

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING
KEMOTERAPI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN DUKUNGAN
KELUARGA MERAHAT PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENJALANI KEMOTERAPI**



SKRIPSI

Oleh :

MARWIYAH

NIM : 04021281621026

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDRALAYA (SEPTEMBER 2020)

**PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING
KEMOTERAPI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN DUKUNGAN
KELUARGA MERAawat PASIEN KANKER PAYUDARA YANG
MENJALANI KEMOTERAPI**



SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

MARWIYAH

NIM : 04021281621026

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (SEPTEMBER, 2020)**

SURAT PERNYATAAN

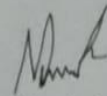
Saya yang beranda tangan di bawah ini:

Nama : Marwiyah

NIM : 04021281621026

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, September 2020



Marwiyah

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Marwiyah
NIM : 04021281621026
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui/tidak menyetujui (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non – Ekklusif (*Non – Exklusif Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Pengaruh Video Edukasi tentang Efek Samping Kemoterapi terhadap Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga Merawat Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi”

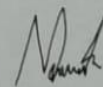
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Ekklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, menyalin, media/formatkan, mengola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya

Pada tanggal : September 2020

Yang menyatakan,



Marwiyah

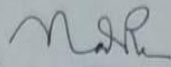
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : MARWIYAH
NIM : 04021281621026
JUDUL : PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING
KEMOTERAPI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN
DUKUNGAN KELUARGA MERAWAT PASIEN KANKER
PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

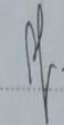
PEMBIMBING I

Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ners., M.Kep., M.Kes
NIP. 198910202019032021


(.....)

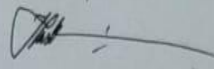
PEMBIMBING II

Antarini Idriansari, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042001


(.....)

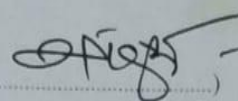
PENGUJI I

Jum Natosba, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIP. 198407202008122003


(.....)

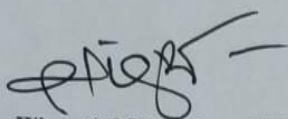
PENGUJI II

Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001


(.....)

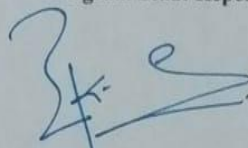
Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Keperawatan



Eka Yulia Fitri, Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001

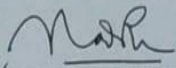
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

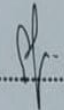
NAMA : MARWIYAH
NIM : 04021281621026
JUDUL :PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG EFEK SAMPING
KEMOTERAPI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN
DUKUNGAN KELUARGA MERAWAT PASIEN KANKER
PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ners., M.Kep., M.Kes
NIP. 198910202019032021


(.....)


2. Antarini Idriansari, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.An
NIP. 198104182006042001

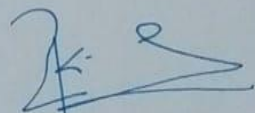

(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator Program Studi Keperawatan


Hikavati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 197602202002122001


Eka Yulia Fitri, Y, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 198407012008122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan”

(Q.S. Al – Insyirah:6)

“Berdo’alah (Mintalah) kepadaKu (ALLAH SWT), Pastilah aku
kabulkan untukmu

(Q.S. Al – Mukmin:60)

>Maha Benar ALLAH SWT dengan segala Firman-Nya<

Alhamdulillah, atas izin Allah serta rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik, serta sholawat dan salam tak lupa selalu turunkan Kepada Rasulullah SAW dan para sahabat yang mulia. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang-orang yang Allah SWT berikan dalam hidupku yang sangat berharga:

- ❖ Kedua Orang Tuaku, Papa (Syarifuddin) dan terkhusus Mamaku (Nurmasdiana). Mama terhebat dan terbaik bagi anak-anaknya. Terima kasih atas doa dan support serta segala yang telah papa dan mama korbankan untuk kami sehingga kami merasa tidak kekurangan segalanya dan bisa sampai pada titik ini. Semoga Allah memberikan papa dan mama umur yang panjang dan sehat selalu agar kelak anakmu ini dapat membalas semua perjuanganmu.
- ❖ Kakakku (Nurmilati Saida) Kakak terbaik yang menjadi alasan keduaku untuk menggapai cita-cita, InsyaAllah kita berdua bisa berhasil menggapai impian kita dan dapat membahagiakan kedua orangtua kita.
- ❖ Keluarga besarku yang selalu memberikan dukungan dan motivasi terbaik. Semoga kita selalu bersama dan bahagia dunia wal Akhirat. Aamiin Yarobbal ‘alamin.
- ❖ Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ners., M.Kep dan Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.An. Terima kasih atas kebaikan, kesabaran, dan motivasi serta waktu, tenaga, dan pikiran yang telah diberikan untuk membimbing dan mengarahkan saya supaya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
- ❖ Ibu Jum Natosba, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.Mat dan Ibu Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep. Terima kasih atas waktu yang telah diluangkan dalam menguji sidang skripsi ini dan telah memberikan saran serta arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

- ❖ Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing akademik saya terima kasih untuk motivasi dan nasehatnya selama ini.
- ❖ Ibu Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku ketua bagian keperawatan FK UNSRI, Terima kasih atas semua jasa ibu dalam mengurus PSIK dan kami semua mahasiswa PSIK FK UNSRI.
- ❖ Dosen-Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan yang dengan tulus memberikan ilmu dan perhatiannya untuk mendidik kami. Kami mohon maaf untuk semua perbuatan kami yang kurang berkenan di hati kalian.
- ❖ Staf dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah mempermudah urusan selama kami menjadi mahasiswa hingga penyusunan skripsi ini.
- ❖ Kepala Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang dan seluruh staf ruang kemoterapi terima kasih telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian ini.
- ❖ Sahabat-sahabatku, terutama rosalia kusuma sari dan annisa fitri tiara yang selalu bersedia membantu, mendengarkan keluh kesahku, & memberikan semangat serta dorongan kepadaku. Terima kasih juga untuk okta maulisa, milla meiza, sri wulandari dan nisrina farah fadhilah atas semangat yang kalian berikan kepadaku untuk menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Teman-teman satu angkatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2016, teman sepembimbingan, teman satu PA dan semua teman yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, terima kasih atas kebersamaan yang telah kalian berikan, semoga ini awal dari keberhasilan kita.
- ❖ Almamater dan kampus PSIK FK UNSRI tercintaku yang selalu berjuang bersama-sama demi menuju masa depan yang cerah.

