjudul Hubungan Perawatan Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar bahwa ada hubungan antara perawatan kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada penderita kanker payudara di RSI. Faisal Makassar di mana nilai $p < 0,05$. Dengan jumlah 33 responden, sebanyak 14 responden (42,4%) yang melakukan perawatan kemoterapi kurang baik dengan gangguan citra tubuh yang kurang baik. Sedangkan ada sebanyak 10 responden (30,3%) yang melakukan perawatan kemoterapi kurang baik dengan gangguan citra tubuh baik. Dan sebanyak 9

responden (27,3%) yang melakukan perawatan kemoterapi baik tetapi gangguan citra tubuh kurang baik.

Hasil dari penelitian ini responden dengan efek samping kemoterapi ringan memiliki gangguan citra tubuh positif lebih banyak, yaitu 7 responden (12,1%) dan yang memiliki gangguan citra tubuh negatif 3 responden (5,2%). Hal ini dikarenakan efek samping kemoterapi yang tidak terlalu parah / tidak mengalami perubahan fisik yang mencolok sehingga penampilan mereka tetap terasa normal dan memungkinkan pasien untuk tetap aktif dan merawat diri. Untuk responden dengan efek samping kemoterapi sedang dan efek samping kemoterapi berat memiliki gangguan citra tubuh negatif lebih banyak dengan jumlah 36 responden (62%) dan yang memiliki gangguan citra tubuh positif hanya 12 responden (20,7%). Hal ini dikarenakan pasien dengan efek samping kemoterapi sedang hingga berat mengalami perubahan fisik yang mencolok seperti perubahan warna kulit, kerusakan pada kuku dan penurunan berat badan, selain itu keterbatasan aktivitas dan menurunnya interaksi sosial membuat kepercayaan diri semakin berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian, menurut opini peneliti, variasi tingkat efek samping kemoterapi tersebut dipengaruhi oleh karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan lama menjalani kemoterapi. Faktor-faktor ini juga berkontribusi terhadap munculnya gangguan citra tubuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan Tabel 5.1, mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa (19–59 tahun) yaitu sebanyak 34 responden (58,6%), diikuti kelompok lansia (≥60 tahun) sebanyak 23 responden (39,7%), dan remaja sebanyak 1

responden (1,7%). Menurut opini peneliti, pasien pada kelompok usia lansia cenderung mengalami efek samping kemoterapi dalam kategori sedang hingga berat dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi fisiologis dan kemampuan regenerasi sel seiring bertambahnya usia. Efek samping fisik yang lebih berat, seperti kelelahan, kerontokan rambut, dan perubahan kondisi kulit, dapat memperburuk persepsi pasien terhadap tubuhnya sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan citra tubuh.

Berdasarkan Tabel 5.2, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 45 responden (77,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 13 responden (22,4%). Menurut opini peneliti, dominasi responden perempuan berkaitan dengan tingginya sensitivitas perempuan terhadap perubahan fisik akibat kemoterapi. Efek samping seperti rambut rontok, perubahan berat badan, dan perubahan kondisi kulit cenderung lebih memengaruhi persepsi diri pada perempuan, sehingga efek samping kemoterapi kategori sedang hingga berat lebih berpotensi menimbulkan gangguan citra tubuh dibandingkan pada responden laki-laki.

Berdasarkan Tabel 5.3, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga/tidak bekerja sebanyak 25 responden (43,1%), diikuti wiraswasta/swasta sebanyak 24 responden (41,4%), pensiunan sebanyak 7 responden (12,1%), dan ASN/TNI/Polri sebanyak 2 responden (3,4%). Menurut opini peneliti, responden yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu lebih banyak untuk memperhatikan perubahan fisik akibat kemoterapi. Kondisi ini menyebabkan efek samping kemoterapi dirasakan lebih berat secara subjektif, sehingga berpotensi memperburuk persepsi terhadap tubuh dan memicu gangguan citra tubuh.

Sebaliknya, responden yang masih bekerja cenderung memiliki aktivitas yang dapat mengalihkan perhatian dari efek samping yang dirasakan.

Berdasarkan Tabel 5.4, tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan SMA/SMK sebanyak 22 responden (37,9%), diikuti pendidikan SD sebanyak 18 responden (31%), Sarjana/AMD sebanyak 10 responden (17,2%), dan SMP sebanyak 8 responden (13,8%). Menurut opini peneliti, responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas mengenai proses kemoterapi dan efek samping yang mungkin muncul. Kurangnya pemahaman ini dapat meningkatkan kecemasan dan memperberat persepsi terhadap efek samping kemoterapi, sehingga berkontribusi terhadap munculnya gangguan citra tubuh. Sebaliknya, responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih baik dalam menghadapi perubahan fisik.

Berdasarkan Tabel 5.5, mayoritas responden menjalani kemoterapi selama 1–6 bulan yaitu sebanyak 47 responden (81%), diikuti responden yang menjalani kemoterapi selama 7–12 bulan sebanyak 9 responden (15,5%), dan lebih dari 12 bulan sebanyak 2 responden (3,4%). Menurut opini peneliti, semakin lama pasien menjalani kemoterapi, semakin besar kemungkinan pasien mengalami efek samping kemoterapi kategori sedang hingga berat akibat akumulasi obat sitotoksik dalam tubuh. Efek samping yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis pasien, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan citra tubuh.

Secara keseluruhan, menurut opini peneliti, karakteristik responden memiliki peran penting dalam menentukan tingkat efek samping kemoterapi yang

dialami pasien. Responden dengan usia lebih tua, berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, tingkat pendidikan lebih rendah, serta menjalani kemoterapi dalam jangka waktu lebih lama cenderung mengalami efek samping kemoterapi yang lebih berat. Kondisi tersebut dapat memperburuk persepsi pasien terhadap tubuhnya dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan citra tubuh. Oleh karena itu, perawat diharapkan tidak hanya berfokus pada penanganan efek samping fisik, tetapi juga memberikan dukungan psikologis untuk meminimalkan gangguan citra tubuh pada pasien kemoterapi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker di ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono sehingga sudah menjawab tujuan penelitian, yaitu:

1. Identifikasi efek samping kemoterapi pada pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur sebagian besar memiliki efek samping kemoterapi kategori sedang.
2. Identifikasi gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur sebagian besar memiliki gangguan citra tubuh negatif.
3. Ada hubungan efek samping kemoterapi dengan gangguan citra tubuh pada pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur yang di uji menggunakan *Fisher-Exact* dengan nilai $\rho = 0{,}023 < \alpha = 0{,}05$ dan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,349 yang diinterpresikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel termasuk dalam kategori sedang dan arah korelasi positif dimana semakin berat efek samping kemoterapi maka semakin besar pasien mengalami ganggaun citra tubuh negatif.

