**SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN ORANG TUA TENTANG PROGRAM KEMOTERAPI**

**ANAK DIRUMAH SINGGAH RUMAHKU**

**PADA MASA PANDEMI COVID-19**



**Oleh :**

**INTAN AGUSTIN**

**NIM. 171.0048**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2021**

# **SKRIPSI**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN ORANG TUA TENTANG PROGRAM KEMOTERAPI**

**ANAK DIRUMAH SINGGAH RUMAHKU**

**PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)**

**Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh :**

**INTAN AGUSTIN**

**NIM. 171.0048**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH**

**SURABAYA**

**2021**

# 

# **HALAMAN PERNYATAAN**

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Intan Agustin

NIM : 1710048

Tanggal Lahir : 07 Agustus 1998

Program Studi : S1-Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul ”Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19” saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Juli 2021



**Intan Agustin**

**171.0048**

# **HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pebimbing mahasiswa.

Nama : Intan Agustin

NIM : 1710048

Porgram Studi : S1-Keperawatan

Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

|  |
| --- |
| **Pembimbing I**  **Dwi Ernawati. S.Kep., Ns., M.Kep.**  **NIP.03023** |

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 20 Juli 2021

# **HALAMAN PENGESAHAN**

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Intan Agustin |
| NIM | : 1710048 |
| Program Studi | : S-1 Keperawatan |
| Judul | : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 |

Skripsi dari :

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc.**

**NIP. 03006**

Penguji II : **Dwi Ernawati. S.Kep., Ns., M.Kep.**

**NIP. 03023**

Penguji III : **Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes.**

**NIP. 03067**

|  |
| --- |
| **Mengetahui,**  **STIKES HANG TUAH SURABAYA**  **Ka. PRODI S-1 KEPERWATAN**  **Puji Hastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**  **NIP. 03010** |

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 20 Juli 2021

# **ABSTRAK**

Masa pandemi membuat orang tua mengalami kecemasan terutama menghadapi kemoterapi yang merupakan pengobatan dari penyakit keganasan tingkat utama pada anak penderita kanker. Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dari orang tua yaitu tingkat pengetahuan, biologis dan ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *covid-19*.

Desain penelitian analitik korelasidengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah 110 orang tua anak di rumah singgah rumahku,besar sampel 86 orang dipilih dengan menggunakan *random sampling*. Instrument yang digunakan yaitu kuisioner pengetahuan, biologis dan ekonomi untuk mengukur variabel faktor yang mempengaruhi dan menggunakan kuesioner *Zung-Self Anxiety RatingScale (ZSAS)* untuk mengukur variabel kecemasan. Analisis data menggunakan *Uji Spearman Rho* dengan kemaknaan (ρ ≤ 0,05).

Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kecemasan orang tua anak adalah tingkat pengetahuan (*ρ = 0,043*),biologis (*ρ = 0,02*) dan ekonomi (*ρ = 0,048*) dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak pada masa pandemi *covid-9*.

Tingkat pengetahuan, biologis dan ekonomi orang tua merupakan faktor utama dalam kecemasan. Diharapkan orang tua untuk menjalani hidup sehat dalam masa program kemoterapi dan konsisten menerapkan hidup sehat yang telah diajarkan oleh ketua yayasan.

**Kata-kata kunci :Pengetahuan, Biologis, Ekonomi, Kecemasan, Kemoterapi**

# **ABSTRACT**

*The time of the pandemic causes parents to experience anxiety primarily against*

*Chemotherapy that is a treatment of a major level of violence in children with cancer. A factor that can affect the anxiety of parents is the level of knowledge, biology and economics. The study is aimed at learning a variety of factors that affect a parent’s anxiety about the program of child chemotherapy at Rumah Singgah Rumahkuin covid-19 pandemic*

*Analytic research design correlates with a sectional cross approach. The population in this study is 110 parents of children at rumah singgah rumahku, large sample 86 people selected with using random sampling. The instruments used is knowledge, biological and economic questionnaires for measuring variable factors which affect and using Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) to measure anxiety variables. Data analysis used Spearman Rho test with significance (ρ 0.05).*

*Research shows a factor related to child parent anxiety is knowledge level (ρ = 0.043), biological (ρ = 0.02) and economic (ρ = 0.048) with parental anxiety about the child's chemotherapy program during the pandemic covid-9.*

*The level of knowledge, biological and economic parents is a major factor in anxiety. Parents are expected to lead a healthy life during the chemotherapy program and consistently apply the healthy life that has been taught by the chairman of the foundation.*

***Keywords:Knowledge, Biology, Economics, Anxiety, Chemotherapy***

# **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, Perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Alm. Ibu Duma Arta, S.H selaku Manajer Operasional Rumah Singgah Rumahku
3. Pembantu ketua 1, Pembantu ketua 2 dan Pembantu Ketua 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S-1 Keperawatan.
4. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Prodi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S1 Keperawatan
5. Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc selaku ketua penguji terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan proposal ini.
6. Dwi Ernawati. S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji 1 yang telah memberikan bimbingan, pengajaran, kritik, serta saran dalam penyusunan proposal ini.
7. Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji 2 terimakasih atas segala arahan serta sarannya dalam penyusunan proposal ini.
8. Nadia Okhtiary, A.md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
9. Seluruh dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing penulis selama menuntut ilmu di Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
10. Ibu dan Bapak selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Ayah, ibu, berserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
12. Serta Iftita Churrosida, Arin Dwi Wijayanti, Ayu Amaliyah, Nanda Fitriana, Suci Agustina, Wila Ayu yang telah menjadi sahabat terbaik saya serta memotivasi saya
13. Tak lupa untuk kakak tingkat saya Nisa Arfianti, yang senantiasa membantu dalam kebingungan saya
14. Dan teman-teman sealmamater terutama S1-4B keperawatan dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan proposal ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa propsal ini bermanfaat bagi kita semua. Amin Ya Robbal Alamin.

Surabaya,20 Juli 2021



Penulis

# **DAFTAR ISI**

[SKRIPSI i](#_Toc77244474)

[HALAMAN PERNYATAAN ii](#_Toc77244475)

[HALAMAN PERSETUJUAN iii](#_Toc77244476)

[HALAMAN PENGESAHAN iv](#_Toc77244477)

[ABSTRAK v](#_Toc77244478)

[ABSTRACT vi](#_Toc77244479)

[KATA PENGANTAR vii](#_Toc77244480)

[DAFTAR ISI x](#_Toc77244481)

[DAFTAR TABEL xiii](#_Toc77244482)

[DAFTAR GAMBAR xiv](#_Toc77244483)

[DAFTAR LAMPIRAN xv](#_Toc77244484)

[SIMBOL DAN SINGKATAN xvi](#_Toc77244485)

[BAB 1 PENDAHULUAN 1](#_Toc77244486)

[1.1. Latar Belakang 1](#_Toc77244487)

[1.2. Rumusan Masalah 4](#_Toc77244488)

[1.3. Tujuan 4](#_Toc77244489)

[1.3.1 Tujuan Umum 4](#_Toc77244490)

[1.3.2 Tujuan Khusus 4](#_Toc77244491)

[1.4. Manfaat 5](#_Toc77244492)

[1.4.1 Manfaat Teoritis 5](#_Toc77244493)

[1.4.2 Manfaat Praktis 5](#_Toc77244494)

[BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 7](#_Toc77244495)

[2.1 Kecemasan 7](#_Toc77244496)

[2.1.1 Pengertian Kecemasan 7](#_Toc77244497)

[2.1.2 Teori – Teori Kecemasan 8](#_Toc77244498)

[2.1.3 Tingkat Kecemasan dan karakteristik 9](#_Toc77244499)

[2.1.4 Gejala Klinis Kecemasan 12](#_Toc77244500)

[2.1.5 Faktor-Faktor Kecemasan 12](#_Toc77244501)

[2.1.6 Mekanisme Koping Kecemasan 15](#_Toc77244502)

[2.1.7 Alat Ukur Tingkat Kecemasan 17](#_Toc77244503)

[2.1.8 Zung Self-Rating Anxiety Scale 19](#_Toc77244504)

[2.2 Konsep Orang Tua 20](#_Toc77244505)

[2.2.1 Peran Orang Tua 20](#_Toc77244506)

[2.2.2 Fungsi Orang Tua sebagai Keluarga 22](#_Toc77244507)

[2.2.3 Perasaan Orang Tua selama Perawatan Anak 23](#_Toc77244508)

[2.3 Program Kemoterapi 24](#_Toc77244509)

[2.3.1 Pengertian Kemoterapi 24](#_Toc77244510)

[2.3.2 Pemberian Kemoterapi 24](#_Toc77244511)

[2.3.3 Prinsip Kemoterapi 25](#_Toc77244512)

[2.3.4 Mekanisme Kemoterapi 26](#_Toc77244513)

[2.3.5 Efek Samping 27](#_Toc77244514)

[2.4 Pandemi Covid-19 29](#_Toc77244515)

[2.4.1 Etiologi 30](#_Toc77244516)

[2.4.2 Penularan 31](#_Toc77244517)

[2.4.3 Manifestasi Klinis 32](#_Toc77244518)

[2.4.4 Tatalaksana 32](#_Toc77244519)

[2.5 Konsep Keperawatan Calista Roy 34](#_Toc77244520)

[2.6 Hubungan Antar Konsep 40](#_Toc77244521)

[BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL 43](#_Toc77244522)

[3.1 Kerangka Konseptual 43](#_Toc77244523)

[3.2 Hipotesis 44](#_Toc77244524)

[BAB 4 METODE PENELITIAN 45](#_Toc77244525)

[4.1 Desain Penelitian 45](#_Toc77244526)

[4.2 Kerangka Kerja 46](#_Toc77244527)

[4.3 Waktu dan Tempat Penelitian 47](#_Toc77244528)

[4.4 Populasi, Sampel, Sampling Desain 47](#_Toc77244529)

[4.4.1 Populasi penelitian 47](#_Toc77244530)

[4.4.2 Sampel penelitian 47](#_Toc77244531)

[4.4.3 Besar sampel 47](#_Toc77244532)

[4.4.4 Teknik sampling 48](#_Toc77244533)

[4.5 Identifikasi Variabel 48](#_Toc77244534)

[4.6 Definisi Operasional 49](#_Toc77244535)

[4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data 50](#_Toc77244536)

[4.7.1 Pengumpulan data 50](#_Toc77244537)

[4.7.2 Prosedur pengumpulan data 53](#_Toc77244538)

[4.7.3 Pengolahan data 54](#_Toc77244539)

[4.7.4 Analisa data 55](#_Toc77244540)

[4.8 Etika Penelitian 56](#_Toc77244541)

[BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 46](#_Toc77244542)

[5.1 Hasil Penelitian 46](#_Toc77244543)

[5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 46](#_Toc77244544)

[5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian 47](#_Toc77244545)

[5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian 47](#_Toc77244546)

[5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian 51](#_Toc77244547)

[5.2 Pembahasan 54](#_Toc77244548)

[5.2.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 54](#_Toc77244549)

[5.2.2 Hubungan Biologis dengan Kecemasan Orang tua Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 57](#_Toc77244550)

[5.2.3 Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang tua Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 59](#_Toc77244551)

[5.3 Keterbatasan 60](#_Toc77244552)

[BAB 6 PENUTUP 62](#_Toc77244553)

[6.1 Simpulan 62](#_Toc77244554)

[6.2 Saran 62](#_Toc77244555)

[DAFTAR PUSTAKA 63](#_Toc77244556)

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian 49](#_Toc76648430)

[Tabel 4.2 Indikator Kuesioner Kecemasan 50](#_Toc76648431)

[Tabel 4.3 Skoring Kuesioner Kecemasan 51](#_Toc76648432)

[Tabel 4.4 Indikator Kuesioner Pengetahuan Kondisi Kemoterapi 52](#_Toc76648433)

[Tabel 4.5 Indikator Kuesioner Biologis 53](#_Toc76648434)

[Tabel 4.6 Skoring Kuesioner Biologis 53](#_Toc76648435)

[Tabel 4.7 Indikator Kuesioner Ekonomi 54](#_Toc76648436)

[Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia diRumah Singgah Rumahku 47](#_Toc76648447)

[Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Singgah Rumahku 48](#_Toc76648448)

[Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Singgah Rumahku 48](#_Toc76648449)

[Tabel 5.4 Distiribusi Data dari Tingkat Kecemasan pada Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi 49](#_Toc76648450)

[Tabel 5.5 Distribusi Data dari Tingkat Pengetahuan pada Orang Tua tentang Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi 49](#_Toc76648451)

[Tabel 5.6 Distribusi Data dari Faktor Biologi pada Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi 50](#_Toc76648452)

[Tabel 5.7 Distribusi Data dari Faktor Ekonomi pada Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi 50](#_Toc76648453)

[Tabel 5.8 Distribusi Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku pada Masa Pandemi 51](#_Toc76648454)

[Tabel 5.9 Distribusi Hubungan Biologis dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku pada Masa Pandemi 52](#_Toc76648455)

[Tabel 5.10 Distribusi Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku 53](#_Toc76648456)

# **DAFTAR GAMBAR**

[Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan Teori Stuart 12](#_Toc68804526)

[Gambar 2.2 Manusia sebagai sistem adaptif 40](#_Toc68804527)

[Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak Di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 43](#_Toc68804528)

[Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan Cross Sectional 45](#_Toc68026305)

[Gambar 4.2 Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak Di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19 46](#_Toc68026306)

# **DAFTAR LAMPIRAN**

[Lampiran 1 *Curriculum Vitae* 51](#_Toc76826636)

[Lampiran 2 Motto dan Persembahan 52](#_Toc76826637)

[Lampiran 3 Surat Pengantar Dari Stikes Hangtuah Surabaya 53](#_Toc76826638)

[Lampiran 4 Surat Laik Etik (Etik Clearance) 54](#_Toc76826639)

[Lampiran 5 Surat Pengantar Dari Yayasan 55](#_Toc76826640)

[Lampiran 6 Uji Validitas Dan Reabilitas 56](#_Toc76826641)

[Lampiran 7 Lembar Informasi untuk Persetujuan Responden 59](#_Toc76826642)

[Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden 60](#_Toc76826643)

[Lampiran 9 Lembar Kuesioner 61](#_Toc76826644)

[Lampiran 10 Hasil Frekuensi Data Umum dan Data Khusus 71](#_Toc76826645)

[Lampiran 11 Hasil Crosstabulation Data Umum dan Khusus 73](#_Toc76826646)

[Lampiran 12 Hasil Uji Statistik *Spearman’s Rho* 77](#_Toc76826647)

[Lampiran 13 Tabulasi 78](#_Toc76826648)

[Lampiran 14 Hasil Pengisian Kuesioner Dari Responden 90](#_Toc76826649)

# **SIMBOL DAN SINGKATAN**

**SIMBOL**

.:Titik

, : Koma

: : Titik dua

% : Persen

? : Tanda Tanya

/ : Atau

( ) : Kurung Buka dan Kurung Tutup

= : Sama Dengan

> atau ≥ : Lebih dari atau lebih dari sama dengan

< atau ≤ : Kurang dari atau kurang dari sama dengan

**SINGKATAN**

WHO : *World Heart Organization*

Kemenkes RI : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Rikesda : Riset Kesehatan Dasar

COVID-19 : *Coronavirus Disease 2019*

UMR : Upah Minimum Regional

PCR : *Polymerase Chain Reaction*

ARDS :*Acute Respiratory Distress Syndrome*

SARS : *Severe Acute Respiratory Syndrome*

MERS : *Middle-East Respiratory Syndrome*

# **BAB 1**

**PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Masa pandemi seperti sekarang membuat orang tua mengalami perubahan terhadap penyesuaian anak dalam menghadapi penyakitnya, pada kenyataannya orang tua juga mengalami permasalahan lain yang dihadapi seiring dengan perubahan prosedur kemoterapi hingga menjalani pembedahan yang terjadi pada anak (Hasni et al., 2020). Pengobatan penyakit keganasan tingkat utama pada anak penderita kanker yaitu pengobatan kemoterapi selain pengobatan oral dan pembedahan. Kemoterapi salah satu terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatik yang dimasukkan kedalam tubuh melalui intra vena atau oral (Deborah anwar et al., 2013). Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara ada beberapa orang tua di Rumah Singgah Rumahku mengeluh khawatir diakibatkan program kemoterapi yang mengalami keterlambatan jadwal karena pandemi saat ini dan banyak orang tua yang khawatir pada kondisi anak dalam kerentanan untuk terpaparnya *Covid-19* di rumah sakit.