Teruslah semangat dan yakinlah usaha yang kita lakukan dengan ikhlas akan mendapatkan hasil yang sesuai dengan usaha kita.

Jangan pernah mengeluh dan putus asa, karna Allah SWT tidak pernah memberikan ujian yang melebihi batas kemampuan umatnya. ☺ ☺

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat, Hidayah, dan Karunia – Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Video Edukasi tentang Efek Samping Kemoterapi terhadap Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga Merawat Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi”**. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti menyadari tidak akan selesai tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, baik moril maupun materil. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku ketua bagian keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Mutia Nadra Maulida, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini.
3. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini.
4. Ibu Jum Natosba, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku penguji I dalam sidang skripsi yang telah memberikan banyak pengarahan, masukan, serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Hikayati, S.Kep., Ners., M.Kep selaku penguji II dalam sidang skripsi yang telah memberikan banyak pengarahan, masukan, serta saran-saran dalam penulisan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen dan Staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah membantu dan memberikan kemudahan dalam mengurus administrasi selama penyusunan skripsi ini.
7. Kepala Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang, seluruh staf ruang kemoterapi dan responden yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan pengambilan data.
8. Keluarga dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan do'a, dukungan, semangat, dan kerajasamanya.

Indralaya, September 2020

Marwiyah

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xvii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Peneliiian	10
D. Manfaat Penelitian	11
E. Ruang Lingkup Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kanker Payudara	14
1. Pengertian Kanker Payudara	14
2. Faktor Risiko Kanker Payudara	14
3. Manifestasi Klinis Kanker Payudara	19

4. Jenis-Jenis Kanker Payudara	20
5. Klasifikasi Stadium Kanker Payudara	22
6. Penatalaksanaan Medis Kanker Payudara.....	24
B. Konsep Kemoterapi.....	27
1. Pengertian Kemoterapi.....	27
2. Klasifikasi Kemoterapi.....	27
3. Pengobatan Kemoterapi	31
4. Syarat Pemberian Kemoterapi	31
5. Efek Samping Kemoterapi	33
C. Konsep Pengetahuan.....	40
1. Pengertian Pengetahuan	40
2. Proses Pengetahuan.....	41
3. Tingkat Pengetahuan.....	41
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	44
5. Pengukuran Pengetahuan	46
D. Konsep Sikap.....	47
1. Pengertian Sikap	47
2. Komponen Sikap	48
3. Tingkatan Sikap	49
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap	50
5. Cara Pengukuran Sikap	51
E. Konsep Pendidikan Kesehatan	53
1. Pengertian Pendidikan Kesehatan.....	53
2. Tujuan Pendidikan Kesehatan	53

3. Manfaat Pendidikan Kesehatan	54
F. Konsep Media Pembelajaran (Edukasi)	55
1. Pengertian Media Pembelajaran (Edukasi)	55
2. Fungsi dan Peran Media Pembelajaran (Edukasi)	55
3. Klasifikasi Media Pembelajaran (Edukasi)	56
4. Pengertian Media Audio Visual (Video Edukasi)	59
5. Karakteristik Media Video Pembelajaran (Edukasi)	59
6. Kriteria Media Video Pembelajaran (Edukasi)	61
7. Kelebihan Media Video (Audio Visual)	62
8. Cara Pembuatan Video Edukasi	62
G. Konsep Keluarga	65
1. Pengertian Keluarga	65
2. Tipe Keluarga	65
3. Tugas Kesehatan Keluarga	66
4. Fungsi Keluarga	68
H. Konsep Dukungan Keluarga	73
1. Pengertian Dukungan Keluarga	73
2. Jenis Dukungan Keluarga	73
3. Sumber Dukungan Keluarga	74
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	74
I. Penelitian Terkait	79
J. Kerangka Teori	83

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	85
B. Desain Penelitian	87
C. Hipotesis	88
D. Definisi Operasional	90
E. Populasi dan Sampel.....	92
1. Populasi.....	92
2. Sampel.....	92
F. Tempat Penelitian.....	93
G. Waktu Penelitian	94
H. Etika Penelitian	94
I. Alat Pengumpulan Data	96
J. Prosedur Pengumpulan Data.....	103
K. Rencana Analisa Data.....	106
1. Pengolahan Data.....	106
2. Analisis Data	107

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	110
1. Visi.....	111
2. Misi.....	111
3. Motto.....	111
B. Hasil Penelitian	111
1. Analisis Univariat	111
2. Analisis Bivariat	118

C. Pembahasan.....	125
D. Keterbatasan Penelitian	143

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	144
B. Saran	145

DAFTAR PUSTAKA	147
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	90
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	99
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	100
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga	101
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	112
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	113
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	114
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	115
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	116
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Efek Samping Kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah	117