6.2 Saran

1. Bagi RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

   Rumah sakit diharapkan meningkatkan edukasi pra-kemoterapi, seperti edukasi komprehensif kepada pasien dan keluarga mengenai efek samping kemoterapi serta cara mengatasinya, sehingga pasien lebih siap secara fisik maupun psikologis. Rumah sakit juga diharapkan meningkatkan atau menambah fasilitas atau media edukasi, yaitu leaflet, video edukasi, atau kelas edukatif terkait efek samping kemoterapi dan perawatan diri.

2. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

   Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian atau bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan sebagai reverensi untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa khususnya Prodi S1 Keperawatan serta untuk menambah referensi perpustakaan Sekolah Tinggi Bhakti Husada Mulia Madiun.

3. Bagi Peneliti Lain

   Diharapkan peneliti lain dapat menambahkan variable seperti Tingkat dukungan keluarga, kualitas hidup, Tingkat depresi, atau kecemasan untuk mendapatkan Gambaran yang lebih luas. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan desain penelitian yang berbeda serta menggunakan sampel lebih besar atau mencakup beberapa ruang / RS untuk meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

4. Bagi Pembaca

   Hasil penelitian ini diharapkan menjadi refreensi tambahan untuk membuka wawasan pembaca dan pembaca diharapkan memberikan saran

yang membangun untuk penelitian ini karena tidak sepenuhnya penelitian ini bersifat sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Y. P. W., & Supradewi, R. (2020). *Hubungan Antara Citra Tubuh Dan Harga Diri Pada Remaja Akhir Penyandang Cacat Tuna Daksa*. Proyeksi, 13(1), 98–108. https://doi.org/10.30659/jp.13.1.98-108

Amalia, N. A., Gayatri, D., Nuraini, T., & Yuniarti, Y. (2023). *Sereal Untuk Pasien Kanker*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu, 8(1), 51–58.

Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). *Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS Untuk Uji Validitas Dan Reliabilitas*. Jurnal Basicedu, 6(4), 6491–6504. https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206

Arisanti, J. P., Saptarina, N., & Andarini, Y. D. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Kemoterapi Pada Penderita Kanker Payudara.* Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy, 4(2), 1–7. https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v4i2.4960

Azahrah, F. R., Afrinaldi, R., & Fahrudin. (2021). *Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X*. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 7(4), 531–538. https://doi.org/10.5281/zenodo.5209565

Carolina, A., Prates, L., Ferreira, M. R., & Oliveira, F. (2017). *Pengaruh Citra Tubuh Pada Wanita Yang Menjalani Pengobatan Kanker Payudara.* Revista de Enfermagem, 175–183.

Clarissa, S. R. (2024). *Laporan Pendahuluan Kanker*. Palangkaraya: STIKES Yayasan Eka Harap. https://www.collegesidekick.com/study-docs/2300931

Digambiro, R. A., & Parwanto, E. (2024). *Pedoman Penelitian Kanker* (A. Andriyanto, Ed.). Lakeisha.

Fadhil, M., Harahap, W. A., & Rusnita, D. (2019). *Hasil Pengobatan Adjuvan Tamoxifen Pada Pasien Kanker Payudara*. Cermin Dunia Kedokteran, 46(12), 748–752.

Fadhillah, A. S., Febrian, M. D., Prakoso, M. C., Putri, S. D., & Nurlaela, R. S. (2024). *Sistem Pengambilan Contoh Dalam Metode Penelitian.* Karimah Tauhid, 3(6), 7228–7237.

Fatimatuz, Z., & Rahmawati, N. (2024). *Analisis Sistem Pengolahan Data Berbasis Web pada Badan Pusat Statistik Kabupaten X*. Manufaktur: Publikasi Sub Rumpun Ilmu Keteknikan Industri, *2*(1), 01–13. https://doi.org/10.61132/manufaktur.v2i1.119

Fitri, T., Wati, D., & Jannah, S. R. (2018). *Citra Tubuh Pada Pasien Wanita Yang Menjalani Kemoterapi.* Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan, 3(4), 37–44.

Fitria, S. E., & Ariva, V. F. (2019). *Analisis Faktor Kondisi Ekonomi, Tingkat Pendidikan Dan Kemampuan Berwirausaha Terhadap Kinerja Usaha Bagi Pengusaha Pindang Di Desa Cukanggenteng*. Jurnal Manajemen Indonesia, *18*(3), 197–208.

Fitriatuzzakiyyah, N., Sinuraya, R. K., & Puspitasari, I. M. (2017). *Cancer therapy With Radiation.* Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 6(4), 311–320. https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.311

Fitriyani, N. I. (2021). *Metode PRISMA Untuk Memprediksi Penyakit Kanker Payudara.* Jurnal Inovasi Informatika Universitas Pradita, *6 (2)*(September 2021), 13–18.

Hasanah, U., Rahman, I. S., Tsalitsah, I. M., & Fauzia, F. A. (2023). *Pendampingan Psikososial Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis.* Aksiologiya, 7(1), 207–216. https://doi.org/10.30651/aks.v7i1.17247

Hero, S. K. (2021). *Faktor risiko kanker payudara.* Jurnal Medika Hutama, 3(1), 1533–1537.

Igo, C. N. dan Agung, P. (2018). *Penggunaan Uji Chi-Square untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Umur Terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai HIV-AIDS di Provinsi DKI Jakarta*

Indra, R. L., Mufathuzzahra, H., & Daniati, M. (2022). *Pencegahan Keluarga Pasien Kanker Terhadap Paparan Obat Kemoterapi.* Jurnal Kesehatan Komunitas, *8*(3), 428–435. https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1116

Irnawati, & Ambiya, N. (2020). *Hubungan Perawatan Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara.* Jurnal Berita Kesehatan, 12(1), 1–10.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Kanker*. https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker

Khairani, S., Keban, S. A., & Afrianty, M. (2019). *Evaluation Of Chemotherapy Side Effects On Quality Of Life.* Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia, 17(1), 1–9. https://doi.org/10.35814/jifi.v17i1.705

Lanita Hapsari, I., Sekar Siwi, A., & Apriliyani, I. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Perioperatif Kanker Payudara.* Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 12(Januari), 75–82.

