

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, (2007). *Meredakan Mual muntah Sebagai Gejala Penyerta*. www.majalah-farmacia.com. Tanggal 21 November 2008. Jam 22.00 WIB.
- Chong, VFH, (1997). *Nasopharyngeal Carcinoma*. Amour Publishing Pte Ltd 26A Smith Street, Singapore 058940.
- Erik, (2003). *Kanker Nasofaring, Diduga Disebabkan Oleh Ikan Asin dan Makanan Awetan*. <http://www.mldi.or.id/>. Tanggal 21 November 2008. Jam 23.00 WIB.
- Eli, (2008). *Penyuluhan Kesehatan*. <http://Cresoft.Wopress.com/2008/05/01>. diakses tanggal 21 November 2008. jam 23.00
- Fuda cancer Hospital, (2004). *Kanker Nasofaring: Setelah Terapi Konvensional gagal, Bagaimana Terapinya?*.www.kanker nasofaring.com.htm. Tanggal 21 November 2008. jam 22.00 WIB.
- Gazali,F., (2007). *Kanker Nasofaring:Kenali, Hindari dan Obati!*.www.Tanyado kteanda.com. Tanggal 21 November 2008. Jam 22.00 WIB.
- Keliat, (1999). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta: EGC, hal: 9-15
- Kentjono, (2002). *Kemoterapi pada Tumor Ganas kepala leher ed Perkembangan terkini diagnosis dan penatalaksanaan tumor ganas THT-KL*.Surabaya 2002.hal: 108-119.
- Mustokoweni et al, (2005). *Simposium Peran Perawat Dalam Penatalaksanaan Kanker dan Pelatihan Pemberian Kemoterapi*. Makalah Kursus Pra Kanker II POI di RSU Dr.Soetomo Surabaya tidak dipublikasikan.3-4 Maret 2005.
- Mustikasari, (2006). *Mekanisme Koping*. <http://mustikanurse.Blogspot .com /2006/12 /mekanisme-koping.html>. Tanggal 21 nopember 2008. Jam 22.00 WIB.
- Nursalam dan Ferry Efendi, (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta Salemba Medika.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2* Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam dan Ninuk, (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta Salemba Medika. Hal : 24-27.

- Nugroho, (2005). *Statistics- Data Processing*. Yogyakarta CV.Andi offset
- Notoatmodjo, (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- NS. KD, <http://www.wikipedia.com/Healty:Ca+nasofaring>. Diakses 16 Nopember 2008. Jam 17.00 WIB.
- Pariani dan Nursalam, (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta, hal: 141
- Rasmun, (2004). *Stres, Koping dan Adaptasi*. CV Sagung Seto, Jakarta.
- Rukmini Sri, (2005). *Pedoman Diagnosis dan Terapi Bagian SMF Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorok*. Surabaya: RSU. Dr. Soetomo dan FK Unair,hal: 21-24.
- Sugiono, (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, hal:228.
- Suliha, et al, (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. EGC. Jakarta. Hal: 2-13.
- Soepardi, E, (2001). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher*. Jakarta: FKUI.
- Sholikha, (2005). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kemoterapi dengan Mekanisme Koping*. Skripsi Program Studi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Talam, (2008). *Perokok Terancam Kanker Nasofaring*.[www .kaskus .com/he alt&me dical.htm](http://www.kaskus.com/healt&medical.htm). Tanggal 22 November 2008. Jam 22.00 WIB.



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Surabaya, 24 Oktober 2008

Nomor : 1868 /J03.1.17/PSIK/ 2008
 Lampiran : 1 lembar
 Hal : Mohon kesediaan untuk menjadi
 Pembimbing Skripsi

Kepada Yth.: ... Ketua Program Studi Keperawatan ...
 Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dimulainya pelaksanaan kegiatan skripsi bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAIR Angkatan ..B.X maka dengan ini kami mohon kesediaan Saudara untuk menugaskan kepada staf Saudara :

Nama : Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)

Untuk memberikan bimbingan Skripsi mahasiswa PSIK -- FK Unair a.n.:

Nama Mahasiswa : Naziratul Khoiriah

NIM : 010730426 B

Judul : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Ca Nasofaring yang dilakukan Kemoterapi Di RSUD Dr. Soetomo

Terlampir kami sampaikan pernyataan kesediaan untuk diisi dan disampaikan kepada kami dalam waktu yang tidak terlalu lama guna diproses lebih lanjut.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi

Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
 NIP : 140238226



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

Surabaya 21 Oktober 2008

Nomor : 18 68/J03.1.17/PSIK/
Lampiran : 1 lembar
Hal : **Mohon kesediaan untuk menjadi
Pembimbing Skripsi**

Kepada Yth: **Kenala Bidang Perawatan.....
RSU dr. Soetomo Surabaya.....**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dimulainya pelaksanaan kegiatan skripsi bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNAIR Angkatan **BX**, maka dengan ini kami mohon kesediaan Saudara untuk menugaskan kepada staf Saudara :

Nama : **GUNTARLIN, SKM**

Untuk memberikan bimbingan Skripsi mahasiswa PSIK – FK Unair a.n.:

Nama Mahasiswa : **Naziratul Khoiriah**

NIM : **010730426 B**

Judul : **Pengaruh Pengetahuan Pasien Dan Keluarga Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Ca Nasofaring Yang Dilakukan Tindakan Kemoterapi**

Terlampir kami sampaikan pernyataan kesediaan untuk diisi dan disampaikan kepada kami dalam waktu yang tidak terlalu lama guna diproses lebih lanjut.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP : 140238226



UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Surabaya, 6 Januari 2009

Nomor : 021 /H3.1.12/PPd/2009
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian**
Mahasiswa PSIK – FK Unair

Kepada Yth.
Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya
di –
Surabaya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Naziratul Khoiriah
NIM : 010430426B
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Koping pada
Pasien Kanker Nasofaring dengan Kemoterapi
Tempat : Ruang Bedah Teratai RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Penjabat Dekan

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP : 140238226

Tembusan:

1. Kalitbang RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Kabid Perawatan RSUD Dr. Soetomo Surabaya



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Surabaya, 22 Oktober 2008

Nomor : 1865 /J03.1.17/PSIK/
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan
Data Awal Mahasiswa PSIK – FK Unair

Kepada Yth.
Direktur RSUD Dr. Soetomo

di-
Surabaya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian.