Kanker berada pada urutan kedua dari sepuluh penyebab kematian anak dibawah usia 9 tahun di dunia pada tahun 2020 mencapai 19,3 juta (18,1 juta tidak termasuk kanker kulit nonmelanoma) dengan angka kematian sampai 10 juta jiwa, jumlah angka kejadian kanker pada anak terus meningkat setiap tahunnya mencapai 110 hingga 130 kasus per satu juta anak pertahun (WHO, 2020). Tahun

2019 hampir 2000 anak-anak terdiagnosia kanker, di tahun 2020 dengan populasi Indonesia yang lebih dari 270 juta, terdapat hampir 400.000 kasus kanker baru lebih dari 230.000 kematian. Data yang dikeluarkan Rikesdas yakni Jawa Timur menempati urutan ke 7 se Indonesia sedangkan untuk data dari Dinkes Kota Surabaya, kanker anak selama tiga tahun terakhir mengalami fluktatif untuk tahun 2018 terdapat kasus 2.379 kasus, tahun 2019 naik menjadi 3.035 kemudian tahun 2020 menurun dengan 2.619 kasus (Kemenkes, 2020). Hasil studi pendahuluan didapatkan data bahwa 30% orang tua mengalami kecemasan dalam program kemoterapi pada masa pandemi ini. Kecemasan yang dialami beberapa orang tua termasuk dalam kategori sedang yang ditandai dengan gejala tekanan darah meningkat, sakit kepala dan sebanyak 40% orang tua dengan penghasilan dibawah upah minimum regional (UMR) merasakan kekhawatiran dikarenakan protokol kesehatan yang mewajibkan melakukan swab PCR tanpa adanya bantuan pemerintah.

Pandemi saat ini, pihak rumah sakit membuat peraturan yang mewajibkan untuk adanya swab PCR sebelum pemeriksaan di rumah sakit dan disertai mengisi formulir seputar tentang riwayat perjalanan serta riwayat penyakit. Kemoterapi pada masa pandemi mengalami kendala yang mewajibkan untuk melakukan skrining awal, jika kondisi anak yang menjalani kemoterapi mengalami beberapa gejala maka dilakukan pemulihan terlebih dahulu sebelum melakukan kemoterapi (Sataloff et al., 2019). Kemoterapi merupakan terapi yang diberikan dengan menggunakan obat-obatan sitostatik yang berguna untuk membunuh sel-sel kanker dan juga dapat merusak beberapa sel normal yang dapat mengakibatkan efek samping (Adiputra, 2020).Perubahan situasi di masa pandemi mengakibatkan prosedur kemoterapi mengutamakan kondisi anak yang akan melakukan kemoterapi sehingga orang tua mengalami adanya ketakutan. (Ade Bintang et al., 2012). Orang tua dari anak tersebut khawatir terhadap kerentanan kondisi terpaparnya *Covid-19* dikarenakan adanya perubahan prosedur protokol kesehatan yang ada pada rumah sakit tersebut. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang prosedur kemoterapi pada saat pandemi, dan dapat adanya penambahan dana tak terduga untuk melakukan swab PCR serta perubahan kondisi anak yang mengakibatkan dapat menjadi rentan untuk terpapar virus baru serta adanya kondisi anak yang mempunyai penyakit penyerta (Harlina & Aiyub, 2018). Faktor yang mempengaruhi kekhawatiran dari orang tua yaitu tingkat pengetahuan tentang prosedur kemoterapi pada saat pandemi dan bagaimana kondisi anak yang dapat menjalankan kemoterapi, segi ekonomi di masa pandemi memang sangat berpengaruh terhadap keadaan orang tua anak yang menjalani kemoterapi disebabkan karena adanya prosedur yang mewajibkan untuk melakukan swab PCR dengan biaya pribadi tanpa ditanggung oleh pemerintah sebelum melakukan program kemoterapi, jika kondisi fisik dari anak yang menjalani kemoterapi tidak mengalami demam, batuk, pilek maka akan dilakukan kemoterapi sedangkan kondisi anak mengalami gejala batuk, pilek dan demam maka akan dilakukan pemulihan dirumah singgah (Metzger et al., 2013).

Penderita penyakit kronis, termasuk kanker merupakan populasi yang sangat berisiko mengalami infeksi. Risiko yang lebih tinggi terutama dialami oleh penderita kanker yang sedang atau baru saja mendapatkan kemoterapi. Berkaitan dengan itu, penatalaksanaan pada pasien penderita kanker yaitu dengan memperhatikan standar keselamatan pasien serta meminimalisir resiko terjadinya penyebaran infeksi pada pasien (Yudissanta & Ratna, 2012). Demikian skrining awal pasien harus dilakukan bahkan sebelum pasien bertemu dengan dokter. Hal ini membantu pasien yang berdomisili luar kota dan mengharuskan memperbaiki kondisi pada penderita kanker. Bagian paling penting agar orang tua dari anak penderita kanker tidak mengalami kecemasan yaitu melakukan edukasi tentang perkembangan Covid-19 dilingkungan rumah sakit yang akan melakukan program kemoterapi pada anaknya. Hal ini dilakukan guna menghindari keramaian ke layanan kesehatan sehingga dapat memastikan orang tua anak penderita kanker agar tidak menunda jika waktu program kemoterapi yang telah terjadwal (Anang susanto, 2019).

## **Rumusan Masalah**

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi Covid-19 ?

## **Tujuan**

### Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi Covid-19

### Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor pengetahuan dengan kecemasanorang tua tentang program kemoterapi anak pada masa pandemi *Covid-19* di Rumah Singgah Rumahku
2. Menganalisis faktor biologis dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak pada masa pandemi *Covid-19* di Rumah Singgah Rumahku
3. Menganalisis faktor ekonomi orang tua dengan programkemoterapi anak pada masa pandemi *Covid-19* di Rumah Singgah Rumahku

## **Manfaat**

### Manfaat Teoritis

Memberikan perspektif dalam menyikapi tentang analisis faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *Covid-19*

### Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti serta lebih memahami tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *Covid-19*

1. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi penelitian kepada tenaga kesehatan dengan memberikan pemahaman tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *Covid-19*

1. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam mengatasi tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *Covid-19*.

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran kepada orang tua agar tidak mengalami kecemasan dan perlui mempunyai keyakinan kondisi anak dalam keadaan sehat dan tidak rentan untun tertular *Covid-19*.

# **BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas tentang konsep dan landasan teori yang terkait dengan topik penelitian, yaitu meliputi : 1) Kecemasan, 2) Konsep Orang tua, 3) Program Kemoterapi Anak , 4) Pandemi Covid-19, 5) Konsep Keperawatan Calista Roy, 6) Hubungan Antar Konsep

## **Kecemasan**

## Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan atas kejadian yang terjadi dan disertai dengan perubahan sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai tekanan serta kegelisahan. Kecemasan merupakan keadaaan emosi tanpa ada objek yang pasti. Dan pemicunya yang tidak diketahui serta adanya kejadian atau pengalaman yang belum pernah terjadi dalam hidup kita. Karakteristik kecemasan biasanya akan timbul rasa kegelisahan (Bella, 2017).

Kecemasan merupakan perasaan gelisah yang tidak jelas akan ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai respon individu dengan perasaan takut terhadap sesuatu karena mengantisipasi bahaya (Nurmi & Bruce, 2016). Kecemasan yaitu situasi dimana menurut individu itu merupakan kondisi yang mengancam, dan disertai adanya perubahan baru yang belum pernah dilakukan sehingga individu menemukan identitas diri dan arti hidup. Selain itu kesemasan juga merupakan reaksi alami dari emosional seorang individu yang timbul karena adanya perasaan khawatir, tidak nyaman dan merasa ada nya ancaman. Timbulnya

kecemasan biasanya didahului oleh pengalaman baru bagi individu

Kecemasan adalah suatu gejala psikiatri yang sering diabaikan pada pasien yang menjalani hemodialisa. Dan sering ditandai dengan perasaan tidak pasti, takut, dan sangat mengganggu. Berbagai keluhan yang dirasakan saat cemas terjadi diantaranya tremor, gugup, sesak napas dan kesemutan. (Nurmi & Bruce, 2016).

### Teori – Teori Kecemasan

Teori-teori yang menjelaskan untuk memahami kecemasan secara komprehensif. Berikut beberapa teori kecemasan menurut (Sadock & Kaplan, 2010) yaitu :

1. Teori katekolamin

Kondisi yang ditandai oleh sesuatu yang baru, adanya ketidakpastian perubahan lingkungan, biasanya meningkatkan hormon adrenalin dengan menimbulkan reaksi-reaksi tertentu. Teori ini menyatakan bahwa reaksi cemas berkaitan dengan peningkatan kadar katekolamin yang beredar didalam tubuh.

1. Teori James–Lange

Kecemasan termasuk dari rangsangan fisik perifer, biasanya ditandai dengan peningkatan denyut jantung dan pernapasan.

1. Teori Psikoanalisa

Cemas merupakan konflik emosional yang terjadi dua kepribadian yaitu ide dan superego.Ide mewakili dorongan dari insting dan implus seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang yang dikendalikan oleh norma-norma dari budaya seseorang.

1. Teori Perilaku atau teori belajar

Menyatakan bahwa kecemasan dapat dipandang sebagai sesuatu yang dikondisikan oleh ketakutan terhadap rangsangan lingkungan yang spesifik. Jadi kecemasan disini dipandang sebagai suatu respon yang terkondisi atau respon yang diperoleh melalui proses belajar.

1. Teori Perilaku kognitif

Menurut pandangan dari teori ini, cemas adalah bentuk frustasi yang merupakan kemampuan seseorang yang di anggap menganggu sebagai dorongan untuk menghindari kepedihan. Atau biasanya yang berasal dari pola pikir seseorang tersebut.

1. Teori Belajar sosial

Adanya pengaruh dari tokoh-tokoh yang penting dimasa anak-anak.

1. Teori Sosial

Merupakan suatu respon dari stressor lingkungan, contohnya seperti pengalaman hidup dari individu yang penuh ketegangan.

1. Teori Eksistensi

Kecemasan yang berasal dari ketakutan dari ketidakmampuan respon menghadapi kehidupan yang tidak berarti.

### Tingkat Kecemasan dan karakteristik

1. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari–hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Karakteristik :

1. Respon fisiologis yaitu nafas pendek
2. Tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar
3. Respon perilaku dan emosi yaitu tidak dapat duduk tenang / gelisah
4. Tremor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi
5. Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah.

Karakteristik :

1. Respon fisiologis yaitu sering nafas pendek, tekanan darah meningkat, mulut kering, anoreksia, diare/konstipasi, sakit kepala dan poliuri
2. Persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu terima
3. Respon perilaku dan emosi yaitu terlihat lebih tegang, bicara lebih cepat,perasaan yang cenderung memikirkan halkecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
4. Kecemasan berat

Cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Individu tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang seharusnya dipikirkan sehingga tidak memikirkan yang tidak penting.

Karakteristik :

1. Respon fisiologis yaitu nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan berkabut, serta tampak tegang
2. Respon kognitif yaitu tidak mampu berpikir berat,membutuhkan banyak pengarahan
3. Respon perilaku dan emosi yaitu adanya perasaan terancam dan komunikasi terganggu
4. Panik

Sifat ketakutan karena mengalami kehilangan kendali. Keadaan panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Kecemasan yang dialami akan memberikan berbagai respon yang dapat dimanifestasikan pada respon fisiologis, respon kognitif dan respon perilaku.

Karakteristik :

1. Respon fisiologi yaitu dengan nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipertensi.
2. Respon kognitif ditandai dengan tidak dapat berfikir secara logis, persepsi terhadap lingkungan mengalami distorsi, dan ketidakmampuan memahami situasi
3. Respon perilaku dan emosi : agitasi, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali/kontrol (aktivitas tidak menentu), perasaan terancam, serta dapat berbuat sesuatu yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain (Yusuf & Endang nihayati, 2015)

Rentang Respon Kecemasan :

ADAPTIF MALADAPTIF

Antisipasi

Ringan

Sedang

Berat

Panik

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan Teori Stuart (Harlina & Aiyub, 2018)

### Gejala Klinis Kecemasan

Bahwa kecemasan yang dirasakan tiap orang memiliki gejala masing-masing, antara lain :

1. Gejala fisik meliputi, kegelisahan atau kegugupan, tangan atau anggota tubuh gemetar, banyak keringat, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit bernafas, pusing, merasa lemas, sulit menelan, diare, wajah terasa merah, jantung berdebar keras atau berdetak kencang.
2. Gejala behavioral meliputi, perilaku menghindar, perilaku melekat, perilaku terguncang.
3. Gejala kognitif meliputi, khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuat yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi, sulit berkontraksi.

### Faktor-Faktor Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi mempengaruhi kecemasan seseorang meliputi beberapa aspek antara lain (Harlina & Aiyub, 2018) :

* 1. Faktor Predisposisi

Faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang digunakan individu untuk mengatasinya. Adanya keberhasilan dalam menggunakan mekanisme koping saat kejadian.

* 1. Faktor Usia

Umur menunjukkan ukuran dengan pengalaman dalam pemahaman dan pandangan terhadap suatu kondisi akan membentuk presepsi dan sikap dalam menentukan kejadian. Individu yang berumur dewasa lebih menunjukkan mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan umur anak-anak.

* 1. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan pengaruh terhadap timbulnya kecemasan individu. Individu yang mempunyai cara hidup beserta lingkungan yang sangat teratur dan mempunyai pedoman yang jelas maka lebih sukar mengalami kecemasan dan sebaliknya

* 1. Faktor Ekonomi

Orang tua bertindak sebagai membimbing dan mengatasi pemecahan dalam masalah yang diatasi. Dalam hal ekonomi sangat pengaruh dalam mengambil sebuah keputusan, jika orang tua perekonomian tinggi maka mampu dalam mengambil tindakan yang dianjurkan. Sedangkan untuk perekonomian rendah pasti merasa kesulitan dalam mengambil tindakan sesuatu yang seharusnya.

* 1. Faktor Biologis

Faktor yang lebih sering dikaitkan dengan faktor genetis, karena memiliki peran penting dalam perkembangan gangguan kecemasan. Ireguritas dalam fungsi neurotransmiter di otak mempengaruhi sumber kecemasan antara lain yaitu norepinerin, serotonin dan *gamma-amoinobutyric acid (GABA)* serta mengalami abnormalitas dalam jalur otak.

* 1. Faktor Psikologis

Kecemasan merupakan bentuk reaksi dari ketidakmampuan menghadapi masalah atau pemikiran serta emosional yang membentuk individu tidak memiliki rasa nyaman, perasaan tidak yakin atau terancam merupakan salah satu pemicu kecemasan yang sering terjadi dalam kejadian yang baru dialami. Munculnya ego dalam memberikan respon dan memtuskan insting dalam memilih mana yang akan harus di keluarkan dan bagaimana caranya. Adapun faktor psikologi dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Psikologis Orang Tua

Psikologis dari orang tua sering muncul ditandai dengan cemas, marah, takut, sedih dan rasa bersalah. Perasaan tersebut dapat timbul terutama pada mereka yang kurang mendapatkan dukungan emosional, sosial dan ekonomi. Serta dari tenaga kesehatan yang kurang memberikan informasi yang lebih detail untuk mengurangi rasa takut orang tua akan kondisi anaknya (Septiana & Hasanah, 2018)

1. Psikologis Anak

Permaslaahan kecemasan anak biasanya terjadi karena adanya faktor dari lingkungan rumah sakit, tindakan medis yang dilakukan sehingga anak-anak merasa takut, cemas dan menangis serta dapat menolak perawatan yang dilakukan. Hal ini sangat berpengaruh pada proses penyembuhan anak.

* 1. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kecemasan, jika individu berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahamannya untuk merespon kejadian secara adaptif dibandingkan individu yang berpendidikan rendah maka menunjukkan respon cemas nya cenderung memikirkan presepsi yang menakutkan dalam merespon kejadian

* 1. Faktor Trauma

Kecemasan tergantung akan kondisi individu dalam mengartikan pengalaman-pengalaman emosional atau konflik yang terjadi pada individu tersebut

* 1. Faktor Dukungan Informasi

Dukungan informasi merupakan bentuk dukungan yang meliputi pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang kondisi individu. Dukungan ini berupa pemberian infomasi mengenai tentang pengobatan atau perawatan yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan serta memberikan penjelasan mengenai tentang hasil pemeriksaan dari penyakit yang diderita.

* 1. Faktor Stres

Ketidakmampuan menemukan jalan keluar untuk perasaannya dalam mengatasi kecemasan , terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustasi dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan tingkat stres yang signifikan.