Tabel 4.7 Perbedaan Pengetahuan Keluarga tentang Efek Samping Kemoterapi	
Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Rumah Sakit	
Siti Khadijah.....	118
Tabel 4.8 Perbedaan Sikap Keluarga Terhadap Efek Samping Kemoterapi	
Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Rumah Sakit	
Siti Khadijah.....	121
Tabel 4.9 Perbedaan Dukungan Keluarga Terhadap Efek Samping Kemoterapi	
Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Rumah Sakit	
Siti Khadijah.....	123

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	83
Skema 3.1 Kerangka Konsep	86
Skema 3.2 Desain Penelitian	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 2 Materi Video Edukasi

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 lembar penjelasan kepada calon responden penelitian

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 6 Uji Plagiarisme

Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 8 Surat Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 9 Sertifikat Etik

Lampiran 10 Dokumentasi

Lampiran 11 Hasil Pengolaan Data Penelitian

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Diri

1. Nama : Marwiyah
2. NIM : 04021281621026
3. Tempat, Tgl Lahir : Palembang, 28 Agustus 1997
4. Anak ke- : 2 dari 2 bersaudara
5. Nama Orang Tua
Ayah : Syarifuddin
Ibu : Nurmasdiana
6. Alamat : Jalan Pangeran Sido Ing Lautan 32 Ilir Palembang
Sumatera Selatan
7. Email : marwiyah6666@gmail.com
8. No. Telepon/Hp : 082278678141

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Ardiliana Amalia (Lulus 2003)
2. SD Negeri 157 Palembang (Lulus 2009)
3. SMP Negeri 2 Palembang (Lulus 2012)
4. SMA Negeri 2 Palembang (Lulus 2015)
5. PSIK FK UNSRI (Lulus 2020)

C. Riwayat Organisasi

SAHARA PSIK UNSRI (2017 – 2018)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

Skripsi, September 2020

Marwiyah

Pengaruh Video Edukasi tentang Efek Samping Kemoterapi terhadap Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga Merawat Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

xix + 155 halaman + 13 tabel + 3 skema + 11 lampiran

ABSTRAK

Sebagian besar pasien kanker payudara menjalani pengobatan kemoterapi. Kemoterapi dapat menyebabkan efek samping bagi pasien secara fisik dan psikologis oleh karena itu pasien sangat membutuhkan bantuan keluarga untuk mengatasi efek samping kemoterapi yang dialaminya. Namun keluarga seringkali tidak mengetahui efek samping kemoterapi dan bagaimana cara untuk mengatasi efek samping tersebut oleh karena itu, hal tersebut perlu dikomunikasi dengan baik. Sebagai perawat yang berperan sebagai edukator masalah tersebut dapat diatasi dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien. Pendidikan kesehatan dapat diberikan menggunakan metode video edukasi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Penentuan sampel dengan metode *non random sampling* sebanyak 48 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Hasil analisis data variabel pengetahuan menggunakan uji *Marginal homogeneity* didapatkan nilai *p value* = 0,000, untuk variabel sikap menggunakan uji *McNemar* didapatkan nilai *p value* = 0,001, dan untuk variabel dukungan keluarga menggunakan uji *McNemar* didapatkan nilai *p value* = 0,002 yang berarti terdapat perbedaan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi. Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan khususnya tentang efek samping kemoterapi pada keluarga pasien dan bagi keluarga pasien yang merawat pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi agar lebih memberikan dukungan dan sikap yang positif terhadap pasien serta memberikan nasihat/pujian kepada pasien sehingga pasien akan selalu patuh terhadap program pengobatan kemoterapinya.

Kata Kunci : pendidikan kesehatan efek samping kemoterapi, pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga

Daftar Pustaka : 107 (2003-2019)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
SCHOOL OF NURSING**

Thesis, September 2020

Marwiyah

***The Effect Of Education Video About Side Effect Chemotherapy On
The Knowledge Attitude And Family Support Treating Breast Cancer
Patients Undergoing Chemotherapy***

xix + 155 pages + 13 tables + 3 schemes + 11 enclosures

ABSTRACT

Most of the breast cancer patients undergo chemotherapy treatment. Chemotherapy can cause side effect for patient both physically and psychologically therefore patient really need family help to overcome the side effect of chemotherapy they are experiencing. But families often do not know the side effect of chemotherapy and how to deal with these side effect therefore it need to be communicated properly. As a nurse who acts as an educator, this problem can be overcome by providing health education to the patient family. Health education can be provided using the educational video method. The study design was quasy-experiment with the one group pretest - posttest design. The number of sample was 48 respondents collected using non random sampling technique. Data were collected using questionnaires. The result of data analysis of knowledge variabel using Marginal Homogeneity test obtained p value = 0,000, for attitude variabel using McNemar test got value 0,001, and for family support variabel using McNemar test got value 0,002 which means there is difference between knowledge, attitude and family support before and after given health education about chemotherapy side effects. Health workers are expected to increase the provision of health education, especially about the side effects of chemotherapy on the patient's family and for families of patients caring for cancer patients undergoing chemotherapy treatment to provide more support and a positive attitude towards patients and to provide advice / praise to patients so that patients will always comply with their chemotherapy treatment program

Keywords : *health education chemotherapy side effects, knowledge, attitudes, and family support*

Bibliography : *107 (2003-2019)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit yang ditandai oleh adanya pertumbuhan yang tidak terkontrol yang mengarah pada proses invasi ke jaringan sekitar dan menyebar (metastasis) ke bagian tubuh yang lain. Kanker merupakan penyebab utama kematian nomor dua di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas sekitar 9,6 juta kematian pada tahun 2018. Secara global sekitar 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker dan sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018). Menurut Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia, diperkirakan akan terjadi peningkatan jumlah kejadian kanker di dunia sebesar 300 persen pada tahun 2030 dan akan terjadi pada mayoritas di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, dapat diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus kanker baru dengan 9,6 juta kematian yang terjadi di dunia diantaranya kanker paru, kanker kolorektal, kanker lambung, dan kanker payudara yang merupakan jenis kanker yang paling banyak di derita. Menurut Riskesdas (2018) prevalensi kanker di Indonesia mengalami kenaikan dari 1,4% (Riskesdas, 2013) menjadi 1,8 %. Kondisi ini menunjukkan bahwa angka kejadian kanker di Indonesia juga mengalami peningkatan.