Nama mahasiswa : Nazirotul khoiriyah
N I M : 010730426 B
Judul : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Koping pasien Ca Nasopharing Yang Dilakukan Kemoterapi Diruang THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya
Tempat : Ruang THT

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Tembusan : Kepala Lit. Bang RSUD Dr. Soetomo Surabaya



Ketua Program Studi

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP : 140238226

**SURAT PERJANJIAN UNTUK MELAKUKAN
PENELITIAN DI RSUD Dr. SOETOMO**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Naziratul Khoiriah
NIM : 010 730 426 B
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Koping Pada pasien kanker
Nasofaring Dengan kemoterapi
Lama Penelitian : Tiga Minggu
Institusi : R. THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Dengan ini saya berjanji bahwa, Saya :

1. Memahami dan melaksanakan VISI, MISI, dan MOTTO RSUD Dr. Soetomo
2. Mentaati peraturan yang telah ditetapkan
3. Tidak membebani RSUD Dr. Soetomo dan atau pasien dari segi biaya
4. Memegang rahasia jabatan serta kode etik yang berhubungan dengan penelitian
5. Menjaga dan memelihara fasilitas-fasilitas RS yang digunakan dalam penelitian
6. Segala akibat dan efek samping yang timbul akibat penelitian seperti kerusakan / hilangnya fasilitas Rumah Sakit menjadi tanggung jawab peneliti
7. Segala data dan hasil penelitian berupa karya tulis, publikasi dan data akhir menjadi milik bersama dengan RSUD Dr. Soetomo
8. Menyerahkan hasil penelitian di Bidang Litbang RSUD Dr. Soetomo berupa buku dan " Soft Copy ".
9. RSUD Dr. Soetomo menjadi salah satu penguji dalam ujian tugas akhir (skripsi, tesis, disertasi)

Demikian perjanjian ini saya buat dan apabila dikemudian hari terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku maka penelitian dapat dibatalkan secara sepihak oleh Rumah Sakit.

Surabaya, 15 Januari 2009


Mengetahui dan Menyetujui



Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)
NIP : 140 238 226



membuat perjanjian



Naziratul Khoiriah
NIP. 140 201 195

Mengetahui,
Wadir Pendidikan dan Penelitian



DR. Sabilal Alif, dr., SpU
NIP. 140 112 397



PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TLP.5501071 – 5501073 FAX. 5501164
SURABAYA

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 112 /301/Litb/ II /2009

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Budi Santoso, SpOG (K)

NIP : 140 241 331

Jabatan : Kepala Bidang Litbang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Naziratul Khoiriah

NIM/NIRM : 010430426-B


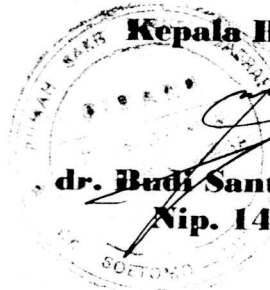
Telah menyelesaikan penelitian di Irna Bedah di RSUD Dr. Soetomo dengan judul:

“ Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap koping pada pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi di Ruang Bedah Teratai di RSUD Dr. Soetomo Surabaya “

Mulai tanggal : 05 Januari 2000 s/d 22 Januari 2009

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Surabaya, 26 Pebruari 2009

Kepala Bidang Litbang

dr. Budi Santoso , SpOG (K)
Nip. 140 241 331


Lampiran 7

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan ini saya yang bernama, Naziratul Khoiriah adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya akan melakukan penelitian dengan judul”

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP KOPING PASIEN KANKER NASOFARING DENGAN KEMOTERAPI DI RUANG THT RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA”. Hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi ilmu keperawatan serta peran perawat di rumah sakit.

Untuk itu kami mohon partisipasi Bpk/ Ibu sekalian untuk berperan dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan pendapat Bapak / Ibu, untuk itu saya mohon agar tidak mencantumkan nama. Informasi yang bapak / ibu berikan akan dipergunakan dalam pengembangan Ilmu Keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud-maksud tertentu.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan Bapak / Ibu untuk menandatangani persetujuan yang telah saya sediakan. Partisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini sangat saya hargai, dan sebelumnya saya ucapkan terima kasih.

Wassalammu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, Januari 2009

Hormat saya

(Naziratul Khoiriah)

Lampiran 9**FORMAT PENGUMPULAN DATA**

Judul : Pengaruh Penyuluhan terhadap Koping Pada pasien Kanker Nasofaring dengan Kemoterapi

Tanggal penelitian :

No. Kode Responden :

Peneliti : Naziratul Khoiriah

1. Saudara tidak perlu menuliskan nama
2. Berikan -jawaban sejujurnya, karena kejujuran anda sangat penting dalam penelitian ini.
3. Berilah tanda cek (√) dalam sesuai pilihan anda.
4. Dalam penilaian ini tidak ada salah atau benar
5. Usahakan tidak ada pertanyaan yang terlewatkan
6. Setelah semua diisi mohon diserahkan kembali

A. DATA DEMOGRAFI

1. Status Pernikahan :
 - 1) Sudah menikah
 - 2) Belum menikah
2. Jenis Kelamin :
 - 1) Laki-laki
 - 2) Perempuan
3. Pendidikan terakhir :
 - 1) SD/MI 3) SMA
 - 2) SLTP 4) PERGURUAN TINGGI

4. Pekerjaan :

- 1) Tidak bekerja 4) Wiraswasta
 2) PNS 5) Lain-lain
 3) Swasta

5. Keturunan penyakit kanker:

- 1) Tidak ada
 2) Ada, Sebutkan

6. Kebiasaan merokok

- 1) Tidak pernah
 2) Punya kebiasaan, Berapa banyak

7. Kebiasaan minum alkohol :

- 1) Tidak pernah
 2) Punya kebiasaan, Berapa kali satu minggu.....

8. Kebiasaan makan makanan yang diawetka :

- 1) Tidak pernah
 2) Punya kebiasaan, Berapa kali satu minggu.....

Lampiran 10

KUESIONER RESPONDEN TENTANG PENGETAHUAN

Berilah tanda cek (√) pada jawaban yang anda anggap benar!

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Kode
1.	Kanker nasofaring adalah tumor ganas yang menyerang daerah hidung.			
2.	Kanker nasofaring merupakan penyakit infeksi yang menular.			
3.	Salah satu pengobatan kanker nasofaring adalah dengan kemoterapi.			
4.	Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan.			
5.	Kemoterapi adalah pengobatan yang menakutkan.			
6.	Tujuan kemoterapi adalah untuk membunuh atau merusak sel kanker.			
7.	Sebelum dan selama pengobatan kemoterapi pasien tidak boleh makan atau minum.			
8.	Sebelum pengobatan kemoterapi badan tidak lemah, hasil tes laboratorium harus normal.			
9.	Selama pengobatan kemoterapi pasien tetap boleh merokok.nasofaring.			
10.	Kanker nasofaring dapat diobati dengan pengobatan alternatif/dukun.			
11.	Mual, dan muntah merupakan efek samping kemoterapi. Rambut rontok bukan merupakan efek samping kemoterapi.			

12.	Selama pengobatan kemoterapi pasien tidak boleh turun dari tempat tidur.			
-----	--	--	--	--

PENILAIAN TENTANG KOPING

Berilah tanda cek (√) apabila pernyataan yang tertulis sesuai pendapat anda!