### Mekanisme Koping Kecemasan

Setiap stressor penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasi dengan berbagai mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping akan efektif bila didukung dengan kekuatan lain dan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan. Kecemasan harus segera ditangani untuk mencapai homeostatis pada diri individu, baik secara fisiologis maupun psikologis. Mekanisme koping dibagi menjadi dua yaitu :

1. Strategi Pemecahan Masalah (*Problem Solving Stategi)*

Strategi ini bertujuan untuk mengatasi masalah atau ancaman yang ada dengan kemampuan pengamatan secara realitis. Secara ringkas pemecahan masalah ini menggunakan metode *Source. Trial and Error, OtherPlay and Patient (STOP)*

1. Mekanisme Pertahanan Diri (*Defencemekanisme)*

Mekanisme pertahanan merupakan mekanisme penyesuaian ego yang mengusahakan untuk melindungi diri dari perasaan tidak adekuat. Adapun cara untuk mengatasi kecemasan, antara lain :

1. *Rasionalisasi*  : suatu usaha untuk menghindari konflik dengan memberi alasan yang rasional
2. *Displacement* : pemindahan tingkah laku ke tingkah laku dalam melihat suatu objek lain
3. Identifikasi : cara yang digunakan individu untuk menghadapi orang lain dan membuatnya menjadi bagian kepribadiannya, ia ingin seperti orang lain dan bersifat seperti orang lain.
4. *Over kompensasi / reaction formation* :tingkah laku yang gagal mencapai tujuan, dan tidak mengakui tujuan pertama tersebut dengan melupakan dan melebih-lebihkan tujuan kedua yang biasanya berlawanan dengan tujuan pertama.
5. Intropeksi : memasukkan kedalam pribadi individu atas sifat-sfat orang lain
6. Represi : konflik pikiran, impuls-impuls yang tidak dapat diterima dengan paksaan, ditekan ke alam bawah sadar dan sengaja dilupakan
7. Supresi : menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima dengan secara sadar, individu tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan bagi dirinya
8. *Denial* : mekanisme perilaku penolakan terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan dirinya
9. *Fantasi* : apabila individu menghadapi konflik-frustasi maka ia menarik diri dengan berkhayal atau fantasi dan melamun
10. *Negativisme* : perilaku individu yang selalu bertentangan atau menentang otoritas orang lain dengan tingkah laku tidak terpuji
11. *Regresi* : kemunduran karakteristik perilaku dari tahap perkembangan yang lebih awal akibat stres
12. *Sublimasi* : penerimaan tujuan pengganti yang diterima secara sosial karena dorongan yang normal dan memiliki ekpresi terhambat
13. *Undoing* : tindakan atau komunikasi yang sebagian meniadakan yang sudah ada sebelumnya, merupakan mekanisme pertahanan primitive (Susilawati, 2014)

### Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Untuk mengetahui derajat kecemasan setiap individu termasuk ringan, sedang atau berat sekali dengan menggunakan alat ukur yang dinamakan *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A).*

Alat ukur ini dari 14 kelompok, yaitu :

1. Perasaan cemas, yang meliputi firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung dan cemas
2. Ketegangan, yang meliputi merasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah
3. Gangguan tidur yang meliputi sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi buruk, mimpi menakutkan
4. Ketakutan yang meliputi ketakutan pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan orang banyak
5. Gangguan kecerdasan, yang meliputi hilangnya minat, berkurangnya kesenangan dengan pada hobby, bangun dini hari, perasaan berubah-rubah sepanjang hari
6. Perasaan depresi (murung) yang meliputi hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobby, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari
7. Gejala somatik fisik (otot), yang meliputi sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil
8. Gejala somatik/fisik (sensorik) yang meliputi tinnitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasalemas, perasaan ditusuk-tusuk
9. Gejala kardiovaskular (jantung dan pembuluh darah) yang meliputi takikardia (denyut jantungcepat), berdebar-debar, nyeri pada dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu/lemas seperti mau pingsan, detak jantung menghilang (berhenti sekejap)
10. Gejala respirasi (pernafasan) yang meliputi rasa tertekan atau sempit didada, rasa tercekik,sering menarik nafas, nafas pendek, dan sesak. Gejala gastrointestinal (pencernaan)
11. Sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar (konstipasi), kehilangan berat badan
12. Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin), yang meliputi sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, dan menstruasi tidak teratur
13. Gejala autonomy yang meliputi mulut kering, berkeringat banyak pada tangan, bulu roma berdiri, berkeringat seluruh tubuh
14. Gejala perubahan perilaku, yang meliputi gelisah, ketegangan fisik, gugup, bicara cepat, dan lambat dalam beraktivitas (Safitri, 2018).

### Zung Self-Rating Anxiety Scale

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan.Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* menitikberatkan pada keluhan somatik yang mewakili gejala kecemasan. Kuesioner ini mengandung 20 pertanyaan, yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 15 pernyataan negatif yang menggambarkan gejala-gejala kecemasan.

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul: (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang- kadang, (3) sering, dan (4) hampir selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yangtinggi.

*Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS)* telah digunakan secara luas sebagai alat skrining kecemasan.Kuesioner ini juga sering digunakan untuk menilai kecemasan selama dan setelah seseorang mendapatkan terapi atas gangguan kecemasan yang dialaminya (Lestari, 2017)

## **Konsep Orang Tua**

Orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak mereka. Mereka sebagai keluarga pertama yang membimbing anaknya dalam membentuk kepribadian anak dengan penuh tanggung jawab dalam suasana kasih sayang.

Orang tua merupakan orang yang berperan dalam meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial anak. Mereka memberikan perhatian emosional serta mengarahkan perkembangan kepribadian anak. Dalam keluarga, orang tua berperan dalam kehidupan anak yang sebagian besar dihabiskan dalam lingkungan keluarga apalagi anak masih di bawah pengasuhan atau anak usia sekolah dasar, terutama peran seorang ibu (Septiana & Hasanah, 2018)

### Peran Orang Tua

Dalam sebuah keluarga memiliki peran yang sama-sama penting dalam perkembangan anak-anaknya. Adapun peran keluarga atau orang tua, antara lain :

1. Sebagai *Modeling*

Orang tua mempunyai pengaruh sangat kuat dalam kehidupan anak karena tingkah laku dan cara berpikir anak dibentuk oleh tingkah laku serta cara berpikir orang tua yang positif maupun negatif.

1. Sebagai *Mentoring*

Orang tua adalah mentor pertama bagi anak dalam memberikan kasih sayang secara mendalam baik secara positif maupun negatif, memberikan perlindungan sehingga mendorong anak untuk bersikap terbuka.

1. Sebagai *Organizing*

Orang tua mempunyai peran sebagai mengatur, mengontrol, merencanakan, bekerja sama dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, serta meluruskan struktur sistem keluarga dalam menyelesaikan hal-hal penting dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Orang tua harus bersikap adil dan bijaksana dalam menyelesaikan permasalahan anak-anaknya supaya tidak timbul kecemburuan.

1. Sebagai *Teaching*

Orang tua adalah guru yang mendorong, mengawasi, membimbing, mengajarkan anak-anaknya tentang nilai-nilai spiritual, moral dan sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya. Serta orang tua mengajarkan tentang apa yang mereka kerjakan dan alasan tentang mengapa mereka mengerjakan itu agar mempunyai sikap percaya diri dan berpikir kritis (Septiana & Hasanah, 2018).

### Fungsi Orang Tua sebagai Keluarga

Fungsi orang tua sebagai keluarga adalah sebagai suatu pekerjaan atau tugas yang harus dilakukan didalam atau diluar keluarga. Menurut (Septiana & Hasanah, 2018) adapun fungsi keluarga, yaitu :

1. Fungsi sosialisasi anak

Keluarga merupakan tempat untuk membentuk kepribadian anak dan mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik.

1. Fungsi afeksi

Keluarga merupakan tempat terjadinya hubungan sosial penuh kasih sayang dan rasa aman.

1. Fungsi edukatif

Keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama dan utama bagi perkembangan kepribadian anak.

1. Fungsi religius

Berkaitan dengan kewajiban orang tua untuk mengenalkan, membimbing dan melibatkan anak mengenai nilai-nilai dan kaidah-kaidah dan perilaku beragama. Untuk bekal di akhirat dan di dunia sebagai pedoman anak.

1. Fungsi protektif

Keluarga berfungsi merawat, memelihara dan melindungi anak baik fisik maupun sosialnya.

1. Fungsi rekreatif

Keluarga merupakan tempat yang dapat memberikan ketenangan, kegembiraan, dan melepas lelah.

### Perasaan Orang Tua selama Perawatan Anak

Adapun reaksi orang tua terhadapan perawatan anak, antara lain :

1. Perasaan cemas dan takut

Orang tua merasa tidak berdaya telah melakukan kesalahan karena anaknya kesakitan dalam merasakan nyeri fisik dan emosional. Orang tua juga akan merasa begitu cemas dan takut terhadap kondisi anaknya yang sering melakukan program pengobatan seperti pembedahan, kemoterapi dan prosedur invasif lainnya.

1. Perasaan sedih

Perasaan yang sering muncul pada orang tua ketika mengetahui diagnosa atau keparahan penyakit yang diderita anaknya, serta mereka merasa sedih ketika melihat anaknya merasakan nyeri akibat dari tindakan invasif yang didapatkan.

1. Takut mendapat perawatan yang tidak pantas

Ketakutan orang tua timbul dikarenakan takut jika anaknya mendapatkan suatu perawatan yang tidak sesuai.

1. Ketakutan dalam beban biaya perawatan anak

Pembiayaan yang dikeluarkan membuat orang tua dituntut untuk bekerja agar dapat memenuhi dana yang diperlukan dalam perawatan anaknya, sehingga perawatan tetap terjalankan tanpa menunda pengobatan.

1. Ketakutan orang tua merasa bahwa pengobatan anak bertambah sakit/nyeri

Orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif yang dilakukan memberikan efek yang membuat anak trauma dan semakin merasa sakit atau nyeri. (Nurfadilla, 2015)

## **Program Kemoterapi**

### Pengertian Kemoterapi

Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Teapi kemoterapi merupakan terapi sistemik yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang metastase ke tubuh (Putri et al., 2019)

Kemoterapi adalah pemberian segolongan obat-obatan yang bersifat sitotoksik. Obat-obat sitostatik dalam kemoterapi akan berinteraksi dengan reseptor sel kanker. Hal tersebut akan mencegah pembelahan dan menyebabkan kematian sel kanker. Pemberian kemoterapi bertujuan untuk menghambat pertumbuhan kanker atau bahkan membunuh sel kanker. Kemoterapi merupakan tindakan untuk menangani kanker pada anak secara sistematik. Kemoterapi bekerja dengan merusak sel kanker dan juga dapat menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut (Utami & Puspita, 2020).

### Pemberian Kemoterapi

1. Pemberian per oral

Beberapa jenis kemoterapi telah dikemas untuk pemberian peroral, diantaranya adalah chlorambucil dan etoposide (vp-16)

1. Pemberian secara intra-muskulus

Pemberian dengan cara ini tidak diberikan pada lokasi yang sama dengan pemberian dua-tiga kali berturut-turut secara intra-muskulus antara lain bleomicin dan methotrexate.

1. Pemberian secara intravena

Pemberian secara intravena dapat dengan bolus perlahan-lahan atau diberikan secara infuse (drip). Cara ini merupakan cara pemberian kemoterapi yang paling umum dan banyak digunakan.

1. Pemberian secara intra-arteri

Pemberian intra-arteri dilakukan karena membutuhkan sarana yang cukup banyak antara lain alat radiologi diagnostik, mesin, atau alat filter, serta memerlukan keterampilan tersendiri (Putri et al., 2019)

### Prinsip Kemoterapi

Kemoterapi dapat digunakan sebagai terapi utama atau sebagai terapi tambahan. Pada anak yang menjalani program kemoterapi merupakan pilihan utama selain terapi pembedahan atau radioterapi. Kemoterapi dapat diberikan sebagai terapi, antara lain :

1. Terapi Primer

Kemoterapi yang menjadi terapi utama tanpa radiasi atau pembedahan yang kemungkinan kecil untuk diobati, dan kemoterapi ini digunakan untuk mengontrol gejalanya

1. Terapi *Adjuvant*

Kemoterapi yang diberikan sesudah operasi atau disebut sebagai terapi tambahan pada individu yang mendapatkan radiasi atau pembedahan dan bertujuan untuk membunuh sel yang metastase

1. Terapi *Neodjuvant*

Kemoterapi yang diberikan pada individu yang akan mendapatkan terapi lokal, pembedahan dan radiasi.

1. Terapi Kombinasi

Kemoterapi yang diberikan bersamaan dengan terapi radiasi (Pinontoan et al., 2013)

### Mekanisme Kemoterapi

Suatu sel normal akan berkembang mengikuti siklus pembelahan sel. Beberapa sel akan membelah diri dan membentuk sel baru dan sel yang lain akan mati. Sel yang abnormal akanmembelah diri dan berkembang secara tidak terkontrol, yang pada akhirnya akan terjadi suatu masa yang dikenal sebagai tumor. Siklus sel secara sederhana dibagi menjadi 5 tahap yaitu:

1. Fase G0, dikenal juga sebagai fase istirahat Ketika ada sinyal untuk berkembang, sel ini akan memasuki fase G1.
2. Fase G1, pada fase ini sel siap untuk membelah diri yang diperantarai oleh beberapa protein penting untuk bereproduksi. Fase ini berlangsung 18-30 jam.
3. Fase S, disebut sebagai fase sintesis. Pada fase ini DNA sel akan di kopi. Fase ini berlangsung selama 18-20 jam.
4. Fase G2, sintesis protein terus berlanjut. Fase ini berlansung 2-10 jam.
5. Fase M. sel dibagi menjadi 2 sel baru. Fase ini berlangsung 30-60 menit.

Siklus sel sangat penting dalam kemoterapi, karena obat kemoterapi mempunyai target dan efek merusak yang berbeda bergantung pada siklus selnya. Obat kemoterapi aktif pada saat sel sedang bereproduksi ( bukan pada fase G0 ), sehinggasel tumor yang aktif merupakan hal utama dari kemoterapi. Karena sel yang sehat bereproduksimaka kemungkinan akan terpengaruh oleh kemoterapi, dan muncul sebagai efek samping obat (Setiawan, 2015)

### Efek Samping

Pemberian kemoterapi juga dapat memberikan efek samping. Adapun efek samping kemoterapi, yaitu :

1. Efek Kemoterapi Secara Fisik

Kemoterapi memiliki dampak pada fisik setiap orang, dan memiliki variasi yang berbeda dalam merespon obat kemoterapi. Adapun dampak fisik kemoterapi adalah sebagai berikut :

* 1. Mual dan muntah
  2. Konstipasi
  3. Neuropati perifer
  4. Toksisitas kulit
  5. Kerontokan pada rambut *(alopecia)*
  6. Penurunan berat badan
  7. Kelelahan *(fatigue)*
  8. Penurunan nafsu makan
  9. Perubahan rasa dan mengalami nyeri (Rukayah et al., 2014)

1. Efek Kemoterapi Secara Psikologi

Dampak dari kemoterapi terhadap psikologis masing-masing penderita kanker diantaranya sebagai berikut (Setiawan, 2015)

1. Ketidakberdayaan

Merupakan kondisi yang disebabkan oleh gangguan motivasi dan emosi sebagai hasil pengalaman. Ketidakberdayaan pada penderita kanker terjadi karena proses kognitif berupa pikiran bahwa usahanya selama ini untuk memperpanjang hidupnya atau mendapatkan kesembuhan ternyata menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan (seperti mual, rambut rontok, diare kronis, pusing, kulit menghitam dan kehilangan energi). Munculnya ketidakberdayaan ini mampu menimbulkan suatu bentuk tingkah laku seperti marah dan seolah mencoba mengontrol lingkungan untuk menerima keberadaan mereka.

1. Kecemasan

Kondisi disebabkan adanya rasa khawatir yang terus-menerus ditimbulkan adanya *inner conflict.* Kecemasan yang muncul pada penderita kanker berupa rasa takut bahwa usianya akan singkat (berkaitan dengan *inner conflict).inner conflict* berupa kegiatan menjalani pengobatan agar bisa sembuh tapi tidak menerima resiko bagi penampilan penderita. Kecemasan dapatmuncul sebagai reaksi terhadap diagnosispenyakit parah yang dideritanya. Sebagai individu yang awalnya merasa dirinya sehat, tiba-tiba diberitahu bahwa dirinya mengidap penyakit yang tidak dapat disembuhkan.

1. Rasa malu

Keadaan emosi yang kompleks karena mencakup perasaan diri yang negatif. Perasaan malu pada penderita kanker muncul karena adanya perasaan memiliki kesehatan yang rendah dan kerusakan dalam dirinya.