Data yang diambil dari pusat data dan informasi menunjukkan di Sumatera Selatan angka kejadian kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia angka kejadian kanker pada tingkat yang agak tinggi pada bayi yaitu sebesar 0,5% dan meningkat pada umur >15 tahun, dan tertinggi pada umur >75 tahun. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data rutin Subdit Kanker Direktorat Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, sampai dengan tahun 2019 estimasi jumlah angka kejadian kanker payudara di Sumatera Selatan meningkat sebanyak 772 kasus (Kemenkes RI, 2015).

Kanker payudara merupakan kanker yang terjadi pada kelenjar *mamae* karena keganasan sel atau pertumbuhan sel yang tidak terkendali dari sel kelenjar dan salurannya, secara normal sel akan tumbuh sesuai dengan kebutuhan tubuh, tetapi lain halnya dengan kanker payudara, sel yang rusak tidak langsung mati, melainkan membangun sel baru yang jumlahnya melebihi kebutuhan tubuh (Nisman, 2011). Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan (Setiyawati, 2016).

Menurut data *World Cancer Research Fund* (2018) kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak terjadi pada wanita di seluruh dunia, kanker payudara menyumbang sebanyak 25,4% dari total jumlah kasus baru yang di diagnosis pada tahun 2018. Selain itu, data yang didapatkan dari *American Cancer Society* (2015) menyatakan bahwa terdapat 231.840 kasus baru kanker payudara (29%) dan 40,290 kasus kematian akibat kanker

payudara (15%). Berdasarkan profil Kesehatan RI pada tahun 2017 menyatakan bahwa kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang paling tinggi terjadi pada perempuan di Indonesia, dimana sampai dengan tahun 2017 telah didapatkan 12.023 tumor payudara dan 3.079 gejala kanker payudara (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Media Indonesia (2017), sekitar 1.980 perempuan di Sumatera Selatan (Sumsel) terdeteksi mengidap kanker serviks dan payudara.

Data yang didapatkan dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang, pasien yang menderita penyakit kanker payudara yang di rawat inap pada tahun 2017 terdapat 272 pasien, pada tahun 2018 terdapat 122 pasien dan pada tahun 2019 terdapat 103 pasien. Sedangkan jumlah pasien kanker payudara rawat jalan pada tahun 2017 terdapat 77 pasien, pada 2018 terdapat 26 pasien, dan pada tahun 2019 terdapat 17 pasien.

Berbagai metode pengobatan untuk pasien kanker payudara telah dikembangkan di berbagai negara termasuk Indonesia. Salah satu metode pengobatan kanker payudara yang sering digunakan yaitu kemoterapi. Kemoterapi merupakan suatu bentuk pengobatan kanker dengan memberikan obat-obatan anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau bisa melalui infus yang bertujuan untuk membunuh sel kanker (Pamungkas & Zaviera, 2011).

Namun pengobatan kemoterapi tidak hanya mengenai sel kanker payudara saja tetapi juga mengenai sel-sel yang ada di seluruh tubuh (Denton, 1998 dalam Fauziana & Astari, 2011). Pengobatan kemoterapi memiliki efek samping pada fisik dan psikologis. Efek samping pada fisik yang sering terjadi

adalah anemia, diare, kelelahan, rambut rontok bahkan bisa mengakibatkan kebotakan, mual dan muntah, penurunan berat badan, anoreksia atau mulut terasa kering, dan konstipasi (Pamungkas & Zaviera, 2011). Efek samping tersebut memberikan dampak pada psikologis pasien sehingga pasien kanker merasa tidak nyaman, cemas, dan bahkan pasien merasa takut untuk menjalani pengobatan kemoterapi (Nisman dalam Adipo, 2013). Hal inilah yang menjadikan pasien kanker membutuhkan dukungan dari orang sekitar terutama keluarga dalam menjalani pengobatan.

Pasien dengan penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi membutuhkan perawatan jangka panjang dengan melibatkan keluarga pasien. Hal ini tidak mudah dijalani oleh keluarga pasien penderita kanker yang menjalani kemoterapi, karena keluarga juga mengalami dampak psikososial pada saat salah satu anggota keluarganya terdiagnosa kanker payudara sampai dengan pasien melakukan pengobatan kemoterapi. Salah satu dampak yang dapat dialami oleh keluarga pasien yaitu terjadinya perubahan peran dan tanggung jawab. Pasien penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi sangat membutuhkan perlindungan dan dukungan dari orang terdekatnya agar tetap kooperatif dalam menjalankan pengobatannya. Selain itu, pasien seringkali mengeluh akibat penyakit yang di deritanya dan efek samping dari pengobatan yang dilakukannya. Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien, seperti keluarga dapat mencari informasi mengenai penyakit dan efek samping dari pengobatan yang dijalani oleh pasien serta keluarga harus berusaha mencari dukungan emosional terkait situasi dan perasaan yang dialami oleh pasien (Neil & Clark, 2010).