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Kode
1.	Setelah mendapat pengobatan, saya merasakan ada perubahan pada diri saya.					
2.	Saya tidak merasa sedih dengan penyakit yang saya derita.					
3.	Saya berharap saya dapat menghargai diri saya sendiri.					
4.	Saya masih tetap bergaul dengan orang lain.					
5.	Saya masih tetap bekerja, dan masih aktif dalam kegiatan.					

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS	Kode
1.	Saya takut penyakit saya menular, jika berdekatan dengan orang lain/keluarga.					
2.	Selama saya sakit, saya sering salah dalam bertindak dan mengambil keputusan.					
3.	Saya merasa malu karena ada perubahan pada tubuh saya					
4.	Saya sering menyalahkan diri sendiri, dan merasa tidak berguna.					
5.	Sejak menderita sakit ini saya merasa gagal sebagai ayah/ibu/anak.					

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

PENILAIAN TENTANG DUKUNGAN KELUARGA

Berilah tanda cek (√) apabila pernyataan yang tertulis sesuai pendapat anda!

No	Jenis Dukungan	Selalu 3	Sering 2	TP 0	kode
1.	<p>Dukungan Emosional dan Penghargaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga memotivasi pasien untuk berdo'a. 2. Keluarga membantu pasien untuk beribadah. 3. Keluarga memperhatikan pesan-pesan dan keluhan pasien. 4. Keluarga memberi nasehat untuk tidak berkecil hati, sedih, serta menyalahkan diri sendiri. 5. Keluarga memberikan pujian, setiap sikap pasien yang dilakukan dengan benar. 6. Keluarga tetap melibatkan pasien dalam kegiatan keluarga. 7. Keluarga membesarkan hati pasien bahwa ini adalah suatu musibah. 8. Keluarga bersikap halus dan menerima jika ada sikap yang negatif dari pasien. 				

2.	<p>Dukungan Fasilitas / Materi</p> <p>9. Keluarga menyediakan waktu untuk pasien.</p> <p>10. Keluarga menyediakan fasilitas untuk pasien.</p> <p>11. Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan yang terjadi pada pasien.</p> <p>12. Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan pasien.</p> <p>13. Keluarga tetap menerima pasien dan memberikan kebutuhannya.</p>				
3.	<p>Dukungan Informasi atau Pengetahuan</p> <p>14. Keluarga memberitahu kepada pasien hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter.</p> <p>15. Keluarga mengingatkan pasien tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakitnya.</p> <p>16. Keluarga mengingatkan pasien untuk kontrol minum obat.</p> <p>17. Keluarga selalu menjelaskan kepada penderita setiap pasien bertanya hal-hal yang tidak jelas penyakitnya.</p>				

Keterangan:

S = Selalu

S = Sering

TP = Tidak Pernah

Lampiran 11 SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Kemoterapi
Sasaran : Pasien kanker nasofaring dengan kemoterapi di Ruang THT

Tempat : Ruang THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya
Hari / Tanggal : Disesuaikan
Waktu : 30 menit

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan klien dan keluarga yang dirawat di Ruang THT RSUD Dr. Soetomo dapat mengerti tentang kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan peserta mampu:

- a) Menjelaskan pengertian kemoterapi
- b) Menyebutkan tujuan kemoterapi
- c) Menyebutkan syarat sebelum kemoterapi
- d) Menyebutkan cara pemberian kemoterapi
- e) Menyebutkan efek samping kemoterapi
- f) Menyebutkan cara mengontrol efek samping

3. Sasaran

Klien dan keluarga yang dirawat di Ruang THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya

4. Komunikator

Penulis yaitu Mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga yang mengambil penelitian di Ruang THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya

5. Materi

Materi lengkap untuk penyuluhan initerlampir yang terdiri dari:

- a) Pengertian kemoterapi;
- b) Tujuan kemoterapi;
- c) Syarat sebelum kemoterapi;
- d) Cara pemberian kemoterapi;
- e) Efek samping kemoterapi;
- f) Cara mengontrol efek samping kemoterapi;
- g) Leaflet

6. Metode

- a) Ceram
- b) Tanya jawab

7. Media

Leaflet

8. Kegiatan Penyuluhan

N.o	Waktu	Kegiatan	
		Pembicara	Peserta
1.	5 menit	Pembukaan 1) Memberi salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menyampaikan topic 4) Menjelaskan tujuan penyuluhan 5) Melakukan kontrak waktu	1) Menjawab salam 2) Mendengarkan 3) Mendengarkan 4) Mendengarkan 5) Mendengarkan
2.	10 menit	Penyajian materi 1) Mengkaji pengetahuan awal peserta tentang topic yang akan disampaikan 2) Menyampaikan materi tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian kemoterapi; b. Tujuan kemoterapi; c. Syarat sebelum kemoterapi; 	1) Menjawab 2) Mendengarkan dan memperhatikan

		d. Cara pemberian kemoterapi; e. Efek samping; f. Cara mengontrol efek kemoterapi;	
3.	10 menit	Evaluasi 1) Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 2) Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang disampaikan	1) Bertanya 2) Menjawab
4.	5 menit	Penutup 1) Menyimpulkan materi 2) Memberi salam	1) Mendengarkan 2) Menjawab salam

9. Kriteria Evaluasi

- a. Pasien dapat menyebutkan pengertian kemoterapi
- b. Pasien dapat menyebutkan tujuan kemoterapi
- c. Pasien dapat menyebutkan syarat sebelum kemoterapi
- d. Pasien dapat menyebutkan efek samping kemoterapi
- e. Pasien dapat menyebutkan cara mengontrol efek samping kemoterapi

MATERI PENYULUHAN KEMOTERAPI

A. PENGERTIAN

Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat, hormon dan substansi biologi lain yang dapat membunuh dan merusak sel kanker.

Kemoterapi sering disebut dengan istilah “kemo” (Black, 2008).

B. TUJUAN

Tujuan utama dari kemoterapi adalah untuk membunuh atau merusak sel kanker. Biasanya dilakukan pada klien dengan kanker yang sudah mengalami metastase. Berbagai agen kemoterapi dapat merusak sel kanker diberbagai bagian tubuh, bahkan dapat membunuh sel kanker yang telah terlepas dari sel induknya dan mengikuti aliran pembuluh darah maupun lymfe ke jaringan atau organ lain.