1. Harga diri

Pada penderita kanker mengalami perubahan dalam konsep diri. Harga diri merupakan bagian konsep diri yang mengalami penurunan dengan memburuknya kondisi fisik penderita. Penurunan dan kehilangan harga diri merupakan reaksi emosi yang muncul pada perasaan penderita kanker.

1. Stres

Stres yang muncul merupakan bentuk manifestasi perilaku yang tidak muncul dalam perilaku yang nampak, namun karena stressor dalam penyakit kankernya. Stres dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial, dukungan ini sangat berguna untuk proses kesehatan penderita dalam keadaan stres.

1. Depresi

Terganggunya fungsi individu yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya serta adanya gagasan untuk mengakhiri hidup. Salah satu akibat dari kecemasan yang berupa usianya akan singkat, menjadikan individu putus asa dalam penderita kanker.

1. Amarah

Individu mengalami reaksi fisiologis dan muncul suatu ekspresi emosional tidak sengaja yang disebabkan oleh kejadian yang tidak menyenangkan disebut sebagai amarah. Suasana sensori dapat berpadu dipikiran individu dalam membentuk suatu reaksi yang disebut marah. Reaksi amarah dari penderita merupakan dari suatu penyakit yang tidak menyenangkan sedangkan reaksi marah nya karena tergganggunya aktivitas sehari-hari yang disebabkan oleh penyakit yang membuatnya tidak berdaya.

## **Pandemi Covid-19**

Covid-19 virus adalah virus yang dikategorikan ke dalam alphacor-onavirus dan betacoronavirus yang sering menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas ringan pada tubuh manusia.Penyakit ini menular lewat droplet dan aerosol, karena penularannya sangat cepat virus Covid-19 menyebar menjadi penyakit pandemi di dunia. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada 12 Desember 2019 di Wuhan, Tiongkok, dilaporkan berkaaitan dengan Pasar Makanan Laut Cina Selatan Huanan lokal di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Zhu et al., 2020). Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang penetapan infeksi novel coronavirus (infeksi 2019-ncov) sebagai jenis penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangannya (Kemenkes, 2020).

### Etiologi

Covid-19 adalah virus RNA *strain*tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen dengan tampilan seperti mahkota di bawah mikroskop elektron (coronam adalah istilah latin untuk mahkota) karena adanya glikoprotein lonjakan pada amplop. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Subfamili Orthocoronavirinae dari keluarga Coronaviridae (ordo Nidovirales) diklasifikasikan menjadi empat genera CoV: Alphacoronavirus (alphaCoV), Betacoronavirus (betaCoV), Deltacoronavirus (deltaCoV), dan Gammacoronavirus (gammaCoV). Karakterisasi genom telah menunjukkan bahwa kemungkinan kelelawar dan hewan pengerat adalah sumber gen dari alphaCoVs dan betaCoVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen deltaCoVs dan gammaCoVs.Sampai saat ini, tujuh CoV manusia (HCoV) - mampu menginfeksi manusia dan telah diidentifikasi

CoV manusia umum yaitu HCoV-OC43, dan HCoV-HKU1 (betaCoV dari garis keturunan A); HCoV-229E, dan HCoVNL63 (alphaCoVs).Mereka menyebabkan flu biasa dan infeksi saluran pernapasan atas yang sembuh sendiri pada individu yang imunokompeten. Sedangkan pada individu dengan adanya gangguan sistem imun dan orang tua maka didapatkan infeksi saluran pernapasan bagian bawah.

CoV manusia lainnya biasanya SARS-CoV, SARS-CoV-2, dan MERS-CoV (betaCoV dari garis keturunan B dan C, masing-masing) menyebabkan tingkat keparahan klinis yang bervariasi yang menampilkan manifestasi pernapasan dan ekstra-pernapasan. Mengenai SARS-CoV, MERS CoV, tingkat kematian masing-masing mencapai 10% dan 35%.(He et al., 2020)

### Penularan

CoVmerupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civetcats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Sedangkan Covid-19 yang menjadi sumber penularan masih belum diketahui. Masa inkubasi Covid-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari (WHO, 2020). Orang yang terinfeksi dapat langsung menularkan 48 jam sebelum gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelahgejala. Sebagai tambahan, bahwaterdapat kasus yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risikopenularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan

Penularan droplet (partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm) terjadi ketika individu berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) yangmemiliki gejala (misalnya, batuk atau bersin) sehingga dropletberisiko tertular mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata).Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yangterkontaminasi droplet di sekitar individu yang terinfeksi. Oleh karena itu,penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan individu yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yangdigunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer) (Kemenkes, 2020)

### Manifestasi Klinis

Gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering.Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5%kasus akan mengalami kondisi kritis. Pasien dengan gejala ringan dilaporkan sembuh setelah 1 minggu. Pada kasus berat akan mengalami *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), sepsis dan syok septik, gagal multiorgan, termasuk gagal ginjal atau gagal jantung akut hingga berakibat kematian. Orang lanjut usia (lansia) dan orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru, diabetes dan kanker berisiko lebih besar mengalami keparahan (Van Der Hoek et al., 2004)

### Tatalaksana

Menurut penelitian dari (Makmun & Hazhiyah, 2020), *The emergency committee* telah menyatakan penyebaran Covid-19 dapat diminimalisirkan jika dilakukan proteksi, deteksi dini, isolasi, dan perawatan yang cepat agar menghentikan penyebaran Covid-19. Upaya proteksi terhadap Covid-19, berbagai negara dari seluruh dunia telah berkomitmen bersama dengan melibatkan pemerintah, perusahaan bioteknologi, ilmuwan, dan akademisi untuk dapat menciptakan vaksin Covid-19. Sejauh ini telah banyak vaksin yang diluncurkan untuk melawan virus SARS-CoV-2, penyebab Covid-19.

Pemerintah Indonesia akan melakukan vaksinasi kepada penduduk Indonesia. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, menyebutkan bahwa rencana vaksinasi di Indonesia akan dilakukan dalam dua periode. Hal tersebut sudah dikonsutasikan kepada Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) yang bertugas memberikan nasehat /advice kepada Menteri Kesehatan. Periode pertama akan dimulai pada Januari sampai dengan April 2021. Pada periode pertama target yang akan mendapatkan vaksinasi adalah tenaga kesehatan dengan jumlah 1,3 juta orang, petugas publik17,4 juta yaitu petugas yang sulit menjaga jarak secara efektif dan penduduk lanjut usia di atas usia 60 tahun sebanyak 21,5 juta. Periode kedua adalah periode April 2021 –Maret 2022 dengan jumlah penerima vaksin adalah 63,90 juta masyarakat dengan risiko penularan tinggi yang dikategorikan menurut kategori tempat tinggal atau kelas ekonomi dan social (Sari & Sriwidodo, 2020)

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor H.K.01.07/Menkes/9860 /2020 tentang penetapan jenis vaksin untuk pelaksanaan vaksinasi *Corona Virus Disease* (Covid 19) diketahui bahwa telah ditetapkan enam jenis vaksin untuk proses vaksinasi di Indonesia. Adapun jenisnya adalah vaksin yang produksi oleh P.T. Bio Farma (persero), Astra Zeneca, China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Pfizer-BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd (Fernando P. Polack, M.D., Stephen J. Thomas, M.D., Nicholas Kitchin, M.D., Judith Absalon et al., 2020)

Pada saat ini banyak negara-negara memproduksi vaksin diawali oleh China dengan Sinovac dan Sinopharm. Perusahaan biofarmasi yang berkedudukan di Beijing China tersebut mendukung pemanfaatanCoronaVac yaitu vaksin yang tidak aktif. Vaksin tersebut bekerja dengan menggunakan virus yang sudah dimatikan guna merangsang system kekebalan tubuh terhadap virus tanpa risiko memberikan respon terhadap penyakit yang serius.

Vaksin Sinovac telah menjalani uji coba fase tiga di berbagai Negara. Data sementara dari uji coba tahap akhir di Turki dan Indonesia menunjukkan bahwa vaksin tersebut efektif masing-masing sebesar 91,25% dan 63,50% vaksin Sinovac telah disetujui untuk penggunaan darurat pada kelompok berisiko tinggi di China sejak Juli 2020 (Cui et al., 2021). Sedangkan di Indonesia sejak 13 Januari 2021 sudah dimulai vaksinasi nasional yang dipelopori oleh presiden Joko Widodo sebagai orang pertama penerima vaksin.Vaksinasi tersebut merupakan titik awal pelaksanaan vaksinasi massal secara gratis guna menangani masalah pandemic Covid-19 di Indonesia. Presiden menerima suntikan vaksin yang diproduksi oleh CoronaVac buatan Sinovac Life Science Co.Ltd. yang bekerja sama dengan PT. Bio Farma (Persero) dan telah melalui uji klinis melibatkan 1.620 relawan di Bandung (Rahayu, 2021).

## **Konsep Keperawatan Calista Roy**

Model konsep keperawatan “Adaptasi” Sister Calista Roy, dimana Sister Calista Roy membuat model konsep keperawatan pada pertengahan tahun 1960-an. Teori Calista Roy melihat klien sebagai suatu sistem adaptasi. Model ini menguraikan bagaimana individu mampu meningkatkan kesehatannya dengan cara mempertahankan perilaku secara adaptif serta mampu merubah perilaku yang maladaptif. Konsep yang dibahas dalam teori Roy terdiri dari : input, proses, metode adaptasi/efektor dan output. Dari gambaran manusia sebagai sistem, terlihat bahwa manusia terdiri dari 4 mode adaptasi. Stimulus dapat mempengaruhi 4 mode tersebut sehingga kemudian terjadi proses koping dan akan dihasilkan perilaku.

1. Input

Input atau stimulus adalah informasi, materi atau energy yang berasal dari lingkungan atau dari dalam diri manusia yang menuntut adanya respon atau tanggapan. Jenis stimulus dan tingkat adaptasi personal adalah penting untuk adaptasi manusia. Setiap manusia memiliki tingkat adaptif yang spesifik, hal ini dipengaruhi oleh mekanisme koping individu dan perubahannya.

Tingkat adaptasi seseorang (sebagai sistem adaptasi) tergantung dari stimulus yang diterima dan yang masih dapat diadaptasi secara biasa.Roy menjelaskan bahwa lingkungan digambarkan sebagai stimulus (stressor), yang terdiri dari dunia dalam (internal) dan diluar (eksternal) manusia. *Stimulus Internal* adalah keadaan proses mental dalam tubuh manusia berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian dan proses stressor biologis (sel maupun molekul) yang berasal dari dalam tubuh individu. Stimulus eksternal dapat berupa fisik, kimiawi, maupun psikologis yang diterima individu sebagai ancaman. Lebih lanjut stimulus itu dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jnis stimulus, antara lain :

1. Stimulus Fokal

Stimulus yang saat ini mempengaruhi seseorang dan yang memerlukan adaptasi segera (misalnya kematian anggota keluarga, petugas kesehatan), ini memiliki pengaruh paling kuat pada individu, merupakan stimulus internal dan eksternal dan harus segera dihadapi oleh seorang yang melibatkan seluruh sistem tubuh.

1. Stimulus Kontekstual

Semua stimulus lain yang mucul dan berkontribusi mempengaruhi stimulasi fokal. Keadaan ini tidak terlihat langsung pada saat ini, misalnya penurunan daya tubuh, lingkungan yang tidak sehat.

1. Stimulus Residual

Melengkapi rangsangan stimulus fokal, merupakan ciri individu dan mempengaruhi individu secara tidak langsung.pengkajian stimulus residual diperlukan untuk menggali keyakinan, nilai-nilai yang dianut pasien, pengalaman masa lalu, stigma di masyarakat, kepribadian, pengalaman sebelumnya, persepsi tentang penyakit dan gaya hidup.

1. Kontrol

Terjadinya stress merupakan akibat dari faktor internal dan lingkungan. Manusia merupakan sistem adaptif, oleh karena itu terjadinya stress menyebabkan diperlukannya adaptasi. Manusia bereaksi terhadap stress dengan dua proses control internal yang digunakan sebagai mekanisme koping :

1. Subsistem Regulator, sistem ini terdiri dari semua proses koping yang terjadi didalam diri manusia pada tingkat biologis. Merupakan mekanisme dasar individu untuk mengatasi rangsangan. Regulator merespon rangsangan eksternal dan internal terutama oleh tanggapan saraf (otonom), kimiawi dan endokrin.
2. Subsistem Kognator, stimulus internal dan eksternal berhubungan dengan faktor – faktor psikologis, sosial, fisik, dan fisiologis yang menyebabkan terjadinya proses koping yang berhubungan dengan emosi, persepsi, pemrosesan dengan aktivitas saraf yang lebih tinggi. Ini merespon rangasangan eksternal dan internal terutama oleh tanggapan ini : perhatian dan ingatan, pembelajaran, pegambilan keputusan, pemecahan masalah, emosi (Susianti, 2017)
3. Model Adaptasi/efektor/perilaku koping

Proses internal yang terjadi pada individu sebagai sistem adaptasi, disebut juga sebagai model adaptasi. Respon – respon subsistem tersebut semua dapat terlihat pada empat perubahan yang ada pada manusia sebagai sistem adaptif yaitu:

1. Fisiologis

Cara adapatasi ini ditentukan terutama oleh kebutuhan akan intergritas fisiologis. Meliputi kebutuhan :

* + 1. Oksigenasi: menggambarkan pola penggunaan oksigen berhubungan dengan respirasi dan sirkulasi.
    2. Nutrisi: menggambarkan pola penggunaan nutrient untuk memperbaiki kondisi tubuh dan perkembangan.
    3. Eliminasi: menggambarkan pola eliminasi.
    4. Aktivitas dan istirahat: menggambarkan pola aktivitas, latihan, istirahat dan tidur.
    5. Integritas kulit: menggambarkan pola fisiologis kulit.
    6. Rasa/*senses*: menggambarkan fungsi sensori perceptual berhubungan dengan panca indra
    7. Cairan dan elektrolit: menggambarkan pola fsiologis penggunaan cairan dan elektrolit.
    8. Fungsi neurologis: menggambarkan pola control neurologis, pengaturan dan intelektual.
    9. Fungsi endokrin: menggambarkan pola control dan pengaturan termasuk respons stress dan system reproduksi (Suryanti, 2018)

1. Konsep Diri

Mengidentifikasi pengetahuan individu tentang diri. Merupakan semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri seseorang tidak terbentuk waktu lahir melainkan harus dipelajari.

Model konsep ini mengidentifikasi pola nilai, kepercayaaan dan emosi yang berhubungan dengan ide diri sendiri. Perhatian ditujukan pada kenyataan keadaan diri sendiri tentang fisik, individual, dan moral-etik

Adapun komponen konsep diri, antara lain :

* + 1. Identitas

Mencakup rasa internal tentang individualitas, keutuhan dan konsistensi dari seseorang sepanjang waktu dan dalam berbagai situasi.

* + 1. Citra diri

Persepsi seseorang tentang individu, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada diri sendiri dalam menghadapi masalah

* + 1. Harga diri

Rasa tentang nilai-nilai diri yang dimanaindividu membuat atau mempertahankan diri.Harga diri dapat diperoleh melalui orang lain dan diri sendiri. Aspek utama harga diri adalah dicintai, disayangi, dikasihi, orang lain dan mendapat penghargaan dari orang lain.

* + 1. Peran diri

Peran mencakup harapan atau standar perilaku yang telah diterima oleh keluarga, komunitas dan kultur (Safitri, 2018).

1. Fungsi Peran

Fungsi peran mengidentifikasi tentang pola interaksi sosial seseorang berhubungan dengan orang lain, meliputi *role transition, role confict and role failure*. Fungsi ini juga terkait dengan interaksi sosial individu dalam kaitannya dengan peran utama (jenis kelamin, usia), sekunder (misalnya orang tua, anak sekolah) dan peran tersier (misalnya pasien).

1. Interdepensi

Mengidentifikasi nilai-nilai manusia, kehangatan, cinta dan memiliki penerimaan, penolakan, permusuhan, persaingan, keterasingan, kontrol. Proses tersebut terjadi melalui hubungan interpersonal terhadap individu maupun kelompok.