Lestari, W. E. (2024). *Hubungan Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Nutrisi Pasien Kanker (Skripsi).* Universitas Islam Sultan Agung.

Marlinda, D., Sutatminingsih, R., & Daulay, D. A. (2022). *Pengaruh Perbandingan Sosial Terhadap Citra Tubuh pada Remaja Akhir Putri Pengguna Instagram*. *GUIDENA:* Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling, *12*(2), 183–191. https://doi.org/10.24127/gdn.v12i2.5505

Nirmalasari. (2022). *Efikasi dan keamanan kemoterapi lini pertama pada pasien kanker paru karsinoma bukan sel kecil (kpkbsk) stadium lanjut.*

Oktafiani, L. (2024). *Skripsi Hubungan Stadium Kanker dengan Quality Of Life pada Pasien Kanker di RSUD Kabupaten Jombang.* Jombang: Institus Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendakia Medika

Olviani, Y., & Karomah, A. (2023). *The Relationship Between Body Image Disorders And Stress Levels In Cancer Patients Undergoing Chemotherapy.* International Journal of Nursing, 14(1), 21–29.

Parasian, J., et al. (2024). *Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara*. Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran, 2(1), 1–10.

Putra, S., Syahran Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2023). *Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah*. Jurnal Pendidikan Tambusai, *7*(3), 27876–27881.

Risdayanti. & Herlina, N. (2020). *Hubungan antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Borneo Student Research, 1(3), 2118-2129.

Riyanto, S., & Hatmawan, A. A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif.* Yogyakarta: CV Budi Utama.

Rosaria. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker.* Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran, 2(1), 136–151.

Rosaulina, M., & Zuliawati, Z. (2022). *Hubungan Tindakan Kemoterapi Dengan Kejadian Nyeri Otot Pada Pasien Kanker Payudara Di Rsu Sembiring.* Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, *5*(1), 15–20. https://doi.org/10.36656/jpkm.v5i1.1112

Sari, D. P., Keperawatan, J., Keperawatan, F. (2022). *Gangguan citra tubuh berdasarkan jenis kanker.* International Journal of Health Sciences, *6 (S3)*, 2079–2093.

Silaen, H. (2019). *Pengaruh pemberian konseling dengan tingkat kecemasan pada pasien pemasangan chemoport yang menjalani kemoterapi di rumah sakit kota medan.* Jurnal Keperawatan Priority, *2*(1), 86–92. https://media.neliti.com/media/publications/290552-pengaruh-pemberian-konseling-dengan-ting-fb8f5363.pdf

Simamora, C. A. P. (2024). *Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Kanker (Skripsi).* STIKES Santa Elisabeth Medan.

Siregar, M. H. et al. (2021). *e-book Metodologi Penelitian Kesehatan.* Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. https://books.google.co.id/books?id=VaZeEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). *Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan.* Jurnal Pendidikan Islam, 1(2), 24–36. https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55

Sutini, T. (2022). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Citra Tubuh*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 7(4), 159–166. https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.15506

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.

Tukatman, et al. (2023). *e-book Keperawatan Jiwa Cetakan Pertama.* Surabaya: Pustaka Aksara. https://repository.ubr.ac.id/medias/journal/E-Book_Keperawatan_Jiwa-1.pdf. (diakses pada 8 Maret 2025).

Ulfa, N. M. (2022). *Edukasi dan Pelatihan Pembuatan Kapsul Biji Pepaya Sebagai Alternatif Anti Kanker Payudara.* JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat), *6*(2), 199. https://doi.org/10.30595/jppm.v6i2.7743

Waluyo, A. & R. D. (2023). *Gambaran citra tubuh pasien yang menjalani kemoterapi. 5*(1), 8–16.

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). *Metodologi Penelitian*. In Cv Science Techno Direct.

Yanti, E., Harmawati, H., Irman, V., & Sari Dewi, R. I. (2021). *Peningkatan Kesiapan Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi.* Jurnal Abdimas Saintika, *3*(1), 85. https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1102

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA
SK. MENDIKNAS RI NO. 146/E/0/2011
Kampus : Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp. (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id Email : stikesbhm@gmail.com

Nomor : 007 /STIKES/BHM/U/II /2025
Lampiran : -
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Madiun
di –
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	:	Amelia Cindy Fatikasari
NIM	:	202202152
Semester	:	6 (Enam)
Data yg dibutuhkan	:	Prevalensi penderita kanker dan prevalensi penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Kota Madiun
Judul	:	Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Kanker di Rs. Soedono
Pembimbing	:	1. Edy Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kep., M. H. (Kes) 2. Devita Anugrah A., S. Kep., Ns., M. Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 05 MAR 2025
Ketua

Dr. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes
NUPTK. 7860759660230162

Lampiran 2

SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL DINKES

PEMERINTAH KOTA MADIUN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
Jalan Ringroad Barat Madiun, Kode Pos 63125 Jawa Timur
Telepon (0351) 464242 Fax (0351) 466437
Pos-el dinkes.madiunkota@gmail.com Laman https://dinkes.madiunkota.go.id

Madiun, 07 Maret 2025

Nomor : 070/335/401.103/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian Mahasiswa an. AMELIA CINDY FATIKASARI

Kepada
Yth. Sdr. SubKoordinator Perencanaan
Dinas Kesehatan, PP dan KB Kota Madiun
di
MADIUN

Menindaklanjuti surat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun Nomor : 007/STIKES/BHM/U/III/2025 tanggal 05 Maret 2025 tentang Izin Pengambilan Data Awal, maka mohon dibantu pelaksanaannya pada Mahasiswa ;

Nama	:	AMELIA CINDY FATIKASARI
Judul Penelitian	:	Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Kanker di Rs. Soedono
Data yang Dibutuhkan	:	Prevalensi penderita kanker yang menjalani kemoterapi di Kota Madiun
Waktu Penelitian	:	6 (Enam) Bulan
Status Penelitian	:	Penelitian Skripsi

Demikian atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana,

dr. Denik Wuryani
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP 196712272002122001