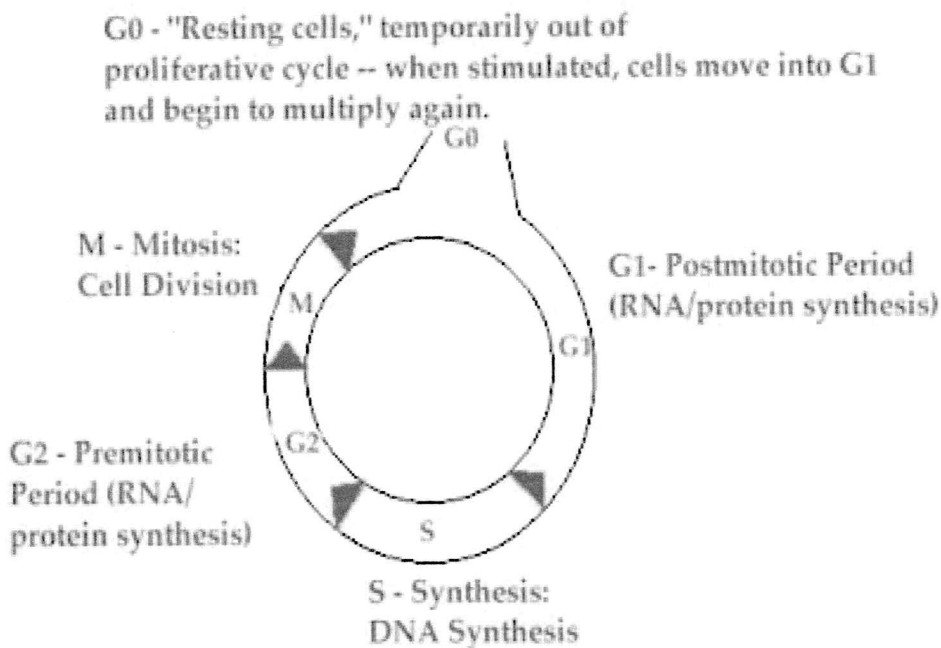
Kemoterapi dapat menyembuhkan beberapa jenis kanker. Pada beberapa kasus kemoterapi hanya berfungsi untuk menghambat pertumbuhan sel kanker atau menghambat penyebarannya ke oragan lain. Kemoterapi kemungkinan diberikan sebelum prosedur pembedahan ataupun radioterapi untuk memperkecil ukuran tumor (*terapi neoadjuvant*). Pada saat kanker telah dioperasi atau telah sembuh dengan radioterapi, kemoterapi digunakan untuk mencegah agar sel kanker tidak tumbuh kembali (*terapi adjuvant*). Kemoterapi juga bisa digunakan untuk mengurangi sampai menghilangkan gejala atau manifestasi klinis yang ditimbulkan oleh kanker (*terapi paliatif*).

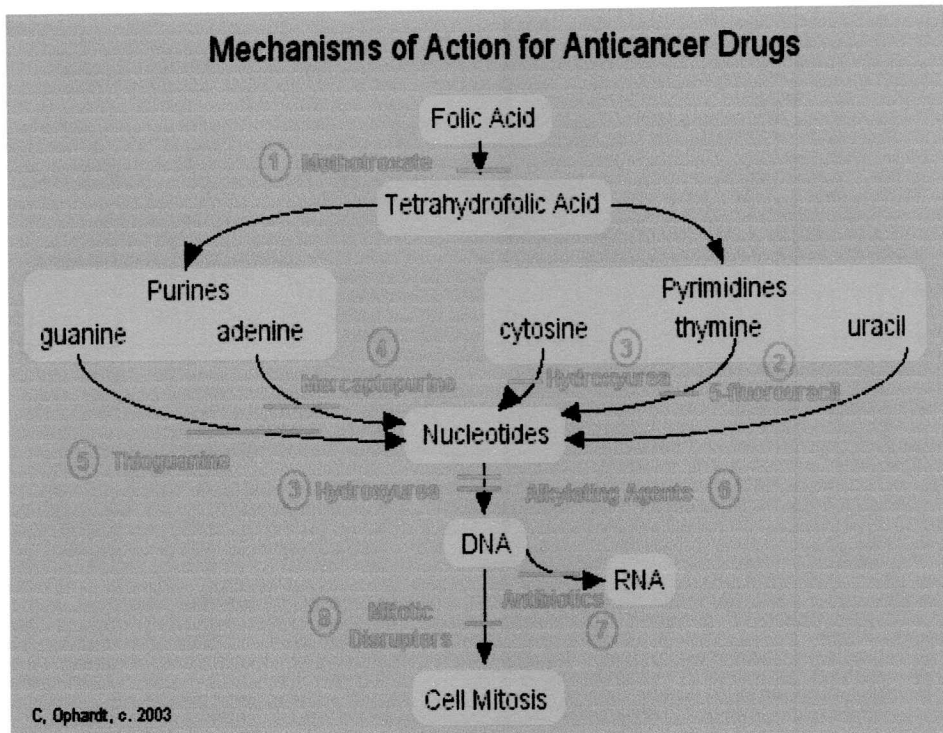
C. CARA KERJA KEMOTERAPI

Kemoterapi untuk pengobatan kanker dimulai sejak tahun 1940 dengan menggunakan *nitrogen mustard*. Untuk saat ini lebih dari 100 obat kemoterapi tersedia untuk pengobatan kanker, dan masih banyak lagi jenis lain yang sedang diselidiki untuk mengetahui kemampuannya dalam merusak dan membunuh sel kanker. Sebagian besar agen kemoterapi berfungsi untuk mengganggu

pertumbuhan serta multifikasi dari sel. Meskipun obat ini berpengaruh pada semua sel yang ada didalam tubuh akan tetapi lebih efektif terhadap sel yang mengalami pertumbuhan yang pesat. Pertumbuhan sel kanker lebih cepat jika dibandingkan dengan sel tubuh yang lain. Sel lain yang memiliki pertumbuhan yang cepat adalah sel-sel pada bone marrow yang memproduksi sel darah, sel pada lambung dan saluran pencernaan dan sel folikel rambut. Sehingga efek samping dari keomoterapi berkaitan erat dengan sel-sel yang memiliki kecepatan pertumbuhan seperti sel kanker.

Kemoterapi merusak sel kanker dengan cara mengganggu proses pertumbuhan, proses reproduksi dan pada beberapa kasus menginduksi sel kanker untuk membunuh dirinya sendiri (apoptosis). Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan bertahun-tahun didapatkan fakta bahwa beberapa agen kemoterapi yang diberikan secara bersama-sama dalam waktu bersamaan atau diatur berdasarkan tahapan tertentu secara hati-hati akan memberikan manfaat yang lebih besar dari pada jika diberikan sendiri-sendiri.