1. Output

Bentuk perilaku dari fungsi penerimaan stimulus yang merupakan hasil dari proses tingkat adaptasi dan menandakan kemampuan orang dalam merespon kondisi yang ada. Perilaku sebagai output dari sistem adaptasi dapat berupa adaptif dan tidak adaptif. Respon adaptif dapat meningkatkan integritas seseorang. Tingkat keefektifan atau ketidakefektifan dari perilaku adaptasi ini menjadi umpan balik bagi sistem tersebut. Umpan balik ini memberikan stimulus input yang sekali lagi menyebabkan mekanisme koping dan perilaku koping.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Input** | **Kontrol** | **Efektor** | **Output** |
| Tingkat Adaptasi  Stimulus | Mekanisme Koping  Regulator  Kognator | Fugsi Fisiologis  Konsep Diri  Fungsi Peran  Interdependensi | Respon  Adaptif  Inefektif |

UMPAN BALIK

Gambar 2.2 Manusia sebagai sistem adaptif (Safitri, 2018)

## **Hubungan Antar Konsep**

Dalam teori keperawatan yang dikemukan Calista Roy tentang sistem adaptasi yang menjelaskan mengenai 4 mode adaptasi terdiri dari input, proses, efektor dan ouput.

Tingkat adaptasi setiap individu tergantung dari stimulus yang diterima secara bertahap. Orang tua dari anak penderita kanker sering mengalami kecemasan karena dipengaruhi beberapa faktor seperti kurang informasi, pendidikan dari orang tua yang kurang, lingkungan sampai ekonomi dari orang tua itu sendiri.

Faktor pemicu kecemasan mempunyai hubungan yang signifikan dengan proses kesembuhan anak, jika orang tua dari anak mengalami kecemasan maka anak akan merasa dirinya mengalami sesuatu yang terjadi didalam dirinya karena menyebabkan orang tua cemas. Sehingga anak kekurangan dukungan keluarga dapat mengganggu dari program pengobatan dan psikis anak akan terganggu.

Karena setiap individu belum dapat memahami secara menyeluruh tentang protokol dalam menjalankan program kemoterapi di masa pandemi ini, sehingga orang tua merasa cemas terhadap kemungkinan-kemungkinan yang ada di dalam pikiran.

Kecemasan merupakan adaptasi dari yang belum memahami kejadian yang terjadi, karena itulah orang tua anak penderita kanker perlu diedukasi untuk mengurangi kecemasan agar adanya adaptasi (Safitri, 2018).

# **BAB 3**

**KERANGKA KONSEPTUAL**

## **Kerangka Konseptual**

Input :

Kecemasan

Regulator :

1. Biologis

Orang tua anak yang menjalani program kemoterapi pada masa pandemi

Kontrol

Kognator

1. Pengetahuan
2. Ekonomi

Output :

koping individu efektif

Proses :

Mekanisme koping regulator dan Kognator

1. Fisiologis : Aktivitas dan Istirahat
2. Konsep diri : Citra diri
3. Fungsi peran : Tersier (orang tua) berhubungan dengan genetik
4. interdepensi : Kontrol stressor

Efektor

Keterangan :

: Di teliti : berpengaruh

: Tidak di Teliti : berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak Di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19

## **Hipotesis**

Hipotesis Penelitian ini adalah :

1. Tingkat Pengetahuan mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *covid-19*
2. Faktor Biologis mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *covid-19*
3. Faktor Ekonomi mempengaruhi kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *covid-19*

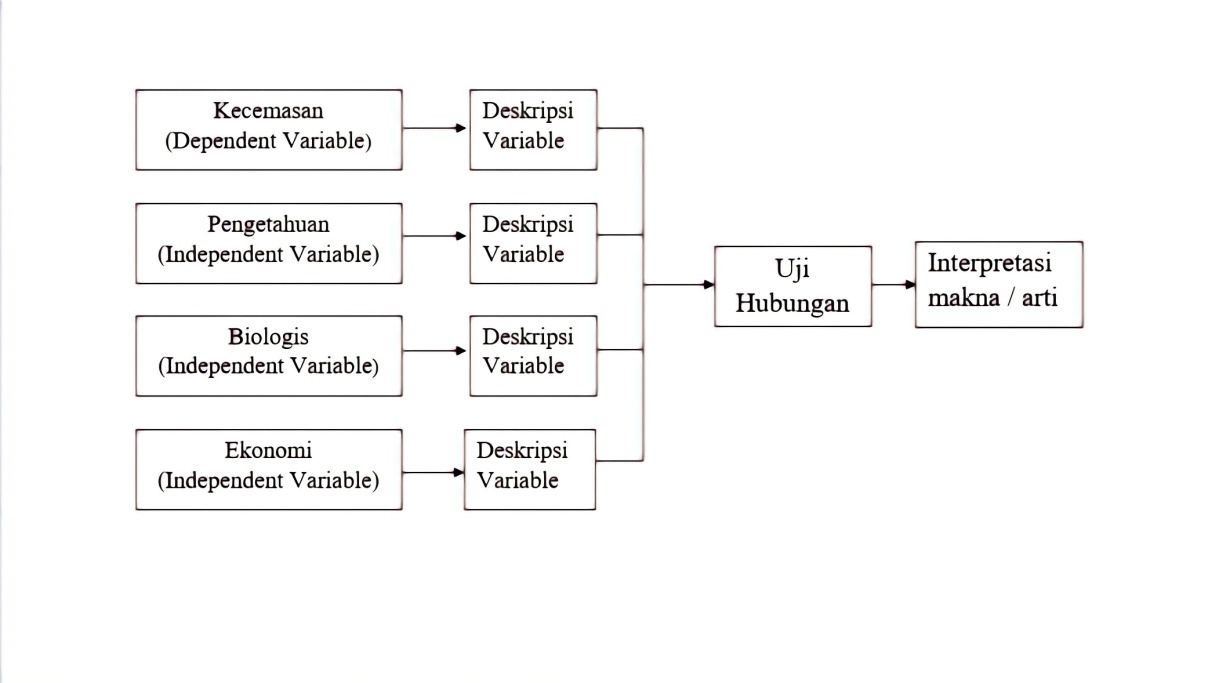
# **BAB 4**

**METODE PENELITIAN**

Bab metode penelitian ini menjelaskan mengenai : 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data, 8) Etika Penelitian.

## **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menganalisa beberapa faktor yang berhubungan *(corelation)*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk menghubungkan atau mengembang variabel yang telah ditemukan.Analitik atau pendekatan dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan pengetahuan, biologis dan ekonomi dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku (Nursalam, 2016)



Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasional Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional*

## **Kerangka Kerja**

Populasi

Berdasarkan data Anak yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku berjumlah 110 orang

Teknik Sampling

Menggunakan *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling*

Sampel

Orang tua dari anak yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku berjumlah 86 orang

Desain penelitian

Analitik Korelasi, *Cross Sectional*

Pengumpulan Data

Variabel Independen

Pengetahuan, Biologis, Ekonomi

Alat ukur : Kuesioner langsung

Variabel Dependen

Kecemasan

Alat ukur : Kuesioner *Zung-Self Anxiety RatingScale (ZSAS)*

Analisa Data

Uji *Spearman Rho*

Pengolahan Data

Data yang diperoleh dilakukan *editing, coding, scoring, cleaning*

Hasil dan Pembahasan

Simpulan dan Saran

Gambar 4.2 Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak Di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi *Covid-19*

## **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian akan dilakukan pada 11 Juni – 4 Juli 2021, tempat penelitian di Rumah Singgah Rumahku yang beralamat Jl. Nginden Intan Barat C4 No. 33. Peneliti mengambil orang tua anak yang menjalani kemoterapi untuk dijadikan responden dikarenakan orang tua mengalami kecemasan akibatkondisi anak yang mengalami kerentanan dalam menjalani kemoterapi pada masa pandemi saat ini.

## **Populasi, Sampel, Sampling Desain**

### Populasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua anak yang menjalani kemoterapi berada di Rumah Singgah Rumahku berjumlah 110 orang

### Sampel penelitian

Orang tua anak yang menjalani kemoterapi dengan kriteria inklusi dan ekslusi yang berjumlah 86 orang sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
2. Orang tua anak yang menjalani kemoterapi di yayasan tersebut
3. Orang tua yang dapat mengisi kuesioner dengan tepat dan benar
4. Kriteria Eksklusi
5. Orang tua yang menolak menjadi responden

### Besar sampel

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus :

Keterangan ;

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi terjangkau

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Besar sampel yang ada pada penelitian ini yaitusebanyak 86 orang tua anak yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku.

### Teknik sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini *Probability Sampling* yang menggunakan pendekatan dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

## **Identifikasi Variabel**

1. Variabel Bebas *(Independent)*

Variabel Bebas *(Independent)* pada penelitian ini adalah pengetahuan, biologis dan faktor ekonomi.

1. Variabel Terikat *(Dependent)*

Variabel Terikat *(Dependent)* pada penelitian ini adalah yang mengalami Kecemasan.

## **Definisi Operasional**

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Penelitian

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
| 1 | Kecemasan  *(Dependent variable)* | Kecemasan merupakan kondisi orang tua yang mengalami sikap waspada terhadap kerentanan anak yang menjalani kemoterapi pada masa pandemic | 1. Pengertian kecemasan 2. Gejala klinis kecemasan 3. Faktor-faktor kecemasan 4. Mekanisme koping | Kuesioner  *Zung-Self Anxiety RatingScale* (ZSAS) | Ordinal | Kriteria Skor: Skala Likert   1. Selalu (S) :4 2. Sering (S) : 3 3. Kadang – Kadang (KK) : 2 4. Tidak Pernah (TP) :1   Interpretasi Hasil   * 1. Normal / tidak cemas : 20-44   2. Ringan : 45-59   3. Sedang : 60-74   4. Berat : 75-80   (Nursalam, 2016) |
| 2. | Pengetahuan  *(Independent Variable)* | Pengetahuan merupakan kemampuan memahami terhadap prosedur kemoterapi pada masa pandemi | 1. Pengertian kemoterapi 2. Gambaran kondisi 3. Kerentanan 4. Skrinning awal 5. Resiko penularan 6. Penyakit penyerta 7. Penyakit penyerta 8. Protokol kesehatan 9. Efek samping kemoterapi 10. Pengobatan kemoterapi 11. Dukungan keluarga | Kuisioner | Ordinal | Kriteria Skor:  Jawaban benar skor : 1  Jawaban salah skor : 0  Interpretasi Hasil   1. Baik :≥75% 2. Cukup : 56-74% 3. Kurang :≤55%   (Nursalam, 2016) |
| 3. | Biologis  *(Independent Variable)* | Biologis merupakan fakotr genetik dan pola hidup anak yang menjalani kemoterapi sehingga dapat mempengaruhi kondisi fisik nya | 1. Penyakit genetik 2. Riwayat prematiur 3. Perlindungan orang tua 4. Riwayat penyakit penyerta 5. Kelainan saat lahir | Kuesioner | Ordinal | Kriteria Skor :   1. Ya : 2 2. Tidak : 1   Intepretasi hasil :   1. Tinggi : ≥75% 2. Sedang: 56-74% 3. Rendah: ≤55%   (Arikunto, 2013) |
| 4. | Ekonomi  *(Independent Variable)* | Ekonomi merupakan sesuatu berkaitan dengan dana yang membuat orang tua anak menjalani kemoterapi mengalami adanya permasalahan. | 1. Penghasilan 2. Pengeluaran 3. Harta benda | Kuesioner | Ordinal | Sesuai dengan  UMR, dibawah UMR dan diatas UMR |

## **Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data**

### Pengumpulan data

1. Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini memiliki instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data secara rinci sehingga didapatkan data yang valid, *reliable*, serta aktual. Pada penelitian ini memiliki 4 kategori instrumen yang berupa kuesioner untuk mengetahui kecemasan, pengetahuan, biologis dan ekonomi.

Kuesioner yang akan di berikan kepada responden antara lain :

* + 1. Kuesioner demografi

Kuesioner demografi berisikan data demografi responden meliputi nama, alamat, jenis kelamin, usia, penghasilan, pendidikan dan pekerjaan.

* + 1. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner Kecemasan pada penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti Pertanyaan di dalam kuesioner bersifat tertutup *(Closed ended questions)* dengan jenis (*Dichotomy question)* yaitu responden tidak bisa menuliskan alternatif jawaban dengan menggunakan skala linkert (Nursalam, 2016). Penjabaran kuesioner pemanfaatan sebagai berikut :

Tabel 4.2 Indikator Kuesioner Kecemasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Indikator** | **Soal** |
| 1 | Pengertian kecemasan | 1 |
| 2 | Gejala klinis kecemasan | 3,7,8,9,10,11,13,14,15,16,17,18,19 |
| 3 | Faktor kecemasan | 2,4,5,12,20 |
| 4 | Mekanisme koping | 6 |

Tabel 4.3 Skoring Kuesioner Kecemasan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Skoring** | **Skor** |
| 1 | Selalu (S) | 4 |
| 2 | Sering (S) | 3 |
| 3 | Kadang – Kadang (KK) | 2 |
| 4 | Tidak Pernah (TP) | 1 |

Penilaian pemanfaatan terbagi menjadi tiga yaitu:

1. Tingkat Kecemasan kategori Normal / tidak cemas : 20 - 44
2. Tingkat Kecemasan kategori Ringan : 45 - 59
3. Tingkat Kecemasan kategori Sedang : 60 -74
4. Tingkat Kecemasan kategori Berat : 75 – 80

Kuesioner tingkat kecemasan telah dilakukan uji validitas dan reliabelitas kepada 25 responden. Pernyataan dinyatakan valid apabila r hitung ≥ r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%). Hasil validitas menunjukan dari total 20 item pertanyaan memiliki nilai r hitung > 0,396 sehingga dinyatakan pertanyaan tersebut valid.

Uji reliabilitas pada kuesioner tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach’s* Alpha. Diperoleh hasil nilai *Cronbach’s Alpha* sebesar > r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%), yaitu 0,974 sehingga kuesioner tingkat kecemasan dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam pengumpulan data.

* + 1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan pada penelitian ini dibuat dengan modifikasi dari penelitian (Nursalam, 2016). Adapun aspek yang digunakan dalam penyusunan skala berisikan 15 pertanyaan pilihan ganda dengan optional pilihan a, b, c, d terkait pengetahuan tentang Program Kemoterapi beserta penjabarannya :

Tabel 4.4 Indikator Kuesioner Pengetahuan Kondisi Kemoterapi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Indikator** | **Soal** |
| 1 | Pengertian kemoterapi | 1 |
| 2 | Gambaran kondisi | 2, 8 |
| 3 | Kerentanan | 3 |
| 4 | Pelaksanaan Skrinning | 4, 7 |
| 5 | Pengelompokkan Beresiko | 5,14 |
| 6 | Protokol kesehatan | 6,11 |
| 7 | Efek samping kemoterapi | 9,10 |
| 8 | Pengobatan kemoterapi | 12,13 |
| 9 | Dukungan keluarga | 15 |

Perhitungan presentase dari jawaban kuesioner menggunakan rumus menurut (Arikunto, 2013) yaitu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Persentase =* | *skor yang didapat* | *x 100%* |
| *skor maksimal* |

Penilaian tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya ≥75%
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya ≤55%

Kuesioner tingkat pengetahuan telah dilakukan uji validitas dan reliabelitas kepada 25 responden. Pernyataan dinyatakan valid apabila r hitung ≥ r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%). Hasil validitas menunjukan dari total 15 item pertanyaan memiliki nilai r hitung > 0,396 sehingga dinyatakan pertanyaan tersebut valid. Uji reliabilitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach’s* Alpha. Diperoleh hasil nilai *Cronbach’s Alpha* sebesar > r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%), yaitu 0,974 sehingga kuesioner tingkat kecemasan dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam pengumpulan data.

* + 1. Kuesioner Biologis

Kuesioner Biologis pada penelitian ini dibuat dengan modifikasi dari penelitian (Arikunto, 2013) . Adapun aspek yang digunakan dalam penyusunan skala berisikan 15 pertanyaan pilihan ganda dengan optional Ya, Tidak dan tidak dapat menuliskan jawaban selain alternatif jawaban yang telah diberikan. Adapun penjabaran kuesioner biologis sebagai berikut :

Tabel 4.5 Indikator Kuesioner Biologis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Indikator** | **Soal** |
| 1 | Penyakit Genetik | 1, 6, 13 |
| 2 | Riwayat Prematur | 2 |
| 3 | Perlindungan Orang Tua | 3,15 |
| 4 | Riwayat Penyakit Penyerta | 4,8,14 |
| 5 | Kelainan Saat Lahir | 5,9,10 |

Tabel 4.6 Skoring Kuesioner Biologis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Skoring** | **Skor** |
| 1 | Ya | 2 |
| 2 | Tidak | 1 |

Perhitungan presentase dari jawaban kuesioner menggunakan rumus menurut (Arikunto, 2013) yaitu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Persentase =* | *skor yang didapat* | *x 100%* |
| *skor maksimal* |

Penilaian tingkat Kerentanan keadaan biologis pasienterbagi menjadi tiga yaitu :

1. Tingkat Kerentanan kategori Tinggi jika nilainya ≥75%
2. Tingkat Kerentanan kategori Sedang jika nilainya 56-74%
3. Tingkat Kerentanan kategori Rendah jika nilainya ≤55%

Kuesioner faktor biologis telah dilakukan uji validitas dan reliabelitas kepada 25 responden. Pernyataan dinyatakan valid apabila r hitung ≥ r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%). Hasil validitas menunjukan dari total 15 item pertanyaan memiliki nilai r hitung > 0,396 sehingga dinyatakan pertanyaan tersebut valid.