Tembusan :
Yth. Sdr. AMELIA CINDY FATIKASARI

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA

SK. MENDIKNAS RI NO. 146/E/0/2011

Kampus : Jl. Taman Praja No. 25 Kec. Taman Kota Madiun Telp. (0351) 491947
Website : www.stikes-bhm.ac.id Email : stikesbhm@gmail.com

Nomor : 112 /STIKES/BHM/U/VIII/2025
Lampiran : -
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :
Direktur RSUD dr. Soedono Madiun
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Amelia Cindy Fatikasari
NIM	: 202202152
Judul	: Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
Tempat Penelitian	: Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono
Lama Penelitian	: 3 (Tiga) Bulan
Pembimbing	: 1. Edy Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kep., M. H. (Kes) 2. Devita Anugrah A., S. Kep., Ns., M. Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 15 Agustus 2025

Dr. Retno Wilujarini, S.KM., M.Kes
NUPTK. 7860759660230162

Lampiran 4

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN RSUD DR. SOEDONO

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDONO
Jalan Dr. Sutomo Nomor 59, Kartoharjo, Kota Madiun 63116
Telepon (0351) 464325, Laman rssoedono.jatimprov.go.id, Pos-el rsu_soedonomdn@jatimprov.go.id

Nomor : 400.14.5.4/35.342/102.9/2025
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Jawaban Surat Izin Penelitian

Madiun, 26 September 2025
Kepada Yth,
Ketua STIKES Bhakti Husada
Mulia Madiun
Di –
Madiun

Menjawab surat Saudara nomor : 112/STIKES/BHM/U/VIII/2025 tanggal 15 Agustus 2025, Perihal : Surat Izin Penelitian, yang dilakukan oleh :

Nama : Amelia Cindy Fatikasari
NIM : 202202152
Judul Penelitian : Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Penderita Kanker Di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

pada prinsipnya dapat disetujui untuk dilaksanakan. Adapun persyaratan untuk melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Tempat : Instalasi Rawat Inap Wijaya Kusuma E
2. Waktu : Bulan September 2025 – Oktober 2025
3. Mentaati ketentuan yang berlaku di RSUD dr. Soedono
4. Menjaga tata tertib, keamanan, kebersihan dan kesopanan selama melaksanakan pengambilan data
5. Menyelesaikan biaya penelitian melalui transfer ke Nomor *Virtual Account* (VA) Bank Jatim sesuai dengan *invoice* terlampir
6. Ada pembimbing lapangan dari RSUD dr. Soedono
7. Menyerahkan laporan hasil penelitian ke Bidang Diklit segera setelah penelitian selesai

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wakil Direktur Penunjang dan Diklit
RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

dr. ABDUL ROHIM, Sp.A
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 196603141995091001

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti yang sah".
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE).

Lampiran 5

SURAT KELAYAKAN ETIK PENELITIAN RSUD DR. SOEDONO

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDONO
Jalan Dr. Sutomo Nomor 59, Kartoharjo, Kota Madiun 63116
Telepon (0351) 464325, Laman rssoedono.jatimprov.go.id, Pos-el rsu_soedonomdn@jatimprov.go.id

SURAT KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN
(*ETHICAL CLEARANCE*)

Nomor: 400.14.5.4/35.341/102.9/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian yang diajukan oleh saudara :

Nama	:	Amelia Cindy Fatikasari
Judul Penelitian	:	Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Penderita Kanker Di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
Asal Institusi	:	S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Pada Tanggal	:	26 September 2025
Dinyatakan	:	**LAYAK ETIK**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 26 September 2025
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

dr. IFA YULI ASTUTI, Sp.Rad, Subsp.R.I.(K)
Penata Muda Tingkat I (III/b)
NIP 198107312022042001

* *Ethical clearance* berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan
** Peneliti berkewajiban
1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
   a. Jika ada perubahan protokol dan/atau setelah masa berlakunya keterangan layak etik peneliti masih belum selesai, harus mengajukan kembali Permohonan Kelayakan Etik Penelitian dan/atau *ethical clearance* serta surat jawaban izin penelitian diperpanjang
   b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian tidak diinginkan/ *Adverse events* dan kejadian tidak diinginkan serius/ *Serious adverse events*
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian dinyatakan layak etik dan *informed consent*

Lampiran 6

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDONO
Jalan Dr. Sutomo Nomor 59, Kartoharjo, Kota Madiun 63116
Telepon (0351) 464325, Laman rssoedono.jatimprov.go.id, Pos-el rsu_soedonomdn@jatimprov.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.14.5.4 / 40896 / 102.9 / 2025

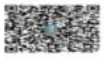
Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a	: dr. ABDUL ROHIM, Sp.A
NIP	: 196603141995091001
Pangkat / Golongan	: Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan	: Wakil Direktur Penunjang, Pendidikan dan Penelitian RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur
Menerangkan	:
N am a	: AMELIA CINDY FATIKASARI
NIM	: 202202152
Program Studi	: S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Judul Penelitian	: Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Penderita Kanker Di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur

Telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedono Provinsi Jawa Timur mulai bulan September 2025 sampai dengan Oktober 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madiun, 03 November 2025
Wakil Direktur Penunjang dan Diklit
RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur



dr. ABDUL ROHIM, Sp.A
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 196603141995091001

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetakannya merupakan alat bukti yang sah".
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE).

Lampiran 7

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : Amelia Cindy Fatikasari

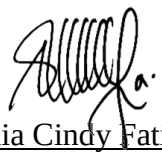
NIM : 202202152

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul **"Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur."**

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk ikut terlibat menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat saya jaga dan informasi yang saya dapatkan hanya akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Amelia Cindy Fatikasari
NIM. 202202152

Lampiran 8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : …….

Usia : …….

Menyatakan dengan sebenarnya saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur dari penelitian yang berjudul **"Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang Wijaya Kusuma E RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur."**

Saya dengan ikhlas dan sukarela menyatakan ikut serta sebagai responden dalam penelitian ini dan saya berhak untuk mengundurkan diri apabila terdapat sesuatu hal yang merugikan saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun untuk selanjutnya dapat digunakan sebagai bukti persetujuan penggunaan data pada penelitian.