D. Tipe Obat Kemoterapi

Obat kemoterapi diklasifikasikan berdasarkan cara kerjanya. Tipe utama obat kemoterapi yaitu:

- a) *Alkylating drugs* : membunuh sel kanker dengan cara menyerang DNA sel secara langsung yaitu dengan menghambat replikasi DNA selama tahap I pembelahan sel. Contoh jenis ini Cyclophosphamide.
- b) *Antimetabolites* : membunuh sel dengan cara mengganggu proses pembentukan DNA dan mencegah pertumbuhan serta multifikasi sel. Antimetabolit bekerja dengan cara mengganti metabolit alamiah (salah satu purin, folat atau pirimidin), selama mitosis s-fase metabolit dibutuhkan untuk sintesa asam

- nukleat. Contoh jenis ini 5-fluorouracil (5-FU).
- c) Antitumor antibiotik : dibuat dari bahan alamiah seperti jamur yang tumbuh ditanah. Mengganggu fungsi penting dari sel, misal produksi DNA yaitu menghambat replikasi DNA selama tahap I pembelahan sel serta menghambat sintesis protein sel. Jenis ini juga mempunyai efek antimikroba. Contoh jenis ini Doxorubicin dan Bleomycine.
- d) *Plant Alkaloid* : bekerja dengan cara menghalangi mitosis sel, menghambat pembelahan sel selama tahap metafase sehingga menghalangi sintesa RNA. Contoh jenis ini Vinblastin dan Vincristine, berasal dari *periwinkle plant*.
- e) *Steroid Hormones* : menghambat pertumbuhan beberapa jenis kanker yg perkembangan dan pertumbuhannya tergantung pada hormon dengan cara menekan sintesa atau kegiatan hormon spesifik. Contoh jenis ini Tamoxifen, digunakan untuk mengobati kanker payudara yang pertumbuhannya tergantung pada hormon estrogen.
- f) *Topoisomerase Inhibitor* : mengganggu kerja enzim topoisomerase, yang merupakan enzim pengontrol komponen DNA yang berfungsi untuk multifikasi. Contoh jenis ini Etoposide.

E. PRECAUTION

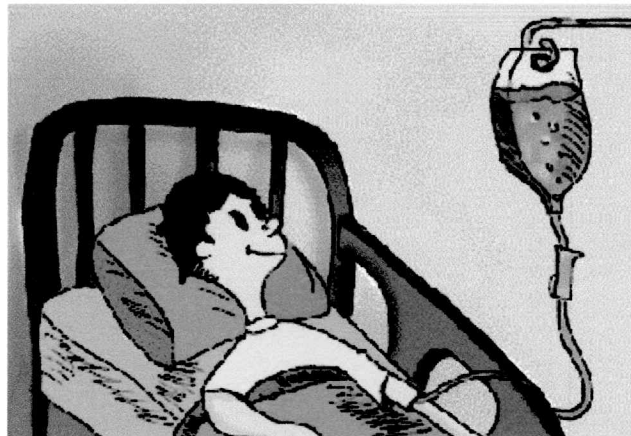
Ada berbagai jenis obat kemoterapi yang berbeda. Onkologist, dokter dan

dengan kemoterapi IV. Kemoterapi kemingkinan juga diberikan secar SC, artinya dibawah kulit. Injeksi kemoterapi langsung pada sel kanker disebut Intralessi (IL) injeksi.

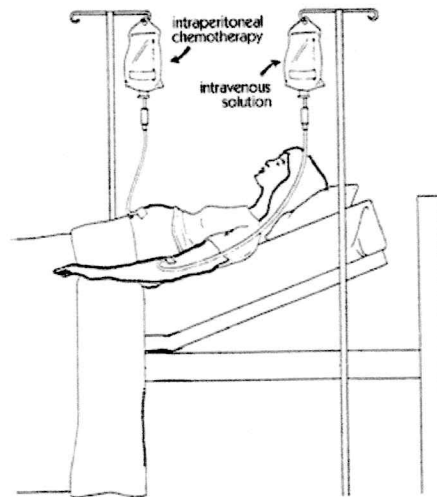
c) Melalui Kateter dan portal

Kemoterapi bisa diberikan secara kontinyu atau pemanen dengan cara memasukkan kateter atau portal ke dalam rongga tubuh. Metode ini menghindari pemberian injeksi yang berulang dan menyebabkan klien harus menjalani rawat inap dirumah sakit selama pemberian kemoterapi.

Kemoterapi juga bisa diberikan secara intraperiotoneal (IP), dimana obat kemoterapi dimasukkan ke dalam rongga perut melalui katerter atau portal. Kemoterapi yang diberikan melalui cairan spinal disebut intrathecal (IT). Kateter atau portal juga bisa diletakkan didalam rongga abdomen, rongga dada, bladder ataupun pelvik disebut kateter intracavity (IC), tergantung dimana sel kanker berada.



Kemoterapi melalui infus



Intraperineal Kemoterapi

d) Topikal

Diberikan sebagai cream atau salep yang dioleskan pada permukaan kulit.
Umu digunakan untuk perawatan pada kanker kulit.

G. JADWAL DAN TEMPAT PENGOBATAN

Pasien kemungkinan menjalani kemoterapi di rumah atau di rumah sakit. Pemilihan tempat pelaksanaan kemoterapi tergantung pada obat, metode pemberian dan terkadang sesuai dengan permintaan klien dan keluarga. Beberapa klien menjalani kemoterapi di rumah sakit sejak awal sehingga dokter bisa memantau efek samping dan keefektifan dosis. Frekwensi dan lama kemoterapi tergantung pada jenis kanker, jenis obat, respon klien terhadap pengobatan, status kesehatan klien dan kemampuan klien bertoleransi terhadap pengobatan. Pemberian kemoterapi bisa dilakukan beberapa menit sampai beberapa jam. Kemoterapi bisa diberikan beberapa hari, minggu atau bulan. Periode jeda dari satu session ke session berikutnya, memberi kesempatan pada sel yang sehat untuk tumbuh dan kembali sehat. Pada kemoterapi kombinasi, lebih dari satu obat yang diberikan atau beberapa obat yang diberikan dimana satu obat mengikuti obat yang lain.

H. PERSIAPAN

1 Pasien dalam keadaan sehat

2 Hasil laboratorium darah normal

- a) Hb : ≥ 10 gram%
- b) Trombosit : ≥ 150.000 /ml
- c) Leukosit : ≥ 3.000 /ml

3 Hasil test ginjal normal

- a) BUN : 6 – 20 mg/dl
- b) Creatinin : 0,6 – 1,5 mg/dl
- c) Kalium : 3,5 – 5,0 mEq/L
- d) Natrium : 137 – 147 mEq/L