Uji reliabilitas pada kuesioner faktor biologis dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach’s* Alpha. Diperoleh hasil nilai *Cronbach’s Alpha* sebesar > r tabel (r tabel = 0,396; n = 25; taraf signifikan 5%), yaitu 0,923 sehingga kuesioner tingkat kecemasan dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam pengumpulan data.

* + 1. Kuesioner Ekonomi

Kuesioner ekonomi pada penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dan digabungkan dengan di demografi, dengan acuan menurut (Arikunto, 2013). Adapun aspek yang digunakan dalam menyusun skala berisikan 15 pertanyaan yang bersifat tertutup *(Closed ended questions)*. Adapun penjabaran kuesioner faktor ekonomi sebagai berikut :

Tabel 4.7 Indikator Kuesioner Ekonomi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Indikator** | **Soal** |
| 1 | Tingkat penghasilan | 1 |
| 222 2 | Tingkat pengeluaran | 2 |
| 3 | Harta Benda | 3,4,5,6,7,8,9,10 |

### Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin serta persetujuan dari Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi yaitu :

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
2. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Yayasan Rumah Singgah Rumahku untuk melakukan pengambilan data di lahan tersebut
3. Peneliti dan asisten peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara langsung dengan pihak yayasan ntuk mengetahui tingkat kecemasan. Setelah mendapatkan data dari studi pendahuluan, peneliti mencantumkan dalam latar belakang pada bab 1 pendahuluan
4. Peneliti mengumpulkan data dengan asisten peneliti yang telah mendapatkan *briefing* terkait pemahaman kuesioner sehingga menjadi satu persepsi dengan peneliti
5. Peneliti melakukan pendekatan kepada orang tua anak yang menjalankan kemoterapi di Yayasan Rumah Singgah Rumahku untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden
6. Peneliti membagikan kuesioner serta menjelaskan tujuan dari penelitian.

### Pengolahan data

Lembar kuesioner yang telah dikumpulkan selanjutnya akan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban, kejelasan tulisan serta relevansi jawaban, selanjutnya diberikan kode dan diolah dengan tahap berikut :

1. Memeriksa Data *(Editing)*

Memeriksa kelengkapan jawaban yang diberikaan oleh responden pada kuesioner yang telah diisi

1. Memberi Tanda Kode *(Coding)*

Setelah diperiksa, selanjutnya hasil jawaban diklasifikasikan kedalam kategori masing-masing dengan pemberian kode berbentuk angka pada masing-masing variabel

1. Pengolahan Data *(Scoring)*

Kuisioner yang telah terkumpul diperiksa ulang guna mengetahui kelengkapan isi dari data tersebut

1. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan untuk menganalisa atau mengecek kembali data yang sudah diolah kemudia melihat ada atau tudaknya kesalahan dalam memberikan kode dan ketidaklengkapan pada data dan selanjutnya dilakukan pembetulan pada data yang memiliki kesalahan tersebut.

### Analisa data

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisa deskriptif yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang diteliti.

2. Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan skala ordinal (non-parametrik) dan pada penelitian ini menggunkan uji korelasi spearman karena uji ini untuk melihat adanya hubungan antar variabel. Taraf signifikan yang digunkan pada uji *spearman* adalah 0.05 yang artinya jika p ≤ ɑ = 0,05 maka hipotesis diterima yang artinya terdapat hubungan antar variabel, sedangkan jika p > ɑ = 0,05 maka hipotesis ditolak yang berarti tidak ada hubungan antar variable

## **Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan jika mendapat surat izin nomor : PE/39/VII/2021/KEPK/SHT yang dikeluarkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya. Penelitian ini menggunakan beberapa prosedur sehingga dalam pengisian kuesioner harus berhubungan dengan etik penelitian meliputi :

1. Lembar Persetujuan *(Informed Consent)*

Lembar persetujuan disebarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang akan terjadi selama dalam proses pengumpulan data. Dengan demikian peneliti dapat mengirimkan *soft copy* lembar persetujuan melalui pesan singkat atau sosial media yang dimiliki responden.Selanjutya reponden yang menerima dan berminat untuk diteliti menyatakan ketersediaannya menjadi responden.Jika responden menolak, peneliti harus menghormati hak – hak responden.

1. Tanpa Nama *(Anonimity)*

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada halaman web *(form)* kuesioner yang disebarkan pada saat pengumpulan data yang diisi oleh responden. Hal ini dapat menjaga kerahasiaan identitas atau privasi yang dimiliki responden. Hasil form tersebut akan diberi kode tertentu supaya tidak menimbulkan kegandaan data.

1. Kerahasiaan *(Confidentiality)*

Kerahasiaan informasi yang telah terkumpulkan dari subjek dan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

1. Keadilan *(Justice)*

Responden diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasi dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi, apabila mereka tidak bersedia atau keluar dari penelitian.

# **BAB 5**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian tentang kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di rumah singgah rumahku pada masa pandemi *covid-19* yang dilaksanakan pada bulan Juni 2021. Penyajian data meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum karakteristik responden dan data khusus (variabel penelitian).

## **Hasil Penelitian**

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Singgah Rumahku merupakan salah satu tempat persinggahan sementara anak-anak kanker, thalasemia, atau penyakit kritis lainnya beserta pengantarnya dalam masa perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit yang didirikan oleh beberapa alumni sekolah SMA Katolik Santa Agnes Surabaya. Rumah Singgah Rumahku beralamat di Jalan Nginden Intan Barat C4 No.33 Suarabaya.

1. Batas Wilayah Kerja Rumah Singgah Rumahku

a. Sebelah Utara : Kec. Tambak Sari

b. Sebelah Selatan : Kec. Sidoarjo

c. Sebelah Barat : Kec. Wiyung

d. Sebelah Timur : Kec. Rungkut

1. Luas Wilayah Kerja Rumah Singgah Rumahku

Luas yayasan rumah singgah adalah 192 m², yang terbagi dalam 6 kamar tidur besar yang memiliki sekat disertai kamar mandi pribadi, ruang tamu, dapur bersih, dapur kotor, tempat laudry, kamar mandi, ruang santai dan halaman

belakang dengan rumput sintesis untuk berjemur serta memiliki kendaaran pribadi untuk antar jemput pasien kemoterapi.

### Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah orang tua anak yang menjalani kemoterapi yang singgah di Rumah Singgah Rumahku bertempat di Jalan Nginden Intan Barat C4 No.33 . Jumlah keseluruhan subjek penelitian ini sebanyak 86 orang. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden yaitu orang tua anak yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku.

### Data Umum Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia di Rumah Singgah Rumahku Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usia | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 20-29 | 16 | 18.6 |
| 30-39 | 41 | 47.7 |
| 40-49 | 25 | 29.1 |
| >50 | 4 | 4.7 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 86 responden mayoritas orang tua yang di yayasan berusia 30-39 tahun yang berjumlah 41 orang (47.7%), berusia 40-49 tahun berjumlah 25 orang (29.1%), usia 20-29 tahun berjumlah 16 orang (18.6%) dan usia >50 tahun berjumlah 4 orang (4.7%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Singgah Rumahku

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Singgah Rumahku Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendidikan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Perguruan Tinggi | 6 | 7.0 |
| SMA | 55 | 64.0 |
| SMP | 19 | 22.1 |
| SD | 4 | 4.7 |
| Tidak Sekolah | 2 | 2.3 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 86 responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 55 orang (64.0%), berpendidikan terakhir SMP sebanyak 19 orang (22.1%), pendidikan terakhir Perguruan Tinggi 6 orang (7.0%), pendidikan terakhir SD sebanyak 4 orang (4.7%) dan sebagian kecil yang tidak berpendidikan sebanyak 2 orang (2.3%) .

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Singgah Rumahku

Tabel 5. 3 Karakteritik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rumah Singgah Rumahku Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tidak Bekerja | 22 | 16.8 |
| Ibu Rumah Tangga | 18 | 13.7 |
| Pedagang/Wiraswasta | 32 | 24.4 |
| Pegawai Swasta | 14 | 10.7 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 86, didapatkan pekerjaan sebagai Pedagang/Wiraswasta sebanyak 32 orang (24.4%), tidak bekerja sebanyak 22 orang (16.8%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 18 orang (13.7%) dan untuk pekerjaan sebagai Pegawai Swasta sebanyak 14 orang (10.7%)

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Banyak Kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku

Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan Banyak Kemoterapi di Rumah Singgah Rumahku Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Banyak  Kemoterapi | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 1-5kali | 11 | 12.8 |
| 6-10kali | 31 | 36.0 |
| 11-15kali | 31 | 36.0 |
| 16-20kali | 13 | 15.1 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 86 responden didapatkan 6-15kali dengan jumlah 62 orang (72.0%) dengan 6-10 kali 31 orang (36.0%) dan 11-15 kali 31 orang (36.0%), untuk responden 16-20 kali sebanyak 13 orang (15.1%) dan banyak kemoterapi ke 1-5kali yaitu sebanyak 11 oranag (12.8%).

### Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden dari Tingkat Kecemasan

Tabel 5.5 Karakteristik Responden dari Tingkat Kecemasan tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kecemasan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Normal | 34 | 39.5 |
| Ringan | 37 | 43.0 |
| Sedang | 9 | 10.5 |
| Berat | 6 | 7.0 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 86 responden, didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang ringan sebanyak 37 orang (43.0%), untuk responden yang memiliki tingkat kecemasan normal sebanyak 34 orang (39.5%), untuk responden dengan tingkat kecemasan yang sedang sebanyak 9 orang (10.5%) dan untuk responden dengan tingkat kecemasan yang berat sebanyak 6 orang (7.0%).

1. Karakteristik Responden dari Tingkat Pengetahuan

**Tabel 5.6** Karakteristik Responden dari Tingkat Pengetahuan tentang Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Baik | 57 | 66.3 |
| Cukup | 29 | 33.7 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 86 responden, didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 57 orang (66.3%), dan untuk responden yang kurang sebanyak 29 orang (33.7%)

1. Karakteristik Responden dari Faktor Biologis

**Tabel 5.7** Karakteristik Responden dari Faktor Biologi tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biologis | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tinggi | 18 | 20.9 |
| Sedang | 58 | 67.4 |
| Rendah | 10 | 11.6 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 86 responden, didapatkan sebagian besar responden memiliki faktor biologi yang sedang sebanyak 58 orang (67.4%), untuk responden yang memiliki faktor biologi tinggi sebanyak 18 orang (20.9%), dan untuk responden dengan faktor biologi yang rendah sebanyak 10 orang (11.6%).

1. Karakteristik Responden dari Faktor Ekonomi

**Tabel 5.8** Karakteristik Responden dari Faktor Ekonomi tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku di Masa Pandemi Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ekonomi | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| < UMR | 40 | 33.7 |
| UMR | 46 | 66.3 |
| Total | 86 | 100.0 |

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 86 responden, didapatkan sebagian besar responden memiliki faktor ekonomi yang UMR sebanyak 46 orang (66.3%), dan untuk responden yang memiliki faktor ekonomi yang kurang dari UMR sebanyak 40 orang (33.7%)

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Orang Tua di Rumah Singgah Rumahku

**Tabel 5.9** Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku pada Masa Pandemi Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Kecemasan | | | | | | | | | | |
| Berat | | | Sedang | | Ringan | | Normal | | Total | |
| Baik | F  5 | %  5.8% | | F  6 | %  7.0% | F  26 | %  30.2% | F  20 | %  23.3% | F  57 | %  66.3% |
| Cukup | 1 | 1.2% | | 3 | 3.5% | 11 | 12.8% | 14 | 16.3% | 29 | 33.7% |
| Total | 6 | | 7.0% | 9 | 10.5% | 37 | 43.0% | 34 | 39.5% | 86 | 100.0% |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho ρ = 0,043* (α < 0,05) | | | | | | | | | | | |

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan orang tua di rumah singgah rumahku didapatkan data dari 86 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 57 orang, 5 orang (5.8%) pengetahuan baik dan kecemasan berat, 6 orang (7.0%) pengetahuan baik dan kecemasan sedang , 26 orang (30.2%) pengetahuan baik dan kecemasan ringan, 20 orang (23.3%) pengetahuan baik dan kecemasan normal. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 29 orang, 1 orang (1.2%) pengetahuan cukup dan kecemasan berat, 3 orang (3.5%) pengetahuan cukup dan kecemasan sedang, 11 orang (12.8%) pengetahuan cukup dan kecemasan ringan, dan 14 orang (16.3%) pengetahuan cukup dan kecemasan normal.

Nilai uji statistik *Spearman’s rho* dikatakan adanya hubungan atau korelasi jika nilai α = ≤0,05. Hasil yang didapatkakan menunjukkan hasil *ρ=*0,043 yang dapat disimpulan bahwa ditolak dan diterima yang berarti adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi. Hasil *correlation* menunjukkan nilai r = -0,219 sehingga dapat disimpulkann bahwa memiliki hubungan yang lemah antara tingkat pengetahuan dan kecemasan.

1. Hubungan Biologis dengan Kecemasan Orang tua Tua di Rumah Singgah Rumahku

**Tabel 5.10** Hubungan Biologis dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku pada Masa Pandemi Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Biologis | Kecemasan | | | | | | | | | |
| Berat | | Sedang | | Ringan | | Normal | | Total | |
| Rendah | F  1 | %  1.2% | F  0 | %  0 | F  2 | %  2.3% | F  7 | %  8.1% | F  10 | %  11.6% |
| Sedang | 2 | 2.3% | 7 | 8.1% | 24 | 27.9% | 25 | 29.1% | 58 | 67.4% |
| Tinggi | 3 | 3.5% | 2 | 2.3% | 11 | 12.8% | 2 | 2.3% | 18 | 20.9% |
| Total | 6 | 7.0% | 9 | 10.5% | 37 | 43.0% | 34 | 39.5% | 86 | 100.0% |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho ρ = 0,02* (α < 0,05) | | | | | | | | | | |

Hasil penelitian tabel 5.9 menunjukkan bahwa hubungan antara biologis dengan kecemasan orang tua di rumah singgah rumahku didapatkan data bahwa dari 86 responden yang memiliki faktor biologis sebanyak 18 orang, 3 orang (3.5%) biologis tinggi dan kecemasan berat, 2 orang (2.3%) biologis tinggi dan kecemasan sedang , 11 orang (12.8%) biologis tinggi dan kecemasan ringan, 2 orang (2.3%) biologis tinggi dan kecemasan normal. Responden dengan biologis sedang sebanyak 58 orang, 2 orang (2.3%) biologis sedang dan kecemasan berat, 7 orang (8.1%) biologis sedang dan kecemasan sedang, 24 orang (27.9%) biologis sedang dan kecemasan ringan, dan 25 orang (29.1%) biologis sedang dan kecemasan normal. Responden dengan biologisrendah sebanyak 10 orang, 1 orang (1.2%) biologis rendah dan kecemasan berat, 2 orang (2.3%) biologis rendah dan kecemasan ringan, dan 7 orang (29.1%) biologis rendah dan kecemasan normal.

Nilai uji statistik *Spearman’s rho* dikatakan adanya hubungan atau korelasi jika nilai α = ≤0,05. Hasil yang didapatkakan menunjukkan hasil *ρ=*0,02 yang dapat disimpulan bahwa ditolak dan diterima yang berarti adanya hubungan antara faktor biologis dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi. Hasil *correlation* menunjukkan nilai r = -0,326 sehingga dapat disimpulkann bahwa memiliki hubungan yang lemah antara faktor biologis dan kecemasan.

1. Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang Tua di Rumah Singgah Rumahku

**Tabel 5. 11** Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Tanggal 11 Juni – 4 Juli 2021 (n=86)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ekonomi | Kecemasan | | | | | | | | | | | | |
| Berat | | Sedang | | Ringan | | | Normal | | | Total | | |
| < UMR | F  2 | %  4.9% | F  1 | %  2.4% | | F  9 | %  22.0% | | F  15 | %  36.6% | | F  27 | %  65.9% | |
| UMR | 1 | 2.4% | 2 | 4.9% | | 4 | 9.8% | | 7 | 17.1% | | 14 | 34.1% | |
| Total | 3 | 7.3% | 3 | 7.3% | | 13 | 31.7% | | 22 | 53.7% | | 41 | 100.0% | |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho ρ =* 0,048 (α < 0,05) | | | | | | | | | | | | | |

Hasil penelitian tabel 5.10 menunjukkan bahwa hubungan antara faktor ekonomi dengan kecemasan orang tua di rumah singgah rumahku didapatkan data dari 86 responden yang memiliki pandapatan UMR sebanyak 14 orang, 1 orang (2.4%) ekonomi UMR dan kecemasan berat, 2 orang (4.9%) ekonomi UMR dan kecemasan sedang , 4 orang (9.8%) ekonomi UMR dan kecemasan ringan, 7 orang (17.1%) ekonomi UMR dan kecemasan normal. Responden dengan ekonomi kurang dari UMR sebanyak 27 orang, 2 orang (4.9%) ekonomi kurang dari UMR dan kecemasan berat, 1 orang (3.5%) ekonomi kurang dari UMR dan kecemasan sedang, 9 orang (22.0%) ekonomi kurang dari UMR dan kecemasan ringan, dan 15 orang (36.6%) ekonomi kurang dari UMR dan kecemasan normal.

Nilai uji statistik *Spearman’s rho* dikatakan adanya hubungan atau korelasi jika nilai α = ≤0,05. Hasil yang didapatkakan menunjukkan hasil *ρ=*0,43 yang dapat disimpulan bahwa ditolak dan diterima yang berarti adanya hubungan antara faktor ekonomi dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Orang Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19**

Hasil analisis dari tingkat pengetahuan dengan kecemasan orang tua pada uji statistik *Spearman’s rho* didapatkan nilai *ρ=*0,043 (*ρ* < 0,05) yang menunjukan di tabel 5.8 bahwa didominasi responden yang memiliki pengetahuan baik dan kecemasan ringan sebanyak 26 orang (30.2%) dan 20 orang (23.3%) pengetahuan baik dan kecemasan normal karena ditabel 5.2 menunjukkan bahwa hasil dari mayoritas responden memilik tingkat pendidikan SMA sebanyak 55 orang (64.0%) bahwa menurut (Hidayah & Sri, 2015) seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan yang luas dengan itu mudah untuk mengambil keputusan dan menempuh arah atau strateginya. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Teovilus et al., 2014) menyatakan jik pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk kepercayaan seseorang sehingga tidak dapat menimbulkan kecemasan. Asumsi penliti bahwa pengetahuan memiliki faktor pendamping seperti tingkat pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dalam menjalani program kemoterapi dimasa pandemi saat ini.

Hasil penelitian dari 86 responden memilik pengalaman kemoterapi anaknya dilihat dari mayoritas responden melakukan 6-10 kali dan 11-15 kali kemoterapi masing-masing sebanyak 31 orang (36.0%) yang merupakan salah satu faktor dari pengetahuan yang pernah dialami seseorang terhadap sesuatu kejadian. Pengetahuan yang baik pada sebagian besar responden diperoleh dari pengalaman selama mereka menjalani kejadian itu sendiri. Selain itu, pengetahuan yang baik juga disebabkan oleh paparan informasi dari media cetak ataupun elektronik. Dijabarkan dengan penelitian (Fernández et al., 2020) yang menyatakan bahwa hubungan pengalaman dengan tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi tinkat kecemasan seseorang dimana pengalaman bekal dari pembelajaran hidup yang sudah terjadi.

Hasil penelitian di tabel 5.9 memiliki pengetahuan baik dengan kecemasan berat dan sedang sebanyak 11 orang (12.8%) dengan hal ini menunjukkan adanya beberapa responden yang memiliki koping individu yang belum baik bisa dilihat dengan beberapa jawaban dari kuisieoner kecemasan yang menjawab selalu pada pertanyaan “merasa pusing karena adanya pandemi yang menyebabkan rasa khawatir saya berlebih terhadap kerentanan anak” dan juga dapat disebabkan karena adanya beberapa responden yang tidak berpendidikan (4.7%) hingga hanya mampu berpendidikan di tingkat SD (2.3%).vPenelitian (Fernández et al., 2020) menyatakan kecemasan yang meningkat dapat berhubungan dengan adanya ketidakmampuan mengekspresikan perasaan bahwa beberapa orang akan menggunakan koping maladaptifnya seperti kurangnya percaya diri dan sulit untuk berinteraksi atau menarik diri dari sekitar. Peneliti berasumsi bahwa beberapa orang tua merasa minder diakibatkan adanya tingkat pendidikan dan merasa pengalaman yang kurang mampu sehingga kurang nya pengetahuan yang dapat dipahami.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang dalam menghadapi sebuah kejadian atau objek tertentu selama hidupnya, seseorang dengan pengetahuan baik tentang pengalaman, pendidikan, ataupun usia yang menjadi faktor dalam kecemasan orang tua anak yang menjalani kemoterapi. Oleh karena memiliki pengetahuan yang baik akan menjamin seseorang untuk berperilaku sesuai dengan pemikirannya, seseorang dengan pengetahuan baik dapat juga merasakan kecemasan karena diakibat oleh koping individu yang belum sesuai dan juga adanya sebagian yang memiliki kecemasan berat dari orang tua anak yang menjalani kemoterapi juga diakibatkan beberapa faktor yang menjadi pemicu.

### **Hubungan Biologis dengan Kecemasan Orang tua Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19**

Faktor biologis berdasarkan hasil penelitian di tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 86 responden, mayoritas memiliki faktor biologis yang sedang sebanyak 58 orang (67.4%) dengan rincian 2 orang (2.3%) biologis sedang dan kecemasan berat, 7 orang (8.1%) biologis sedang dan kecemasan sedang, 24 orang (27.9%) biologis sedang dan kecemasan ringan, dan 25 orang (29.1%) biologis sedang dan kecemasan normal. Biologis rendah sebanyak 10 orang, 1 orang (1.2%) biologis rendah dan kecemasan berat, 2 orang (2.3%) biologis rendah dan kecemasan ringan, dan 7 orang (29.1%) biologis rendah dan kecemasan normal. Hasil uji *Spearman’s rho* didapatkakan nilai *ρ=*0,02 sehingga menunjukkan adanya hubungan antara di kecemasan terhadap faktor biologis yang dimiliki anak terhadap program kemoterapi. Sebab itu penelitian ini sejalan dengan (Zahari et al., 2019) yang menyatakan Kanker pada anak dan dewasa cenderung adanya beberapa faktor resiko kanker pada anak yang dapat diidentifikasi yaitu radiasi, faktor genetik. Maka dari itu orang tua mengalami kecemasan karena mayoritas kanker pada anak biasanya diakibatkan adanya faktor genetik atau keturunan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor biologis dari responden dikaitkan dengan hasil pengisian kuiseioner jawaban “ya” mengenai adanya riwayat keluarga yang pernah menjalani kemoterapi atau genetik dan riwayat yang sering merokok sehingga didominasi dengan responden yang mengalami kecemasan normal dan faktor biologis sedang sebanyak 25 orang (29.1%). Didukung dengan penelitian (Yuniantina & Ernawati, 2020) menyatakan bahwa adanya hubungan riwayat keluarga dan riwayat merokok terhadap kanker yang terjadi pada anak.

Faktor biologis merupakan sesuatu yang terjadi akibat adanya riwayat keluarga dan ada juga beberapa penelitian mengatakan bahwa faktor yang lebih banyak berpengaruh terhadap kejadian kanker adalah gaya hidup. Penelitian ini menujukkan sebagian responden yang menyatakan jawaban “ya” dari pertanyaan kuesioner yang konsumsi makanan cepat saji saat belum waktunya dan didominasi dengan pekerjaan orang tua yang sebagai pedagang/ wiraswata sebanyak 28 orang (32.6%) sehingga orang tua sibuk dan anak tidak mendapatkan pola asuh yang sesuai umurannya, hal ini di dukung dengan penelitian dari (Risdayanti, 2020) menyatakan bahwa adanya hubungan pola asuh dari faktor linkungan keluarga yang memberikan efek terjadinya kanker pada anak terdapat juga beberapa faktor lain mayoritas disebabkan dapat mempengaruhi terjadinya kanker ialah gaya dan juga pola konsumsi.

Peneliti berasumsi bahwa dari faktor biologis sering dikaitkan dengan faktor genetis dan pola asuh yang diterapkan dari orang tua pada anak. Dan terdapat faktor pendukung seperti kesibukan yang dilakukan orang tua tentang pekerjaan mempengaruhi terjadi nya faktor gaya hidup, seperti banyaknya mengkonsumsi makanan cepat saji yang memakai bahan pengawet merupakan faktor pemicu dan memancing pertumbuhan sel kanker. Serta adanya hubungan keluarga yang mendukung munculnya kanker pada anak yang akan menimbulkan kecemasan orang tua.

### **Hubungan Ekonomi dengan Kecemasan Orang tua Tua tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19**

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki faktor ekonomi yang UMR sebanyak 46 orang (66.3%), dan untuk responden yang memiliki faktor ekonomi yang kurang dari UMR sebanyak 40 orang (33.7%). Hasil uji statistik *Spearman’s rho* didapatkakan nilai *ρ=*0,048 yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor ekonomi dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi. Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa faktor ekonomi merupakan salah satu faktor pencetus dalam pengobatan kemoterapi anak di masa pandemi saat ini. Dikutip (Setiawan, 2015) sebagian responden yang memiliki pendapatan kurang dari UMR mengalami kecemasan diakibatkan seseorang dalam hidup bermasyarakat yang dilihat dari segi tingkat pendidikannya, pekerjaan, dan pendapatannya. Pada penelitian ini, dapat dilihat dari hasil kuesioner sebagian responden memberikan jawaban bahwa gaji dibawah UMR. Peneliti berasumsi bahwa tingkat ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor dari tingkat kecemasan seseorang menghadapi permasalahan yang terjadi sehingga seseorang mengalami stress atau gelisah jika menemukan kejadian yang mengkhawatirkan.

Faktor pendukung dari tingkat ekonomi rendah yaitu pekerjaan dari responden didominasi oleh pedagang/wiraswasta (51.2%) sehingga memiliki penghasilan yang kurang mencukupi untuk melakukan serangkaian program kemoterapi dimasa pandemi saat ini. Hasil tersebut dapat sejalan dengan penelitian (Harlina & Aiyub, 2018) yang memilki faktor ekonomi rendah dikaitkan dengan pekerjaan orang tua merupakan salah satu pencetus dari kecemasan.

Peneliti menyimpulkan bahwa faktor ekonomi merupakan peranan penting dalam mengatasi pemecahan dalam masalah yang diatasi. Dalam hal ini kebanyakan orang tua di Rumah Singgah Rumahku melakukan kemoterapi dengan BPJS tetapi ekonomi rendah berpengaruh dalam prosedur kemoterapi yakni dengan pengambilan swab tanpa ditanggung BPJS membuat orang tua merasa kesulitan dalam mengambil tindakan sesuatu yang seharusnya serta didukung dengan faktor pekerjaan yang orang tua lakukan sehingga dapat mempengaruhi program kemoterapi pada masa pandemi saat ini. Masa pandemi saat ini sangat mempengaruhi tingkat pekerjaan yang dilakukan para pekerja termasuk orang tua anak yang berada di rumah singgah, dalam segi ekonomi yang rendah dapat menyebabkan kecemasan serta untuk menjalankan program kemoterapi anak diwajibkan swab yang tidak dibantu oleh pemerintah sehingga orang tua merasa terbebani.

## **Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah :

1. Sehubung adanya pandemi *Covid-19* yang mengharuskan untuk menjaga jarak *(Physical Distancing)* sehingga adanya pembatasan bagi peneiti dan responden untuk bertatap muka guna melakukan perkenalan secara langsung.
2. Pengambilan data dibantu oleh ketua yayasan dalam penyampaian kuesioner, diakibatkan adanya pembatasan dalam melakukan interaksi dengan orang tua anak yang menjalani kemoterapi sehingga rentan orang tua yang mengkosongi kuesioner yang dianggap tidak sejalan dengan mereka.

# **BAB 6**

**PENUTUP**

## **Simpulan**

Hasil penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi covid-19
2. Faktor biologis berhubungan dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi covid-19
3. Faktor ekonomi berhubungan dengan kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak di Rumah Singgah Rumahku pada masa pandemi covid-19

## **Saran**

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut

1. Bagi Orang tua

Diharapkan untuk orang tua yang berada di rumah singgah rumahku untuk melakukan hidup sehat yang dianjurkan oleh yayasan seperti makanan yang rendah gula, olahraga ringan, berjemur dan memberikan edukasi setelah kemoterapi untuk *maintenance* tubuh anak yang menjalani kemoterapi agar tetap sehat.

1. Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan untuk lebih mengsosialisikan tempat yayasan tersebut dimedia massa ataupun media cetak. Dan diharapkan melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang terdekat untuk memberikan skrinning bagi orang tua dan anak serta memberikan edukasi hidup sehat dimasa pandemi saat ini.

# **DAFTAR PUSTAKA**

Ade Bintang, Y., Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Jl Raya Bandung-Sumedang, Sk. K., Tingkat Kecemasan, G., Dan Depresi Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi, S., Ibrahim, K., & Emaliyawati, E. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan, Stres Dan Depresi Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Salah Satu Rs Di Kota Bandung. In *Students e-Journal* (Vol. 1, Issue 1). http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/719

Adiputra, P. A. T. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 pada Pelayanan Pasien Kanker di Rumah Sakit Tersier di Indonesia: Serial Kasus. *JBN (Jurnal Bedah Nasional)*, *4*(1), 29. https://doi.org/10.24843/jbn.2020.v04.is01.p07

Anang susanto, J. (2019). *Hubungan Karakteriktik Demografi Keluarga dengan Tingkat Depresi Keluarga yang Merawat Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rumah Sakit*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember. http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/97771

Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian ; suatu pendekatan praktik*. *January*, 143. http://www.bukukita.com/Non-Fiksi-Lainnya/Non-Fiksi-Umum/95766-METODOLOGI-PENELITIAN-BISNIS.html

Bella, A. (2017). *Hubungan Peran Orang Tua dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami Hospitalisasi di RSUD kota Madiun*. stikes bhakti husada mulia madiun.

Cui, X., Zhao, Z., Zhang, T., Guo, W., Guo, W., Zheng, J., Zhang, J., Dong, C., Na, R., Zheng, L., Li, W., Liu, Z., Ma, J., Wang, J., He, S., Xu, Y., Si, P., Shen, Y., & Cai, C. (2021). A systematic review and meta-analysis of children with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Medical Virology*, *93*(2), 1057–1069. https://doi.org/10.1002/jmv.26398

Deborah anwar, A., budi harsono, A., sonny sasotya, R. ., Nusa amarullah, M., & Hidayat, D. (2013). *Bandung Controversies And Consensus In Obstetrics & Gynecology*. CV sagung seto.

Fernández, O., Kang, S., Laily Noor Ikhsanto, jurusan teknik mesin, & Aceh, kue tradisional khas. (2020). *Hubungan Siklus Kemoterapi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar* (Vol. 2017, Issue 1).

Fernando P. Polack, M.D., Stephen J. Thomas, M.D., Nicholas Kitchin, M.D., Judith Absalon, M. D., Alejandra Gurtman, M.D., Stephen Lockhart, D.M., John L. Perez, M.D., Gonzalo Pérez Marc, M.D., Edson D. Moreira, M.D., Cristiano Zerbini, M.D., Ruth Bailey, B.Sc., Kena A. Swanson, P. D., & Satrajit Roychoudhury, Ph.D., Kenneth Koury, Ph.D., Ping Li, Ph.D., Warren V. Kalina, Ph.D., David Cooper, Ph.D., Robert W. Frenck, Jr., M.D., Laura L. Hammitt, M.D., Özlem Türeci, M.D., Haylene Nell, M.D., Axel Schaefer, M.D., Serhat Ünal, M.D., Dina B., for the C. C. T. G. (2020). Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vacine. *Journal Pf Medicine*, *383*. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2034577

Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, *3*(3), 192–200.

Hasni, H., Mayetti, M., & Novrianda, D. (2020). Mukositis Pada Anak Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Dr.M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(4), 122–126. https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1128

He, F., Deng, Y., & Li, W. (2020). Coronavirus disease 2019: What we know? *Journal of Medical Virology*, *92*(7), 719–725. https://doi.org/10.1002/jmv.25766

Hidayah, S., & Sri, W. (2015). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Kemoterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien*. *11*, 3–8.