Dampak dari pengobatan kemoterapi dapat menyebabkan keluarga mengalami perubahan hubungan dan kesulitan komunikasi. Dampak psikologis yang dialami oleh keluarga antara lain cemas, merasa bersalah, marah, ketakutan, berduka, terganggu, tidak percaya, dan muncul *post traumatic stress symptom* atau gejala stres pasca traumatik (Middleton & Lennan, 2011). Dampak psikososial yang dialami oleh keluarga akan memberikan efek negatif pada pasien, baik itu secara sosial, emosional maupun perilaku terhadap program pengobatan kanker dan dampak akhir adalah keluarga akan menjadi kurang optimal dalam merawat pasien (Middleton & Lennan, 2011).

Keluarga adalah salah satu orang terdekat pasien yang selalu mendampingi pasien dalam menghadapi penyakit yang di deritanya dan pengobatan yang akan dijalani oleh pasien. Keluarga harus mampu menghadapi *distress* pada pasien serta reaksi akibat pengobatan kemoterapi. Keluarga seringkali tidak mengetahui efek samping apa saja yang dialami oleh pasien setelah melakukan tindakan pengobatan kemoterapi dan bagaimana cara mengatasi efek kemoterapi tersebut oleh karena itu efek samping dari pengobatan kemoterapi perlu dikomunikasikan dengan baik dan jelas kepada pasien dan keluarganya (Flury *et al*, 2011). Menurut WHO (2008; dikutip Lubis, 2015) pendidikan kesehatan merupakan salah satu dari 6 prinsip dasar yang menjadi program unggulan dalam memberikan informasi tentang efek samping kemoterapi dan cara penanganan efek samping tersebut.

Pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk merubah perilaku seseorang. Pemberian edukasi dari peran pendidik atau petugas kesehatan adalah memberikan informasi-informasi

kesehatan seperti informasi mengenai efek samping kemoterapi dan bagaimana cara mengatasi efek samping tersebut. Pendidikan juga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang perilaku sehat atau gaya hidup yang sehat. Adanya pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga maka kesadaran dalam dirinya akan dapat merubah sikap dan perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu pendidikan kesehatan juga dapat memotivasi seseorang untuk melakukan perubahan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anita dan Tri Sukamti (2016) tentang pengaruh media booklet tentang kemoterapi terhadap kemampuan perawatan diri penderita kanker payudara pasca kemoterapi di ruang bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung. Peneliti mengetahui bahwa informasi yang berupa booklet yang di dapatkan dari rumah sakit merupakan sumber informasi yang paling banyak dicari karena sumber informasi itu paling banyak tersedia di rumah sakit. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa informasi yang diberikan melalui media booklet dapat mempengaruhi perubahan perilaku perawatan diri pasien kanker payudara setelah menjalankan pengobatan kemoterapi.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu dari tiga program dalam memberikan informasi tentang efek samping kemoterapi dan cara penanganannya yang dikenal dengan “Tiga E”, yaitu *education*, *enforcement*, dan *engineering* (WHO, 2008). Menurut Rogers (2011) pendidikan kesehatan tentang kemoterapi akan membantu keluarga dalam memahami penyakit dan pengobatan yang harus dijalankan oleh pasien. Dalam penelitiannya Rogers memberikan suatu leaflet yang berisi tentang kemoterapi yang ditujukan pada

keluarga yang salah satu anggota keluarganya menjalani pengobatan kemoterapi. Penelitian yang dilakukan oleh Diah Pusparini Pendet, Muhlisoh, Riri Maria, dan Dewi Irawati (2019) tentang the effect of educational video on the knowledge level of chemotherapy side effect and its management on patient undergoing chemotherapy in gatot soebroto jakarta hospital menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang efek samping dari kemoterapi setelah diberikan video edukasi tentang kemoterapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Williams, Susan, dan Schreier (2015) tentang education in managing side effects in women receiving chemotherapy for treatment of breast cancer menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan keluarga pasien yang mendapatkan informasi tentang efek samping kemoterapi melalui media kaset audio secara langsung daripada keluarga pasien yang hanya diberikan pendidikan kesehatan melalui panggilan suara lewat ponsel pasien.

Beberapa penelitian yang dilakukan dalam melakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi sudah banyak dilakukan. Namun ada beberapa keluarga yang merasa bahwa informasi yang diberikan belum membuat keluarga mengerti dan memahami apa saja efek samping kemoterapi dan bagaimana cara penanganan awal efek samping kemoterapi.

Pemilihan media yang tepat merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi hasil dari pendidikan kesehatan yang akan dilakukan. Berbagai macam jenis media dapat digunakan dalam melakukan suatu pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Media pendidikan kesehatan adalah sarana

yang dapat digunakan untuk menyampaikan suatu informasi mengenai kesehatan yang ingin disampaikan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku masyarakat yang awalnya memiliki perilaku negatif menjadi perilaku positif sehingga masyarakat dapat mendukung kesehatan anggota keluarganya yang mengalami sakit (Aeni & Yuhandini, 2018). Media yang dapat digunakan dalam menyampaikan suatu informasi mengenai kesehatan dapat berupa media yang berbasis cetak, visual, dan audiovisual (Arsyad, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti tanggal 14 Januari 2020 kepada 10 keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang, peneliti mendapatkan bahwa 10 keluarga tersebut sudah diberikan pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi dan cara penanganannya namun mereka mengatakan bahwa informasi yang di dapatkan masih belum dapat dipahami dan dimengerti karena informasi yang di dapatkan hanya diberikan secara lisan dari tenaga kesehatan di Rumah Sakit tersebut. Pengetahuan mereka tentang efek samping kemoterapi masih kurang. Keluarga seringkali hanya menganjurkan minum air putih saja apabila pasien mengalami mual muntah akibat efek samping kemoterapi