4 Hasil test fungsi hati normal

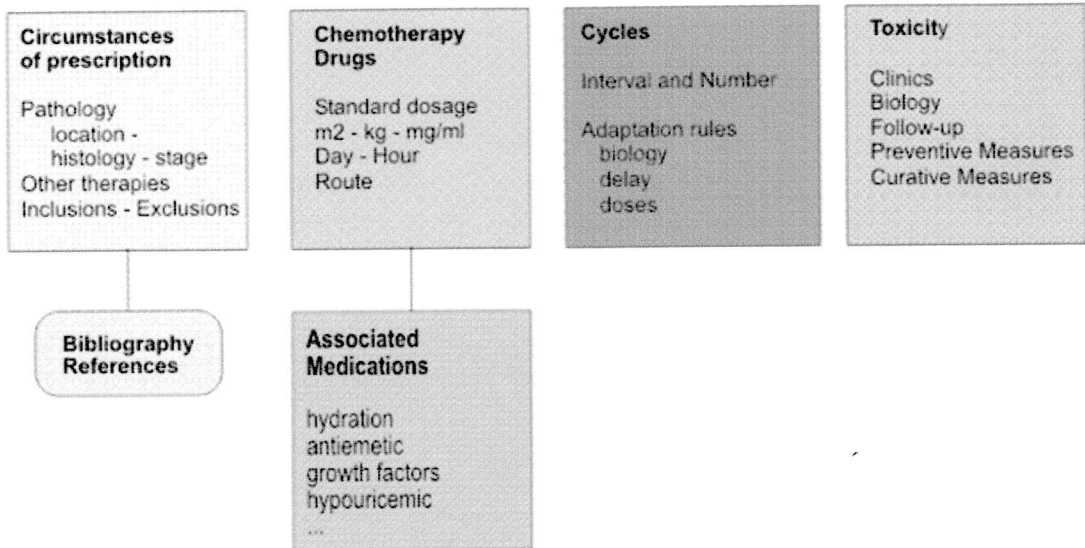
- a) SGOT : < 25 U/l
- b) SGPT : < 29 U/l

5 Pasien mengerti tujuan & efek kemoterapi

6 Pasien bersedia dilakukan kemoterapi & menandatangani Lembar Persetujuan Dilakukan Tindakan (Informed Consent)

I. PROTOKOL KEMOTERAPI

The chemotherapy protocol



Pemberian premedikasi tergantung pada jenis obat kemoterapi yang akan digunakan.

J. EFEK SAMPING KEMOTERAPI

Meskipun obat ini berpengaruh pada semua sel yang ada didalam tubuh akan tetapi lebih efektif terhadap sel yang mengalami pertumbuhan yang pesat. Pertumbuhan sel kanker lebih cepat jika dibandingkan dengan sel tubuh yang lain. Sel lain yang memiliki pertumbuhan yang cepat adalah sel-sel pada bone marrow yang memproduksi sel darah, sel pada lambung dan saluran pencernaan dan sel folikel rambut. Sehingga efek samping dari kemoterapi secara umum berkaitan erat dengan sel-sel yang memiliki kecepatan pertumbuhan seperti sel kanker. Efek kemoterapi khusus tergantung pada jenis obat yang digunakan oleh klien.

Efek samping penggunaan obat kemoterapi secara umum yaitu:

- 1) Nausea dan vomiting, bisa dikontrol atau diringankan dengan menggunakan

obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter. Makan sedikit tapi sering, minum setidaknya satu jam sebelum dan sesudah makan, mengunyah makanan sampai lebut, makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak.

- 2) Kelemahan dan keletihan, hal ini dikontribusi oleh banyak faktor selain karena kemoterapi yang bisa menyebabkan terjadinya anemia, juga karena proses patologi penyakit yang meningkatkan metabolisme tubuh. Untuk mengatasi hal ini klien dapat disarankan untuk "listen to u'r body" , jika merasa lelah istirahat. Selain istirahat yang cukup, olahraga ringan secara teratur akan membantu mengembalikan stamina tubuh.
- 3) Anemia, karena kemoterapi berdampak pada bone marrow dan kemampuan tubuh dalam memproduksi sel darah merah maka anemia dapat terjadi. Jika terjadi anemia berat bisa dilakukan transfusi atau dengan pemberian obat yang kerjanya berdasarkan pada erythropoitin.
- 4) Rambut rontok sampai kebotakan, keadaan ini terjadi hanya sementara saja. Jika pengobatan telah berhenti maka rambut akan tumbuh seperti semula, tetapi terkadang tumbuh tidak secepat semul dan dengan warna yang berbeda. Keadaan ini biasanya mengganggu citra tubuh klien. Cara mengatasi dengan memotivasi dan menginformasikan untuk menggunakan penutup kepala: topi, kerudung, atau rambut palsu (wig) pad saat keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain.
- 5) Luka pada mulut (stomatitis) serta perasaan kering pada mulut & tenggorokan, klien harus rajin melakukan oral hygiene untuk mencegah kerusakan lebih lanjut pada mukosa oral serta banyak minum air putih
- 6) Selain sel darah merah, kemoterapi juga dapat menyebabkan kelainan pada sel darah putih dan trombosit sehingga klien akan mudah terserang infeksi dan terjadi perdarahan. Untuk mengatasi hal ini disarankan klien meningkatkan dan menjaga status kesehatan dengan makan makanan yang sehat dan seimbang, memenejemen stres dengan baik, istirahat dan olahraga ringan secara teratur.
- 7) Diare dan konstipasi, diare bisa dihentikan dengan obat anti diare yang

diresepkan oleh dokter. Sembelit bisa diatasi dengan pemberian obat pencahar yang diresepkan oleh dokter ataupun dengan menambah asupan serat pada makanan klien.

- 8) Infertilitas. Kemoterapi pada beberapa wanita menyebabkan datangnya menopause lebih cepat. Pada beberapa kasus terjadi hanya untuk sementara tapi pada kasus lain terjadi permanen. Pada laki-laki kemoterapi akan merusak sel yang memproduksi sperma, bisa sementara ataupun permanen.

K. TIPS MENGONTROL EFEK SAMPING KEMOTERAPI BAGI KLIEN

1. Mengikuti dan melaksanakan semua petunjuk yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (dokter, perawat, bidan)
2. Meminum obat yang diresepkan sesuai dengan aturan
3. Makan sedikit tapi sering
4. Makan makanan cukup kalori, tinggi protein, sayur-sayuran hijau
5. Minum kurang lebih 8 gelas perhari
6. Istirahat yang cukup
7. Olahraga ringan (jalan kaki) secara teratur
8. Jika terjadi kerontokan rambut bisa menggunakan penutup kepala: kerudung, topi atau rambut palsu
9. Optimis dan selalu berdoa

Rekap data demografi responden kelompok perlakuan

No resp	Usia	Status pernikahan	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Keturunan Ca	Rokok	Akhoholis	Pengawet
1	30	1	1	3	3	1	2	1	2
2	43	1	1	1	5	2	2	1	2
3	53	1	1	1	5	1	2	1	2
4	35	1	1	3	5	1	2	1	2
5	23	2	1	3	3	1	2	1	2
6	38	1	1	1	5	1	2	1	2
7	52	1	1	1	5	1	2	1	2
8	32	1	2	1	1	1	1	1	2
9	34	1	2	2	1	1	1	1	2

1	Sudah Menikah	7	SD/MI	5	Laki-laki	7	Tidak pernah	9
2	Belum menikah	2	SLTP SMA	1	Wanita	2	Kebiasaan	0
1	Tidak bekerja	2	Tidak pernah	3	Tidak ada	8	Tidak pernah	0
1	Swasta	3	Kebiasaan	2	Ada	1	Kebiasaan	9
1	Lain-lain	4		7				