Madiun, ……2025

Peneliti, Responden,



Amelia Cindy Fatikasari (……)
NIM. 202202152

Lampiran 9

KUESIONER EFEK SAMPING KEMOTERAPI DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN KANKER

Petunjuk Pengisian:

i. Bacalah pernyataan dengan benar.

ii. Pada bagian I isilah pertanyaan sesuai data pribadi Anda.

iii. Pada bagian II dan III mengisi data kuesioner dengan memberi tanda checklist/centang (✓) pada kotak jawaban yang Anda anggap sesuai.

iv. Berilah tanda checklist/centang (✓) pada kolom **SL = Selalu, SR = Sering, KK = Kadang-kadang dan TP= Tidak Pernah**.

v. Jika ada kesalahan dan ingin diperbaiki, jawaban yang salah silahkan dicoret dan tulis jawaban baru.

I. Data Demografi

Nama (Inisial) : ……

Nomor Responden : ……

Umur : ……

Jenis Kelamin : ……

Pekerjaan : ……

Pendidikan : ……

Lama Menjalani Kemoterapi : ……

II. Efek Samping Kemoterapi

No.	Respon	SL	SR	KK	TP
1.	Saya mengalami mucositis (sariawan pada lidah dan mulut).				
2.	Saya mengalami penurunan nafsu makan pada saat terjadi sariawan.				
3.	Saya mengalami mual sampai dengan muntah pada 1×24 jam setelah menjalankan kemoterapi.				
4.	Mual dan muntah yang saya alami mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan yang drastis.				
5.	Saya mengalami kerontokan rambut selama menjalankan kemoterapi.				
6.	Kerontokan rambut terjadi pada <1 minggu sampai >3 minggu setelah saya kemoterapi				
7.	Selama saya menjalani kemoterapi terjadi perubahan warna kulit secara berangsur-angsur.				
8.	Saya mengalami radang tenggorokan setelah menjalani kemoterapi.				
9.	Saya mengalami kerusakan pada kuku.				
10.	Perubahan pada kuku terjadi pada minggu ke-1 sampai minggu ke-3 kemoterapi.				
11.	Diantara beberapa kuku saya ada kuku yang lepas karena efek dari obat kemoterapi.				

Scoring “Efek samping kemoterapi” menggunakan skala model Likert yang terdiri atas pertanyaan-pertanyaan dengan empat jawaban alternatif, yaitu:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

Pengkategorian *Score*:

a. Ringan = 11 − 22

b. Sedang = 23 − 33

c. Berat = 34 − 44

III. Gangguan Citra Tubuh

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

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

(Diadopsi dari Lestari Y. R. 2017)

Skoring "Gangguan Citra Tubuh" sama dengan skoring efek samping kemoterapi, yaitu menggunakan skala model Likert yang terdiri atas pertanyaan-pertanyaan dengan tiga jawaban alternatif, yaitu:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

Pengkategorian *Score*:

a. Positif = 10 − 20

b. Negatif = 21− 30

Lampiran 10

LEMBAR OBSERVASI

No.	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Efek Samping Kemoterapi	Gangguan Citra Tubuh
1	Ny. J	Perempuan	61	Sedang	Negatif
2	Ny. T	Perempuan	72	Sedang	Negatif
3	Ny. K	Perempuan	52	Sedang	Positif
4	Ny. S	Perempuan	67	Berat	Negatif
5	Tn. I	Laki-laki	60	Ringan	Positif
6	Tn. S	Laki-laki	56	Ringan	Positif
7	Ny. S	Perempuan	68	Ringan	Positif
8	Ny. K	Perempuan	54	Sedang	Negatif
9	Ny. S	Perempuan	66	Sedang	Negatif
10	Tn. R	Laki-laki	42	Sedang	Negatif
11	Tn. S	Laki-laki	72	Ringan	Positif
12	Ny. T	Perempuan	62	Sedang	Negatif
13	Ny. M	Perempuan	45	Sedang	Negatif
14	Ny. S	Perempuan	63	Sedang	Negatif
15	Ny. M	Perempuan	44	Sedang	Negatif
16	Ny. R	Perempuan	62	Ringan	Positif
17	Ny. M	Perempuan	63	Sedang	Positif
18	Ny. S	Perempuan	57	Ringan	Positif
19	Ny. M	Perempuan	38	Sedang	Positif
20	Ny. S	Perempuan	64	Sedang	Positif
21	Ny. S	Perempuan	60	Berat	Negatif
22	Tn. H	Laki-laki	46	Sedang	Negatif
23	Ny. Y	Perempuan	47	Sedang	Positif
24	Ny. D	Perempuan	47	Sedang	Negatif
25	Ny. T	Perempuan	54	Sedang	Positif
26	Ny. J	Perempuan	57	Sedang	Negatif
27	Ny. S	Perempuan	55	Sedang	Positif
28	Ny. I	Perempuan	51	Sedang	Negatif
29	Ny. D	Perempuan	25	Ringan	Negatif
30	Tn. M	Laki-laki	51	Sedang	Positif
31	Ny. T	Perempuan	64	Ringan	Positif
32	Tn. H	Laki-laki	63	Sedang	Negatif
33	Tn. A	Laki-laki	56	Sedang	Negatif
34	Ny. N	Perempuan	51	Sedang	Negatif
35	Ny. S	Perempuan	57	Sedang	Negatif
36	Ny. J	Perempuan	45	Sedang	Positif
37	Ny. A	Perempuan	56	Sedang	Negatif
38	Ny. E	Perempuan	33	Sedang	Negatif

39	Ny. S	Perempuan	59	Sedang	Negatif
40	Ny. M	Perempuan	48	Berat	Negatif
41	Tn. S	Laki-laki	65	Sedang	Negatif
42	Ny. W	Perempuan	58	Sedang	Negatif
43	Tn. P	Laki-laki	73	Ringan	Negatif
44	Ny. T	Perempuan	55	Sedang	Positif
45	Tn. S	Laki-laki	47	Sedang	Negatif
46	Ny. I	Perempuan	51	Berat	Negatif
47	Ny. S	Perempuan	66	Berat	Negatif
48	Ny. N	Perempuan	58	Sedang	Negatif
49	Ny. K	Perempuan	66	Sedang	Negatif
50	Ny. N	Perempuan	39	Berat	Negatif
51	Ny. K	Perempuan	58	Berat	Positif
52	Ny. S	Perempuan	59	Sedang	Negatif
53	Tn. S	Laki-laki	70	Sedang	Negatif
54	Ny. S	Perempuan	52	Sedang	Negatif
55	An. T	Perempuan	17	Sedang	Negatif
56	Ny. S	Perempuan	53	Ringan	Negatif
57	Tn. D	Laki-laki	61	Sedang	Positif
58	Ny. S	Perempuan	70	Sedang	Negatif