Dalam penelitian ini, peneliti memilih media video edukasi dalam menyampaikan suatu informasi tentang efek samping kemoterapi kepada keluarga pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Video edukasi merupakan suatu media untuk menyampaikan informasi menggunakan media audio visual. Pemberian informasi kesehatan menggunakan media video

edukasi merupakan salah satu teknik penyampaian pesan yang memiliki banyak keunggulan karena media tersebut merupakan sumber informasi yang mudah diterima dan diingat oleh seseorang karena seseorang dapat melihat dan sekaligus mendengarkan informasi yang disampaikan. Hal ini, dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan dapat merubah sikap seseorang (Notoatmodjo, 2014). Melalui suatu media video edukasi informasi dapat disampaikan secara spesifik tentang efek samping dan penanganan kemoterapi pada pasien kanker payudara, yaitu meliputi pengertian, manfaat, efek samping secara fisik dan psikologis yang dialami oleh pasien, dan bagaimana cara keluarga mengatasi efek samping kemoterapi tersebut.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara dapat ditangani dengan beberapa macam pengobatan salah satunya yaitu penanganan kemoterapi. Program pengobatan kemoterapi menimbulkan efek samping yang akan mempengaruhi aktifitas bagi pasien kemoterapi selain itu pasien yang menjalani kemoterapi juga akan mengalami efek samping secara fisik dan psikologis jika efek samping ini tidak ditangani dengan baik maka akan menurunkan kualitas hidup pasien karena pasien tidak patuh terhadap program pengobatan. Selain itu, keluarga juga dapat mengalami dampak psikologis dan psikososial yang merupakan penyebab dari efek samping kemoterapi yang di dapat oleh pasien dan seringkali keluarga tidak mengetahui efek samping pengobatan kemoterapi serta cara untuk menangani efek samping tersebut. Hal ini akan mempengaruhi hubungan keluarga dalam merawat pasien.

Semakin rendahnya tingkat pengetahuan sikap dan dukungan keluarga tentang efek samping kemoterapi, maka pentingnya dilakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang merawat pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi agar keluarga dapat mengatasi efek samping kemoterapi yang di alami oleh pasien. Pemberian pendidikan kesehatan ini untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi dan cara penanganannya dan dapat merubah sikap dan meningkatkan dukungan keluarga. Berdasarkan masalah diatas dapat diumuskan suatu masalah mengenai kurangnya informasi tentang efek samping kemoterapi terhadap pengetahuan sikap dan dukungan keluarga.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan pada latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “Adakah Pengaruh Video Edukasi tentang Efek Samping Kemoterapi terhadap Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga dalam Merawat Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh video edukasi tentang efek samping kemoterapi terhadap tingkat pengetahuan sikap dan dukungan keluarga merawat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan sikap dan dukungan keluarga tentang efek samping kemoterapi dalam merawat pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang

sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi tentang efek samping kemoterapi.

- b. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi dalam merawat pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi tentang efek samping kemoterapi.
- c. Untuk mengetahui perbedaan sikap keluarga tentang efek samping kemoterapi dalam merawat pasien dengan kanker payudara yang sedang di kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi tentang efek samping kemoterapi.
- d. Untuk mengetahui perbedaan dukungan keluarga tentang efek samping kemoterapi dalam merawat pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi tentang efek samping kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber penelitian selanjutnya bagi peneliti lain mengenai pengaruh video edukasi tentang efek samping kemoterapi terhadap pengetahuan sikap

dan dukungan keluarga dalam merawat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

b. Bagi PSIK FK UNSRI

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai sumber referensi dalam proses belajar mengajar. Selain itu, diharapkan juga dapat memberikan tambahan pengembangan kurikulum yang lebih spesifik lagi dalam hal ini mengenai pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan (Ilmu Keperawatan)

Dapat dijadikan masukan bagi pelayanan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang efek samping kemoterapi bagi yang memiliki anggota keluarga penderita kanker payudara dan menjalani pengobatan kemoterapi.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sarana untuk menyusun kebijakan pengembangan pelayanan keperawatan.

c. Bagi Keluarga

Setelah dilakukan intervensi menggunakan video edukasi diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan sikap dan dukungan dalam pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya mengetahui efek samping kemoterapi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh video edukasi tentang efek samping kemoterapi terhadap pengetahuan sikap dan dukungan keluarga dalam merawat pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juli – Agustus 2020 di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang secara *daring*. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest – posttest design*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *non random sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapatkan jumlah responden sebanyak 48 responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan data univariat, analisis univariat dilakukan terhadap variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi melalui media video edukasi. Selanjutnya, menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga sebelum dan setelah diberikan video edukasi dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity* untuk pengetahuan serta uji *McNemar* untuk sikap dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adipo. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi di ruang anyelir RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau: *Artikel*. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/5183/5062>. Diperoleh 10 Oktober 2019.
- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan efek samping kemoterapi. *Jurnal Care* 6 (2). 162-172.
- Akhmadi. (2009). Dukungan keluarga: *Artikel*. Diunduh 17 November 2019. <http://www.rajawana.com/artikel/kesehatan/435-dukkungan-keluarga.html>.
- Amelia., Muharina., & Elita, V. (2014). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga untuk memberikan dukungan kepada klien dengan diabetes militus dalam menjalani diet. *Journal JOM PSIK*. Vol. 1, No.2.
- American Cancer Society*. (2011). *Breast cancer facts & figures 2011-2012*. Atlanta: *America Cancer Society*.
- American Cancer Society*. (2015). *Cancer facts & figures*. Atlanta: *America Cancer Society*.
- Anita., & Sukamti, T. (2016). Pengaruh pemberian booklet kemoterapi terhadap kemampuan perawatan diri penderita kanker payudara pasca kemoterapi di ruang bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung. *Jurnal Ners* Vol. 7, No.1.
- Arikunto. (2006). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad, A. (2017). *Media pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Asyhar, R. (2011). *Kreatif mengembangkan media pembelajaran*. Jakarta: GP Press Jakarta.