Rekap data demografi responden kelompok kontrol

No resp	Usia	Status pernikahan	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Keturunan Ca	Rokok	Akhololis	Pengawet
1	52	1	1	1	5	1	2	1	1
2	52	1	1	1	5	2	2	1	2
3	40	1	1	1	3	2	1	1	1
4	44	1	1	2	3	2	1	1	2
5	25	2	2	3	1	1	1	1	2
6	56	1	1	1	5	2	2	1	2
7	38	1	1	3	4	1	2	1	2
8	29	1	2	1	1	1	1	1	2
9	55	1	1	1	1	1	2	1	2

1	Sudah Menikah	7	SD/MI	5	Laki-laki	7	Tidak pernah	9
1	Belum menikah	2	SLTP SMA	1	Wanita	2	Kebiasaan	0
1	Tidak bekerja	2	Tidak pernah	3	Tidak ada	8	Tidak pernah	0
1	Swasta	3	Kebiasaan	2	Ada	1	Kebiasaan	9
1	Lain-lain	4		7				

Rekap kuesioner tentang pengetahuan responden kelompok perlakuan pre

No resp	Pertanyaan													Σ	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	3
2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8	2
3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	1
4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	8	2
5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	3
6	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7	1
7	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6	1
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	2
9	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7	1

Baik 2

Cukup 3

Kurang 4

Rekap kuesioner tentang pengetahuan responden kelompok perlakuan post

No resp	Pertanyaan													Σ	Kriteria
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	3
2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	8	2
3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	2
4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	3
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3
6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	9	2
7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	3
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	3
9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	3

Baik 6
 Cukup 3
 Kurang 0

Rekap kuesioner tentang pengetahuan responden kelompok kontrol pre

No resp	Pertanyaan													Σ	Kriteria	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1
2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	2
4	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	2
6	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7	1
7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9	2
8	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	7	1
9	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8	2

Baik 0
 Cukup 4
 Kurang 5

Rekap kuesioner tentang pengetahuan responden kelompok kontrol post

No resp	Pertanyaan													Σ	Kriteria	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6	1
2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	3
4	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7	1
5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	3
6	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	8	2
7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	2
8	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	8	2
9	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2

Baik 2
 Cukup 4
 Kurang 3

Rekap data koping kelompok perlakuan pre tes

No resp	Pernyataan										Σ	Kriteria
	Positif					Negatif						
1	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	14	2
2	1	1	1	1	2	1	1	1	1		22	1
3	1	3	2	2	2	3	2	2	3		20	2
4	1	2	3	2	2	2	2	2	2		18	2
5	3	2	2	2	1	1	1	2	2		19	2
6	3	1	2	2	3	2	2	1		1	18	2
7	2	1	2	3	2	1	1	3	1		22	1
8	2	2	2	2	3	1	2	2	3		19	2
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2		20	2

Sikap positif 8
 Sikap negatif 1

Rekap data koping kelompok perlakuan pos tes

No resp	Pernyataan										Σ	Kriteria
	Positif					Negatif						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	2
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
6	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2
7	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2
9	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	2

Sikap positif 9
 Sikap negatif 0

Rekap data koping kelompok kontrol pre tes

No resp	Pernyataan										Σ	Kriteria
	Positif					Negatif						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1	3	2	0	3	1	2	2	1	1		18	2
2	2	1	1	0	2	1	1	3	2		16	2
3	1	3	2	3	2	3	2	2	3		22	1
4	2	2	1	2	3	1	3	1	2		20	2
5	1	1	2	2	2	2	2	2	2		18	2
6	2	3	1	2	3	2	3	2	2		21	1
7	4	2	1	3	2	2	3	2	2		23	1
8	2	1	2	1	1	3	2	3	2		20	2
9	1	3	2	2	2	3	2	2	3		22	1

Sikap positif 4
 Sikap negatif 5

Rekap data koping kelompok kontrol pos tes

No resp	Pernyataan										Σ	Kriteria
	Positif					Negatif						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1	3	2	0	3	1	2	2	1	1		18	2
2	2	1	1	0	2	1	1	3	2		16	2
3	2	1	2	1	1	3	2	3	2		20	2
4	3	2	3	2	3	3	3	3	2		27	1
2	1	2	1	1	3	2	3	2	3		22	2
6	2	3	3	3	3	3	3	3	2		28	1
7	4	2	3	3	2	2	3	2	2		25	1
8	2	3	2	3	3	3	2	3	2		26	1
9	3	2	0	3	1	2	2	1	1		18	2

Sikap positif 9
 Sikap negatif 0

Rekap dukungan keluarga kelompok perlakuan pre tes

No resp	Jenis Dukungan																	Σ	Kriteria
	Emosional dan Penghargaan							Dukungan fasilitas/Materi						Dukungan informasi / Pengetahuan					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	22	2
2	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	22	2
3	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	24	2
4	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	26	2
5	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	22	2
6	2	0	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	26	2
7	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	24	2
8	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	39	1
9	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	40	1

Keterangan = Kurang =1
baik = 2

Baik 2
Kurang 7

Rekap dukungan keluarga kelompok perlakuan pos tes

No resp	Jenis Dukungan													Dukungan informasi / Pengetahuan	Σ	Kriteria			
	Emosional dan Penghargaan								Dukungan fasilitas/Materi										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	47	2
2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	45	2
3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	45	2
4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49	2
5	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	47	2
6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	49	2
7	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49	2
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	50	2
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	2

Baik 7
Kurang 0

Rekap dukungan keluarga kelompok kontrol pre tes

No resp	Jenis Dukungan																	Σ	Kriteria
	Emosional dan Penghargaan								Dukungan fasilitas/Materi					Dukungan informasi / Pengetahuan					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1	3	2	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	25	2
2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	3	2	25	2
3	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	22	2
4	3	3	2	2	2	3	0	2	2	3	2	0	2	0	2	0	2	30	1
5	3	2	3	2	2	2	0	2	2	0	0	3	0	2	3	0	2	28	1
6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	49	1
7	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49	1
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	50	1
9	3	3	3	0	3	2	2	2	0	2	0	2	2	3	2	3	0	32	1

Baik 6
Kurang 3

Rekap dukungan keluarga kelompok kontrol pos tes

No resp	Jenis Dukungan																	Σ	Kriteria
	Emosional dan Penghargaan							Dukungan fasilitas/Materi						Dukungan informasi / Pengetahuan					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	1
2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	0	0	2	3	2	25	2
3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	2
4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	37	1
5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	1
6	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	44	1
7	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	46	1
8	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	45	1
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	48	1

Baik 9

Kurang 0



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

Surabaya, 22 Oktober 2008

Nomor : 868 /J03.1.17/PSIK/

Lampiran : 1 (satu) berkas

Hal : Permohonan Bantuan Fasilitas Pengumpulan
Data Awal Mahasiswa PSIK – FK Unair

Kepada Yth.

Direktur RSU Dr.Soetomo

di-

Surabaya

Dengan hormat,

Schubungan dengan akan dilaksanakan penelitian bagi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian.