Lampiran 11

OUTPUT HASIL PENELITIAN DATA SPSS

A. Outpus Hasil Penelitian Data Umum

Statistics

USIA

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		2
Range		2
Minimum		1
Maximum		3

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja	1	1.7	1.7	1.7
	Dewasa	34	58.6	58.6	60.3
	Lansia	23	39.7	39.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Statistics

JENIS_KELAMIN

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		1
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	45	77.6	77.6	77.6
	Laki-laki	13	22.4	22.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Statistics

PEKERJAAN

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		1
Range		3
Minimum		1
Maximum		4

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT / Tidak Bekerja	25	43.1	43.1	43.1
	Wiraswasta/Swasta	24	41.4	41.4	84.5
	ASN/TNI/Polri	2	3.4	3.4	87.9
	Pensiunan	7	12.1	12.1	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Statistics

PENDIDIKAN

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		3
Range		3
Minimum		1
Maximum		4

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	31.0	31.0	31.0
	SMP	8	13.8	13.8	44.8
	SMA/SMK	22	37.9	37.9	82.8
	Sarjana/AMD	10	17.2	17.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Statistics

LAMA_KEMOTERAPI

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		1
Range		2
Minimum		1
Maximum		3

LAMA_KEMOTERAPI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 6 Bulan	47	81.0	81.0	81.0
	7 - 12 Bulan	9	15.5	15.5	96.6
	> 12 Bulan	2	3.4	3.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

B. Output Hasil Penelitian Data Khusus

Statistics

Kategori.X (Efek Samping Kemoterapi)

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		2
Range		2
Minimum		1
Maximum		3

Kategori.X (Efek Samping Kemoterapi)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	10	17.2	17.2	17.2
	Sedang	41	70.7	70.7	87.9
	Berat	7	12.1	12.1	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Statistics

Kategori.Y (Gangguan Citra Tubuh)

N	Valid	58
	Missing	0
Mode		2
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kategori.Y (Gangguan Citra Tubuh)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	19	32.8	32.8	32.8
	Negatif	39	67.2	67.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_X	.103	58	.200*	.983	58	.601
Total_Y	.149	58	.003	.951	58	.021

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori.X * Kategori.Y	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%

Kategori.X * Kategori.Y Crosstabulation

			Kategori.Y		
			Positif	Negatif	Total
Kategori.X	Ringan	Count	7	3	10
		Expected Count	3.3	6.7	10.0
		% of Total	12.1%	5.2%	17.2%
	Sedang	Count	11	30	41
		Expected Count	13.4	27.6	41.0
		% of Total	19.0%	51.7%	70.7%
	Berat	Count	1	6	7
		Expected Count	2.3	4.7	7.0
		% of Total	1.7%	10.3%	12.1%
Total		Count	19	39	58
		Expected Count	19.0	39.0	58.0
		% of Total	32.8%	67.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	8.035[a]	2	.018	.018		
Likelihood Ratio	7.719	2	.021	.038		
Fisher-Freeman-Halton Exact Test	7.204			.023		
Linear-by-Linear Association	6.667[b]	1	.010	.010	.009	.007
N of Valid Cases	58					

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,29.

b. The standardized statistic is 2,582.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance	Exact Significance
Nominal by Nominal	Phi	.372	.018	.018
	Cramer's V	.372	.018	.018
	Contingency Coefficient	.349	.018	.018
N of Valid Cases		58		

Lampiran 12

REKAPITULASI JAWABAN KUESIONER EFEK SAMPING KEMOTERAPI

No.	Inisial	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	Total X	Kategori
1	Ny. J	3	4	4	3	4	4	1	2	1	1	28	Sedang
2	Ny. T	2	3	1	1	4	4	4	1	2	2	25	Sedang
3	Ny. K	2	3	2	2	3	3	1	1	4	4	27	Sedang
4	Ny. S	4	3	3	3	4	4	2	2	4	4	35	Berat
5	Tn. I	2	2	3	2	3	3	1	2	1	1	21	Ringan
6	Tn. S	2	2	4	2	2	2	1	1	2	2	21	Ringan
7	Ny. S	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1	20	Ringan
8	Ny. K	3	2	2	2	4	4	4	2	4	4	33	Sedang
9	Ny. S	4	3	3	4	4	4	3	1	2	2	32	Sedang
10	Tn. R	2	4	4	4	4	4	2	1	1	1	28	Sedang
11	Tn. S	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	16	Ringan
12	Ny. T	4	4	1	1	4	4	1	4	1	1	26	Sedang
13	Ny. M	1	1	4	3	2	2	1	3	4	4	26	Sedang
14	Ny. S	2	2	1	1	3	3	4	1	4	4	27	Sedang
15	Ny. M	3	4	2	3	4	4	4	1	2	2	30	Sedang
16	Ny. R	1	1	2	1	3	3	2	1	2	2	19	Ringan
17	Ny. M	3	4	4	1	2	4	4	1	4	4	32	Sedang
18	Ny. S	1	1	2	1	4	4	1	2	1	1	19	Ringan

19	Ny. M	2	4	3	1	4	4	4	1	2	4	30	Sedang
20	Ny. S	1	1	3	4	4	4	1	3	1	1	24	Sedang
21	Ny. S	4	4	3	3	3	4	4	1	3	3	34	Berat
22	Tn. H	2	2	3	2	4	4	2	1	2	4	27	Sedang
23	Ny. Y	2	3	2	4	4	4	2	4	4	2	33	Sedang
24	Ny. D	4	4	2	1	3	4	1	1	4	4	29	Sedang
25	Ny. T	1	1	3	1	4	4	4	2	1	1	23	Sedang
26	Ny. J	2	2	4	1	4	4	2	1	2	2	25	Sedang
27	Ny. S	2	2	4	3	4	4	1	1	1	1	24	Sedang
28	Ny. I	2	3	3	3	3	4	4	1	4	4	32	Sedang
29	Ny. D	1	1	2	1	2	4	1	1	4	4	22	Ringan
30	Tn. M	1	1	4	2	4	4	4	2	1	1	25	Sedang
31	Ny. T	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	17	Ringan
32	Tn. H	2	2	4	2	4	4	2	3	1	1	26	Sedang
33	Tn. A	2	2	3	2	4	4	3	1	2	4	28	Sedang
34	Ny. N	2	2	2	2	3	3	1	3	2	4	25	Sedang
35	Ny. S	2	3	3	4	4	4	1	4	1	1	28	Sedang
36	Ny. J	2	2	3	4	4	4	1	1	1	1	24	Sedang
37	Ny. A	2	2	4	4	4	3	2	1	2	2	27	Sedang
38	Ny. E	1	1	4	4	4	4	1	2	1	1	24	Sedang
39	Ny. S	3	2	3	2	4	4	1	2	2	2	26	Sedang
40	Ny. M	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	37	Berat
41	Tn. S	3	3	4	3	4	4	1	3	1	1	28	Sedang
42	Ny. W	1	1	4	4	4	4	2	1	1	1	24	Sedang