- Avila, G. J. (2004). Pharmacologic treatment of constipation in cancer patients. *Journal of Departement of Pharmac.* Vol. 11 No. 3.
- Aziz, A. H. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia: Aplikasi konsep dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azwar, S. (2011). *Sikap manusia: teori dan pengukuran*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- _____. (2015). *Sikap manusia: teori dan pengukuran* (2nd ed). Jakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2018) *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2018)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Black., Joyce, M., Hawks., Hokanson., & Jane. (2014). *Keperawatan medikal bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*, Edisi 8- Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Cherwin, H. C. (2012). Gastrointestinal symptom representation in cancer symptom clusters: A synthesis of the literature. *Journal of Oncology Nursing Society*. 157 – 165.
- Dahlan, M. S. (2008). *Statistika untuk kedokteran dan kesehatan: deskriptif. Bivariat dan multivariat dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS* (3read). Jakarta: Salemba Medika.
- Danim. (2013). *Menjadi peneliti kualitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Diah, P. P., Muhlisoh., Maria, R., & Irawati, D. (2019). Effect of educational video on the knowledge level of chemotherapy side effect and its management on patient undergoing chemotherapy in Gatot Soebroto Jakarta Hospital. *Journal International*.

- Elida, U. A., Eka, M. M. H., & Praba, D. R. (2013). Pengembangan palliative community health nursing (PCHN) untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat penderita kanker di rumah. *Jurnal Ners*. Vol.8 No.2.
- Elisa. (2017). *Sikap dan faktor yang berpengaruh*. Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Fatma, L.N., Ida, M., & Yustiana O. (2018). Gambaran pengetahuan keluarga tentang efek samping kemoterapi pada anak di yayasan kasih anak kanker Yogyakarta. *E-Journal* 7 (2). 53 – 59.
- Fauziana., & Astari. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi menjalani kemoterapi pada pasien post operasi ca mammae di RS Kanker Dharmais Jakarta Barat. *Skripsi*. <http://www.library.upnuj.ac.id/pdf/3keperawatanpdf/207312056/babl.pdf>.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fitriani, L.N. & Andriyan, S. (2015) Hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga tentang makanan sehat bagi penderita diabetes kabupaten Bandung Tahun 2015. *Naskah Publikasi*.
- Fitriastutik, D.R. (2010). Efektivitas booklet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penderita asam urat Bandengan kabupaten Jepara. *E-Journal UMM*, 1 (1), 65 – 70.
- Flury, M., Caflisch., Ulmann – Breimi, A., & Spichiger, E. (2011). Experience of parents with caring for their child after a cancer diagnosis. *Journal of Pediatric Oncology*, 28 (3), 143 – 153.
- Friedman, L. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Happy Indri Hapsari. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang efek samping kemoterapi melalui multimedia terhadap perilaku orang tua dalam merawat anak leukemia yang sedang di kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*
- Handayani, L., Suharmiati., & Ayuningtyas, A. (2012). *Menaklukan kanker serviks dan kanker payudara dengan 3 terapi alami*. Jakarta: PT. AgroMedia Pustaka.

Hidayat, A. A. A. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.

_____. (2010). *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Jakarta: Heath Books.

_____. (2011). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hisyam, Z. (2015). *Strategi pembelajaran aktif*. Yogyakarta: CTSD

Houlston, A. (2008). Administration of chemotherapy. Dalam F. Gibson & L. Soanes (Eds), *Cancer in children and young people* (hal. 21 – 34). West Sussex: John Wiley & Sons.

Indah, A., & Fitriani. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi berobat ulang pasien skizofrenia di poliklinik rawat jalan BLUD rumah sakit jiwa pemerintah Aceh. Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol (2) No.2

Iza, N. (2014). Penerapan model pembelajaran langsung dengan video untuk meningkatkan hasil belajar siswa pada materi membuat pola cela di SMK Negeri 1 Baureno-Bojonegoro. *E-Journal* 3 (3), 20-31.

Jalinus, N., & Ambiyar. (2016). *Media dan sumber pembelajaran*. Jakarta: Kencana.

Keller, J. (2006). Implementation of a prechemotherapy educational intervention for women newly diagnosed with breast cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 10, 57 – 60.

Kemenkes RI. (2015). *Infodatin bulan peduli kanker payudara*. Sumatera Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2016). *Infodatin bulan peduli kanker payudara*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2018). *Data dan informasi: Profil kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kholid. (2014). *Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Lara, S. K., Morales, U. E., Kuba, M. D., & Green, D. (2012). Gastrointestinal symptoms and weight loss in cancer patients receiving chemotherapy. *British Journal of Nutrition*, 894 – 897.
- Luanpitpong, S., & Rojanasakul, Y. (2012). Chemotherapy induced alopecia topicsin cancer survivorship. *Journal of Europe: In Tech*.
- Lubis, P. (2015). Gambaran keluarga tentang efek samping kemoterapi. *JOM*, 2 (2), 1335-1344
- Maryam, R.S. (2008). *Mengenal penderita diabetes dan penanganannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Middleton, J., & Lennan, E. (2011). Effectively managing chemotherapy-induced nausea and vomiting. *British Journal of Nursing*, 20 (17), S7 – S15.
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Napitupulu. (2018). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien kanker di rumah sakit Gatot Soebroto Jakarta. Vol. 1 No. 2 *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Newton., Hickey., & Marrs. (2009). *Mosby's oncology nursing advisor: A comprehensive guide to clinical practice*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Neil, A. T., & Clark, D. A. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: science and practice*. New York: Guilford Press.
- Nisman, W. A. (2011). *Lima menit kenali payudara*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Notoatmodjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta

- _____. (2005). *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & nanda nic noc*. Yogyakarta: MediaAction.
- Oktavia & Nova. (2015). *Sistematika penulisan karya ilmiah*. Yogyakarta: Deepublish
- Padila. (2012). *Keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas., & Zaviera. (2011). *Deteksi dini kanker payudara*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Potter., & Perry. (2010). *Fundamental keperawatan. Buku 1 Ed 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratama, R.K.O. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Mandong. *Universitas Muhamadiyah Surakarta*.
- Prouse, J. (2010). The impact of methods of information on chemotherapy-related side effects. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14, 206 – 211.
- Purnawan. (2008). *Dukungan keluarga*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Purwoastuti, E. (2008). *Kanker payudara*. Yogyakarta: Kanisius.