Nama mahasiswa : Nazitrotul khoiriyah

N I M : 010730426 B

Judul : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Koping pasien Ca Nasopharing Yang Dilakukan Kemoterapi Diruang THT RSU Dr.Soetomo Surabaya

Tempat : Ruang THT

Kas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

tembusan :Kepala Lit. Bang RSU.Dr. Soetomo Surabaya



Dr. Nursara, M.Nurs (Hons)
NIB : 140238226

Ketua Program Studi

NPar Tests

Descriptive Statistics

Percentiles	25th		Maximum	Minimum	Std. Deviation	Mean	N	pre pengetahuan perakuan	pre pengetahuan ko perakuan	post pengetahuan perakuan	post pengetahuan ko perakuan
	0th (Median)	75th									
2.5000	2.0000	1.0000	3.00	1.00	.83333	1.7778	9	1.7778	1.4444	2.6667	1.8889
2.0000	1.0000	1.0000	2.00	1.00	.52705	1.4444	9	1.4444	.52705	2.6667	1.8889
3.0000	3.0000	2.0000	3.00	2.00	.50000	2.6667	9	2.6667	.50000	2.6667	1.8889
2.5000	2.0000	1.0000	3.00	1.00	.78174	1.8889	9	1.8889	.78174	1.8889	1.8889

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

Sum of Ranks	Mean Rank	N	post pengetahuan perakuan - pre perakuan	post pengetahuan ko perakuan
.00	3.50	9	0a	0d
21.00	.00	9	6b	3c
.00	2.50	9	4e	5f
10.00	.00	9	0d	9

- a. post pengetahuan perakuan < pre pengetahuan perakuan
- b. post pengetahuan perakuan < pre pengetahuan perakuan
- c. pre pengetahuan perakuan = post pengetahuan perakuan
- d. post pengetahuan perakuan < pre pengetahuan perakuan
- e. post pengetahuan perakuan > pre pengetahuan perakuan
- f. pre pengetahuan perakuan = post pengetahuan perakuan

Test Statistics^b

Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
-2.271 ^a	.023
-2.000 ^a	.046

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

Percentiles	pre pengetahuan							
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	25th	50th (Median)	75th
	9	1.7778	.83333	1.00	3.00	1.0000	2.0000	2.5000
	9	1.4444	.52705	1.00	2.00	1.0000	1.0000	2.0000
	9	2.6667	.50000	2.00	3.00	2.0000	3.0000	3.0000
	9	1.8889	.78174	1.00	3.00	1.0000	2.0000	2.5000

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

Sum of Ranks	post pengetahuan		- pre pengetahuan		kontrol	
	N	Mean Rank	N	Mean Rank	N	Mean Rank
21.00	9	3.50	9	2.50	9	10.00
10.00	9	2.50	9	2.50	9	10.00

- a. post pengetahuan perlakuan < pre pengetahuan perlakuan
- b. post pengetahuan perlakuan > pre pengetahuan perlakuan
- c. pre pengetahuan perlakuan = post pengetahuan perlakuan
- d. post pengetahuan kontrol < pre pengetahuan kontrol
- e. post pengetahuan kontrol > pre pengetahuan kontrol
- f. pre pengetahuan kontrol = post pengetahuan kontrol

Test Statistics^b

Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
-2.271 ^a	.023
-2.000 ^a	.046

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

Percentiles	pre dukungan keluarga							
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	25th	50th (Median)	75th
	9	1.7778	.44096	1.00	2.00	1.5000	2.0000	2.0000
	9	1.2222	.44096	1.00	2.00	1.0000	1.0000	1.5000
	9	2.0000	.00000	2.00	2.00	2.0000	2.0000	2.0000
	9	1.4444	.52705	1.00	2.00	1.0000	1.0000	2.0000

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post dukungan keluarga	Negative Ranks	0a	.00	.00
	Positive Ranks	2b	1.50	3.00
	Total Ties	9		
pre dukungan keluarga	Negative Ranks	0d	.00	.00
	Positive Ranks	2e	1.50	3.00
	Total Ties	9		

- a. post dukungan keluarga pertakuan > pre dukungan keluarga pertakuan
- b. post dukungan keluarga pertakuan < pre dukungan keluarga pertakuan
- c. pre dukungan keluarga pertakuan = post dukungan keluarga pertakuan
- d. pre dukungan keluarga kontrol > pre dukungan keluarga kontrol
- e. pre dukungan keluarga kontrol < pre dukungan keluarga kontrol
- f. pre dukungan keluarga kontrol = pre dukungan keluarga kontrol

Test Statistics^a

Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
-1.414 ^a	.157
-1.414 ^a	.157

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Correlations

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
pengetahuan	2.6667	.50000	9
koping	2.0000	.00000	9

Correlations

	pengetahuan	koping
pengetahuan	1	.a
koping	.a	1
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	2.000	.000
	Covariance	.250
	N	9
	Pearson Correlation	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)	Sig. (2-tailed)
	.	.
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	.000	.000
	Covariance	.000
	N	9
	Pearson Correlation	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)	Sig. (2-tailed)
	.	.
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	.000	.000
	Covariance	.000
	N	9

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Nonparametric Correlations

Correlations

	pengetahuan	koping
pengetahuan	1.000	.a
koping	.a	1.000
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	2.000	.000
	Covariance	.250
	N	9
	Pearson Correlation	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)	Sig. (2-tailed)
	.	.
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	.000	.000
	Covariance	.000
	N	9
	Pearson Correlation	Pearson Correlation
	Sig. (2-tailed)	Sig. (2-tailed)
	.	.
	Sum of Squares and Cross-products	Sum of Squares and Cross-products
	.000	.000
	Covariance	.000
	N	9

Case Processing Summary

Cases		Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent	
dukungan keluarga * kopling	9	100.0%	0	.0%	9	100.0%	

dukungan keluarga * kopling Crosstabulation

		kopling		Total	
	Count	% within dukungan keluarga	% within kopling	% of Total	Adjusted Residual
dukungan keluarga baik	9	100.0%	100.0%	100.0%	.0
Total	9	100.0%	100.0%	100.0%	.0

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
koping	2.0000	.00000	9
dukungan keluarga	2.0000	.00000	9

Correlations

Correlations			
	koping	dukungan keluarga	
koping			
	Pearson Correlation	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	Sum of Squares and Cross-products	.000	
	Covariance	.000	
	N	9	
dukungan keluarga	Pearson Correlation	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	Sum of Squares and Cross-products	.000	
	Covariance	.000	
	N	9	

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Nonparametric Correlations

Correlations

Correlations			
	koping	dukungan keluarga	
dukungan keluarga			
	Kendall's tau_b	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	9	
	Kendall's tau_b	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	9	
	Spearman's rho	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	9	
	Pearson Correlation	.a	
	Sig. (2-tailed)	.	
	N	9	