43	Tn. P	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	17	Ringan
44	Ny. T	2	2	3	4	4	1	1	1	1	1	23	Sedang
45	Tn. S	2	2	2	3	3	4	3	2	2	1	27	Sedang
46	Ny. I	4	4	4	4	3	2	1	4	4	2	35	Berat
47	Ny. S	4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	40	Berat
48	Ny. N	2	2	1	4	4	1	1	4	4	1	26	Sedang
49	Ny. K	2	2	2	3	3	1	1	4	4	1	26	Sedang
50	Ny. N	3	4	4	4	4	3	1	4	4	2	37	Berat
51	Ny. K	3	4	4	4	4	4	1	2	4	1	34	Berat
52	Ny. S	1	1	3	4	4	1	2	1	1	1	23	Sedang
53	Tn. S	2	3	4	2	4	4	4	1	1	1	29	Sedang
54	Ny. S	2	2	4	4	4	1	3	4	4	1	33	Sedang
55	An. T	2	2	4	4	4	1	1	1	1	1	25	Sedang
56	Ny. S	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	22	Ringan
57	Tn. D	2	3	1	3	4	2	2	1	1	1	23	Sedang
58	Ny. S	3	4	2	4	4	4	1	3	2	1	30	Sedang
	Total	127	142	172	145	203	211	122	102	129	136		

Keterangan Score:

1 = Tidak Pernah 4 = Selalu

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

Kategori:

Ringan = 11 − 22

Sedang = 23 − 33

Berat = 34 − 44

REKAPITULASI JAWABAN KUESIONER GANGGUAN CITRA TUBUH

No.	Inisial	Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y.9	Y.10	Total Y	Kategori
1	Ny. J	3	3	3	3	1	1	2	2	1	3	22	Negatif
2	Ny. T	3	3	1	3	3	2	1	2	1	3	22	Negatif
3	Ny. K	2	3	1	3	3	1	1	1	1	2	18	Positif
4	Ny. S	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	22	Negatif
5	Tn. I	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	17	Positif
6	Tn. S	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	17	Positif
7	Ny. S	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	17	Positif
8	Ny. K	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	24	Negatif
9	Ny. S	3	3	3	3	1	2	3	2	2	1	23	Negatif
10	Tn. R	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	24	Negatif
11	Tn. S	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	15	Positif
12	Ny. T	3	3	1	3	1	1	3	2	1	3	21	Negatif
13	Ny. M	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	24	Negatif
14	Ny. S	2	3	1	3	1	3	1	3	2	2	21	Negatif
15	Ny. M	3	2	2	3	3	3	1	3	2	3	25	Negatif
16	Ny. R	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	16	Positif
17	Ny. M	1	3	1	3	3	1	3	1	1	2	19	Positif
18	Ny. S	3	3	1	3	1	1	1	2	1	2	18	Positif
19	Ny. M	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	20	Positif
20	Ny. S	3	3	3	3	1	1	1	1	3	1	20	Positif
21	Ny. S	1	1	1	3	2	2	3	1	2	2	18	Negatif

22	Tn. H	2	3	2	1	2	3	2	3	1	3	22	Negatif
23	Ny. Y	3	3	2	3	1	2	1	1	1	2	19	Positif
24	Ny. D	3	3	1	3	3	1	3	2	1	2	22	Negatif
25	Ny. T	3	3	1	2	1	2	1	2	1	2	18	Positif
26	Ny. J	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	21	Negatif
27	Ny. S	3	3	2	3	1	1	2	1	1	3	20	Positif
28	Ny. I	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	21	Negatif
29	Ny. D	3	3	1	3	3	1	1	2	1	3	21	Negatif
30	Tn. M	2	2	3	3	1	2	1	1	2	3	20	Positif
31	Ny. T	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	17	Positif
32	Tn. H	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	23	Negatif
33	Tn. A	2	3	2	3	2	1	2	3	1	3	22	Negatif
34	Ny. N	3	3	2	3	2	1	3	2	2	3	24	Negatif
35	Ny. S	2	2	2	3	1	1	2	3	2	3	21	Negatif
36	Ny. J	1	3	2	3	1	1	2	2	1	2	18	Positif
37	Ny. A	3	3	2	3	2	1	2	3	2	3	24	Negatif
38	Ny. E	3	3	2	3	1	1	2	2	3	3	23	Negatif
39	Ny. S	3	3	1	3	1	1	2	2	2	3	21	Negatif
40	Ny. M	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	25	Negatif
41	Tn. S	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	22	Negatif
42	Ny. W	2	3	3	3	1	1	1	3	1	3	21	Negatif
43	Tn. P	2	3	3	3	2	1	1	1	2	3	21	Negatif
44	Ny. T	3	3	1	3	1	1	2	2	1	3	20	Positif
45	Tn. S	2	3	2	3	2	3	1	2	1	2	21	Negatif