- . (2012). *Panduan riset keperawatan dan penulisan ilmiah*. Yogyakarta: D-Medika.
- Putra, S. R. (2012). *Panduan riset keperawatan dan penulisan ilmiah*. Yogyakarta: D-Medika.
- . (2015). *Buku lengkap kanker payudara*. Yogyakarta: Laksana.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Ream, E., Richardson, A., Dann, A. C. (2006). Supportive intervention for fatigue in patients undergoing chemotherapy. *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol.31, No.2. Doi:10.1016/j.painsymman.2005.07.003.
- Riyana, C. (2007). *Pedoman pengembangan media video*. Jakarta: P3AI UPI.
- Riyanto., & Agus. (2013). *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Roe, H. (2011). Chemotherapy-induced alopecia: advice and support for hair loss. *British Journal of Nursing*, 20 (10). S4 – S11.
- Rogers, J. (2011). In adults learning. Buckingham: Open University Press. <http://www.findarticle.com/article/feedback>. Diperoleh 10 Oktober 2019.
- Rusli, M., Hermawan, D., & Supuwingsih, N. N. (2017). *Multimedia pembelajaran yang inovatif: prinsip dasar dan model pengembangan*. Yogyakarta: Andi.
- Sandy, W. (2012). *Tingkat pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan*. Universitas Indonesia
- Sanjaya, W. (2008). *Perencanaan dan desain sistem pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Saragih., & Roswita. (2010). Peranan dukungan keluarga dan koping pasien dengan penyakit kanker terhadap pengobatan kemoterapi di RB 1 RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2010. *Jurnal Ners Indonesia*

- Selwood, K. (2008). Side effects of chemotherapy. Dalam F. Gibson & L. Soanes (Eds), *Cancer in children and young people* (hal. 35 – 71). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Setyowati, S. (2008). *Konsep dan aplikasi asuhan keperawatan keluarga*. Jakarta: Mitra Cendikia.
- Sherman, K. A., & Koelmeyer, L. (2011). The role information sources and objective risk status on lymphedema risk – minimization behaviors in women recently diagnosed with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 38 (1), E27 – E36.
- Simamora, R. H. (2009). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Skalla, K. A., Bakitas, M., Furstemberg, C. T., Ahles, T., Henderson, J. V. (2004). Patients need for information about cancer therapy. *Oncology Nursing Forum*, 31 (2), 313 – 319.
- Solomon, R., & Cherny, N. I. (2006). Constipation and diarrhea in patients with cancer. *The Cancer Journal*, 12 (5), 335 – 364.
- Susilana, R., & Riyana, C. (2009). *Media pembelajaran: hakikat, pengembangan, pemanfaatan, dan penilaian*. Bandung: CV. Wacana Prima.
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susilowati., Wihastuti., & Titin, A. (2016). Faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. *Journal of Ners Community*. Vol.7, No.1
- Syahdrajat, T. (2015). *Panduan menulis tugas akhir kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2011). *Kesehatan pasien dengan pendekatan asuhan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Thompson, J., Silliman, K., & Clifford, D. E. (2013) Impact of an early education multimedia intervention in managing nutrition-related chemotherapy side effects. *Journal of Oncology Nursing* 2:179
- Tim *Cancer Helps*. (2010). *Stop kanker*. Jakarta AgroMedia Pustaka.
- Triharini, M. (2014). Paket edukasi menurunkan keluhan fisik dan psikologis pasien kanker serviks dengan kemoterapi. *Jurnal Ners*, 4 (1), 50-55.
- Vikauskaite, E., Juozaityle, E., Drukteniene, J., & Bunevicius, R. (2011). A systematic review of cancer related fatigue. *Biological Psychiatry and Psychopharmacology*.13.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Cancer Research Fund*. (2018). *Worldwide cancer data*. <http://www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-trends/worldwide-cancer-data>. Diperoleh 20 Oktober, 2019
- WHO. (2018). *Canceskrr*. <http://www.who.int/news-room/factsheets/detail.cancer.html>. Diperoleh 20 Oktober, 2019.
- Wijayanti, R. (30 Juni 2017). *Media pembelajaran (PowToon)*. Surakarta: UNS. civitas.uns.ac.id/rofidaw/2017/06/30media-pembelajara-powtoon/. Diperoleh 15 Desember 2019.
- Williams., Susan., & Schreier. (2015). The effect of education in managing side effects in women receiving chemotherapy for treatment of breast cancer. *Oncology Nursing Forum*. 31, E16 – E23.
- Winkelman, M. (2009). *Culture and Health: applying medical anthropology*. San Fransisco: John Wiley and Sons.
- Wolf, S., Barton, D., Kottschade, L., Grothey, A., & Loprinzi, C. (2008). Chemotherapy induced peripheral neuropathy prevention and treatment strategies. *European Journal of Cancer*. 1507 – 1515.

Yusuf, D. (2007). Faktor-faktor sosial ekonomi keluarga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 4, No. 4.