46	Ny. I	3	3	2	3	3	2	1	2	1	3	23	Negatif
47	Ny. S	3	1	3	3	1	1	2	3	2	3	22	Negatif
48	Ny. N	3	3	2	3	2	1	2	2	3	3	24	Negatif
49	Ny. K	3	3	3	2	3	1	2	2	1	3	23	Negatif
50	Ny. N	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	23	Negatif
51	Ny. K	3	3	1	3	2	3	2	1	1	1	20	Positif
52	Ny. S	3	3	3	3	1	1	2	3	2	3	24	Negatif
53	Tn. S	2	3	1	3	1	3	2	2	1	3	21	Negatif
54	Ny. S	3	3	2	3	3	1	2	3	1	2	23	Negatif
55	An. T	3	3	3	3	1	1	3	2	2	3	24	Negatif
56	Ny. S	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	22	Negatif
57	Tn. D	2	3	2	3	1	2	2	1	1	3	20	Positif
58	Ny. S	3	3	1	3	2	3	1	1	1	3	21	Negatif
	Total	147	162	108	162	100	91	103	115	89	143		

Keterangan Score:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

Kategori:

Positif = 10 – 20

Negatif = 21– 30

Lampiran 13

DOKUMENTASI

Inform Consent





Pengisian Kuesioner





Pemberian Souvenir




Cross Check Tubuh Pasien



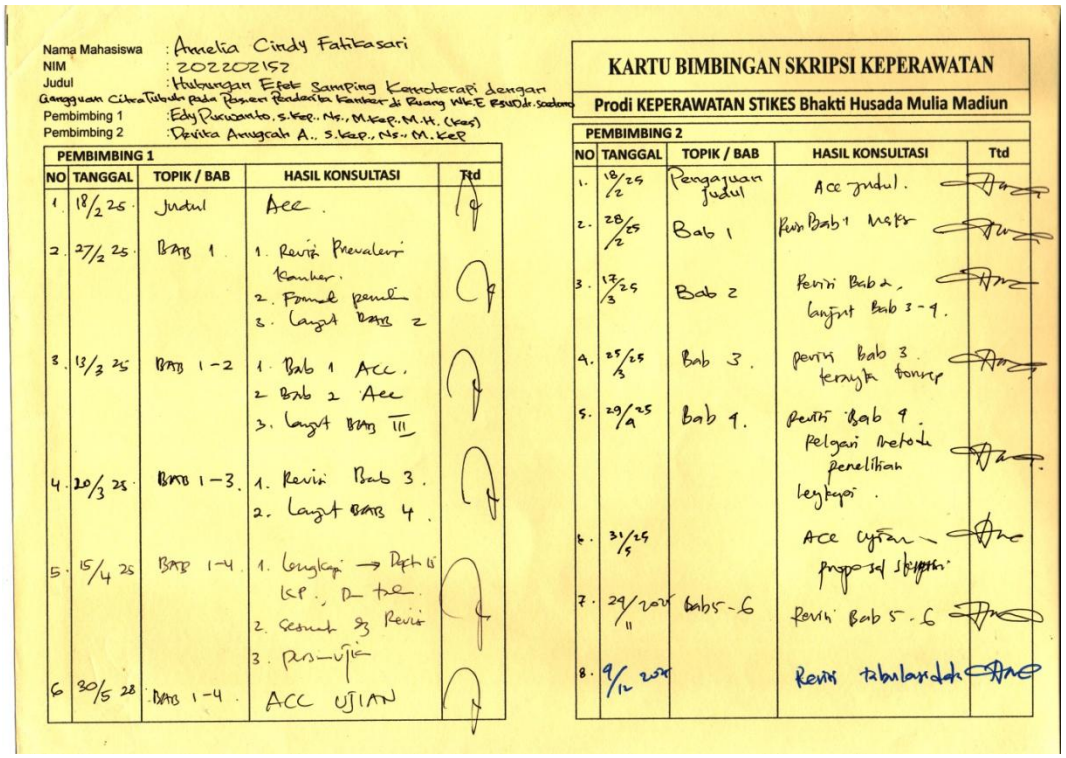

Lampiran 14

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No.	Kegiatan	Bulan										
		Februari 2025	Maret 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025	Agustus 2025	September 2025	Oktober 2025	November 2025	Desember 2025
1.	Pengajuan dan Konsul Judul											
2.	Pencarian Data Awal											
3.	Penyusunan Proposal											
4.	Sidang Proposal Skripsi											
5.	Revisi Proposal Skripsi											
6.	Penyusunan Kode Etik											
7.	Penelitian											
8.	Penyusunan Skripsi											
9.	Sidang Skripsi											

Lampiran 15

KARTU BIMBINGAN



Nama Mahasiswa : Amelia Cindy Fatikasari
NIM : 202202152
Judul : Hubungan Efek Samping Kemoterapi dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Penderita Kanker di Ruang WK.E RSUD dr. Soedono
Pembimbing 1 : Edy Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kep., M.H. (Kes)
Pembimbing 2 : Devika Anugrah A., S.Kep., Ns., M.Kep

PEMBIMBING 1

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	18/2 25	Judul	Acc.	
2.	27/2 25	BAB 1	1. Revisi Prevalensi Kanker. 2. Formal penelitian 3. Lanjut BAB 2	
3.	13/3 25	BAB 1-2	1. Bab 1 Acc. 2. Bab 2 Acc 3. Lanjut BAB III	
4.	20/3 25	BAB 1-3.	1. Revisi Bab 3. 2. Lanjut BAB 4.	
5.	15/4 25	BAB 1-4	1. Lengkapi → Depth 15 KP., Dr. tab. 2. Sesuai dg Revisi 3. persiapan ujian	
6	30/5 28	BAB 1-4.	ACC UJIAN	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI KEPERAWATAN

Prodi KEPERAWATAN STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

PEMBIMBING 2

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	18/2 25	Pengajuan judul	Acc judul.	
2.	28/2 25	Bab 1	Revisi Bab 1 maksimal	
3.	17/3 25	Bab 2	Revisi Bab 2, lanjut Bab 3-4.	
4.	25/3 25	Bab 3.	revisi bab 3. terangkan konsep	
5.	29/4 25	Bab 4.	Revisi Bab 4. Pelajari metode penelitian lengkapi.	
6.	31/5 25		Acc ujian proposal skripsi	
7.	29/11 2025	Bab 5-6	Revisi Bab 5-6	
8.	9/12 2025		Revisi tabulasi data	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
7.	21/11 25.	BAB 1-6	1. Revisi Sesuai Catatan 2. Lengkapi semua dari BAB 1-6. 3. Hasil di Lampiran 4. Abstrak 5. persiapan ujian 6. Konsul MAX 1 Mgg.	
8	28/11	BAB 1-6	ACC ujian	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
			Acc ujian, skripsi.	

Kaprodi Ners

( )