Kemenkes. (2020a). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)* (Vol. 4). https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299

Kemenkes, R. (2020b). *pedoman dan pengendalian coronavirus disease (covid 19)*.

Lestari, A. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal GInjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis berdasarkab Kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale di RSUD Wates Tahun 2017. In *yogyakarta* (Vol. 4). stikes jenderal achmad yani yogyakarta.

Makmun, A., & Hazhiyah, S. F. (2020). Tinjauan Terkait Pengembangan Vaksin Covid 19. *Molucca Medica*, *13*, 52–59. https://doi.org/10.30598/molmed.2020.v13.i2.52

Metzger, L. C., Bishop, J., & Howard, L. (2013). Kondisi Orang Tua Pasien Kanker Anak dilihat dari Aspek Biopsikososial berdasarkan Fase Pengobatan Anak. In *Clinical Management of Intestinal Failure*. https://doi.org/10.1177/104649648401500202

Nurfadilla, A. (2015). *Dukungan Sosial Terhadap Anak Penderita Kanker di Yayasan Kasih Anak Kanker Yogyakarta*.

Nurmi, & Bruce. (2016). Analisa Kecemasan Orang Tua dan Anak Dalam Pemasangan Infus pada Anak BALITA di RSUd Syekhyusuf Kab. Gowa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4925/1/nurmi\_opt.pdf

Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba medika.

Pinontoan, E., Mantik, M., & Rampengan, N. (2013). Pengaruh Kemoterapi terhadap Profil Hematologi Pada Penderita Leukemia Limfoblastik Akut. In *Ilmu kesehatan FK UNSRAT*.

Putri, D. H., Bisri, D. Y., Rasman, M., & Saleh, S. C. (2019). Kemoterapi pada Pasien Operasi Tumor Otak Metastasis : Apa Implikasi Anestesinya ? *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, *8*(1), 50–59.

Rahayu, R. N. (2021). *Vaksin covid 19 di indonesia : analisis berita hoax*. *2*(07), 39–49.

Risdayanti. (2020). *Hubungan Antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. *1*(3), 2118–2129.

Rukayah, S., Prihatini, F., & Vestabilvy, E. (2014). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Mual Muntah Lambat Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah yang Menderita Kanker di RS Kanker Dharmais Jakarta. *Journal of the Japanese Society of Pediatric Surgeons*, *8*(2), 255–256. https://doi.org/10.11164/jjsps.8.2\_255\_5

Sadock, V. A., & Kaplan. (2010). *Kaplan and Sadock’s Pocket Handbook of Clinical Psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=EYWyr37ubwsC&oi=fnd&pg=PT61&dq=Kaplan+dan+Sadock,+2010&ots=ZJSJ8Ntc4v&sig=G63QKd5oUxs9c69EfYyPXPL6lH8&redir\_esc=y#v=onepage&q=Kaplan dan Sadock%2C 2010&f=false

Safitri, A. (2018). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Adaptasi Sosial pada Pus Infertil dengan Pendeketan Teori Model Adaptasi Sister Calista Roy*.

Sari, I. P., & Sriwidodo, S. (2020). Perkembangan Teknologi Terkini dalam Mempercepat Produksi Vaksin COVID-19. *Majalah Farmasetika*, *5*(5), 204. https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v5i5.28082

Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (2019). *Essentials Of Pediatric Nursing*.

Septiana, A., & Hasanah, N. (2018). Pentingnya Pendampingan Orang Tua Pada pendidikan Anak. *Pendidikan Psikologi*, *6 No 1*, 2.

Setiawan, D. (2015). the Effect of Chemotherapy in Cancer Patient To Anxiety [universitas lampung]. In *Jurnal Majority* (Vol. 4, Issue 4). http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/587

Suryanti. (2018). Aplikasi Model Konsep Keperawatan Calista Roy Pada Tn. N Post Op Hernia Inguinalis Di Ruangan Safa Rs.Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, *5*(2), 81–87. https://doi.org/10.37676/jnph.v5i2.579

Susianti, I. (2017). Aplikasi Teori Model Calista ROY dalam Pemerian Asuhan KEperwatan Pada Ny. S Dengan Kista Ovarium. *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Pada Saat Pandemicovid-19*, *5*(2), 42–49.

Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, *4*, 1–15. http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2358%0Akanker

Teovilus, B., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Ahmad, J. (2014). *Hubungan antara tingkat pengetahuan pasien kanker tentang kemoterapi dengam kecemasan dalam menjalani tindakan kemoterapi di RSUD panembahan senopati bantul*.

Utami, K. C., & Puspita, L. M. (2020). *Gambaran Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Anak Kanker Di Yayasan Peduli Kanker Anak Bali* (Vol. 8). https://doi.org/https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i02.p06

Van Der Hoek, L., Pyrc, K., Jebbink, M. F., Vermeulen-Oost, W., Berkhout, R. J. M., Wolthers, K. C., Wertheim-Van Dillen, P. M. E., Kaandorp, J., Spaargaren, J., & Berkhout, B. (2004). Identification of a new human coronavirus. *Nature Medicine*, *10*(4), 368–373. https://doi.org/10.1038/nm1024

WHO. (2020a). *Novel Coronavirus*. https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus

*WHO*. (2020b). https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\_1

Yudissanta, A., & Ratna, M. (2012). *Analisis Pemakaian Kemoterapi pada Kasus Kanker Payudara dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Multinomial (Studi Kasus Pasien di Rumah Sakit “X” Surabaya)*.

Yuniantina, A., & Ernawati, R. (2020). *Hubungan Riwayat Keluarga Dan Riwayat Merokok Dengan Jenis Kanker Di Ruang Kemoterapi* (Vol. 1, Issue 3).

Yusuf, A., & Endang nihayati, H. (2015). Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa. In *google book*. Salemba medika. https://issuu.com/nusinglibrarydepartemenpendidikanda/docs/buku\_ajar\_keperawatan\_kesehatan\_jiw/176

Zahari, I., Indriati, G., & Annis, F. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Leukimia akibat Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Keperawatan*, *35*(8), 791–792. https://doi.org/10.2331/suisan.35.791

Zhu, L., Wang, J., Huang, R., Liu, L., Zhao, H., Wu, C., & Zhu, C. (2020). Clinical characteristics of a case series of children with coronavirus disease 2019 in Hubei, China. *Pediatric Pulmonology*, *55*(6), 1430–1432. https://doi.org/10.1002/ppul.24767

Lampiran 1 *Curriculum Vitae*

Nama : Intan Agustin

NIM : 1710048

Program Studi : S1-Keperawatan

Tempat, Tanggal Lahir : Sidoarjo, 07Agustus 1998

Umur : 22 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Nama Orang Tua : Munairil Huda dan Nur Sulistyowati

Agama : Islam

Alamat : Dsn. Kaliampo RT 09 RW 03. Candi – Sidoarjo

No. Hp : 085804011329

Email : intanagustin578@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD : SD Negeri Kalipecabean (2005-2011)
2. SMP : SMP Negeri 2 Candi (2011-2014)
3. SMA : SMA Negeri 1 Gedangan (2014-2017)

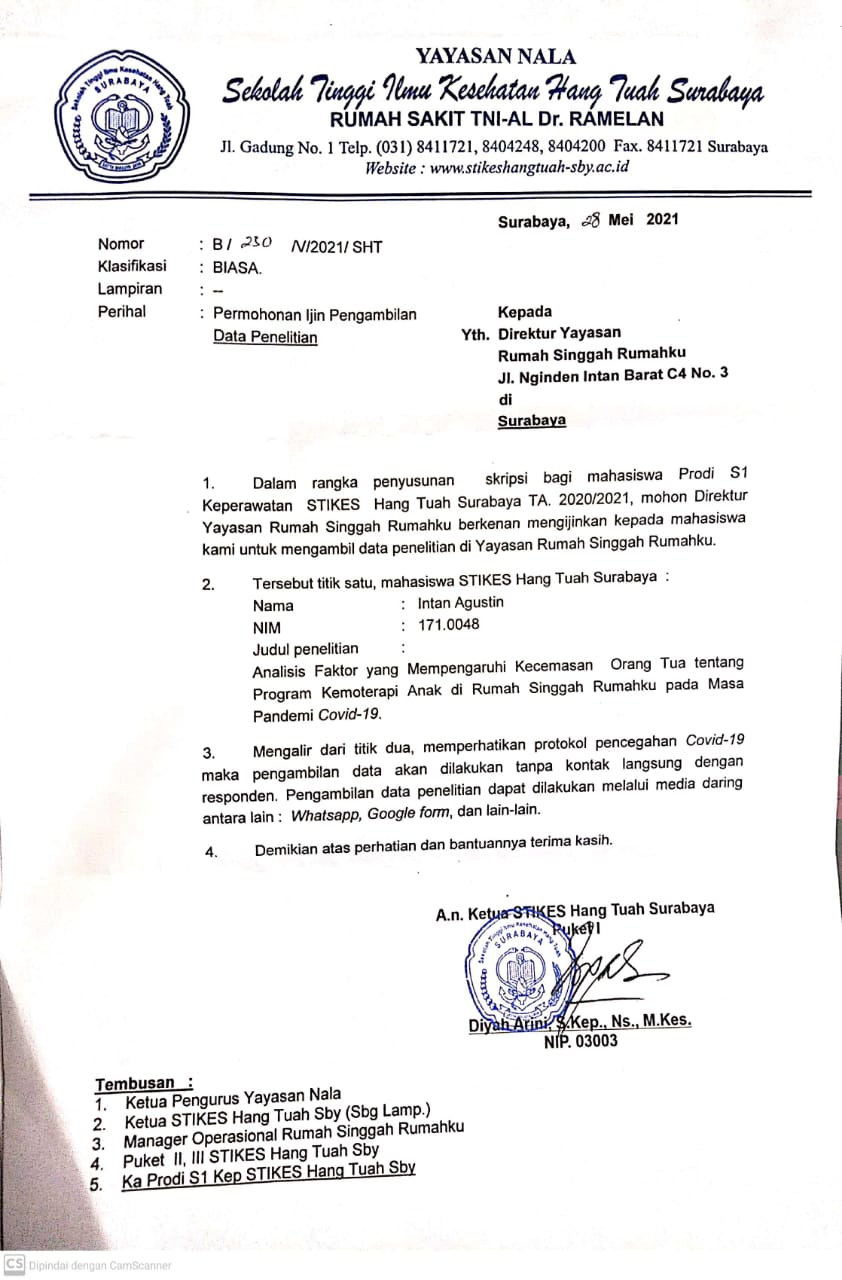
Lampiran 2 Motto dan Persembahan

***“Semua butuh proses karena yang terbaik tidak tercipta secara instan”***

Skripsi ini akan saya persembahkan teruntuk orang – orang yang sangat berpengaruh dalam proses pengerjaan proposal ini:

1. Ibu dan Ayah, Ibu Nur Sulistyowati dan Bapak Munairil Huda, yang selalu menjadi *support system* disaat moodswing atau stress disaat proses penulisan skripsi ini, tanpa mereka pula saya tidak akan menjadi sekarang
2. Bapak dan Mak, terima kasih telah menjadi tempat bersandar dan bermanja dikala saya sedang merasa lelah
3. Untuk Aku, Intan Agustin terima kasih meskipun banyak sambat tapi tetep kerjakan sesuai kemampuanmu
4. Sahabatku, Suci Agustina terima kasih sudah menemani dan memberikan motivasi disaat saya mulai bermalas ria
5. Tim pejuang S.Kep, Arin, Ayu, Iftita, Nanda yang telah menjadi tempat “sambat” dan keluh kesah selama menjalani lika-liku perskripsian ini
6. Teman sepebimbingan, Arin, Erica,Maretha yang senantiasa membimbing serta solid dalam proses bimbingan/konsultasi
7. Kakak tingkat saya Nisa Arfianti yang banyak jasa dalam menunjukan jalan untuk kebingungan saya
8. Teman-teman BEM, terima kasih telah memberikan ilmu kesabaran, mentalisme, leadership, dan solidaritas tanpa batas
9. Untuk Kamu yang sudah mendoakan aku meskipun kita belum ketemu, terimakasih sudah ada aku didalam doamu dan sampai jumpa dititik terbaik menurut takdir
10. Serta rekan-rekan S1-4B, berbagai bentuk dan jenis manusia yang ada di kelas ini, tetapi jiwa kompak dan malasnya selalu korsa

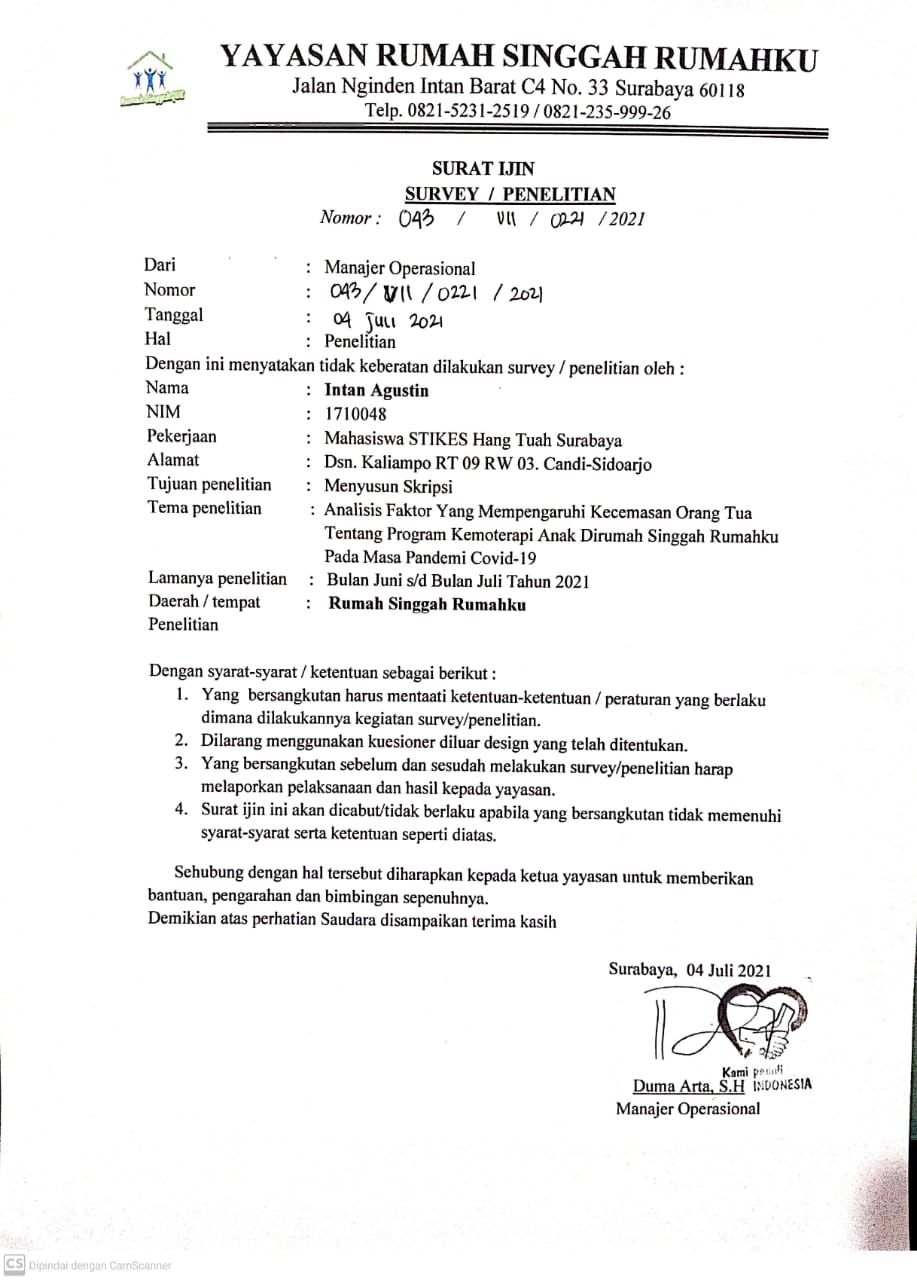
Lampiran 3 Surat Pengantar Dari Stikes Hangtuah Surabaya



Lampiran 4 Surat Laik Etik (Etik Clearance)



Lampiran 5 Surat Pengantar Dari Yayasan



Lampiran 6 Uji Validitas Dan Reabilitas

1. Kuesioner Faktor Biologis

Uji Reabilitas

| **Reliability Statistics** | |
| --- | --- |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .923 | 15 |

Uji Validitas

| **Item-Total Statistics** | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Keterangan |
| B1 | 23.64 | 20.240 | .657 | .917 | VALID |
| B2 | 23.80 | 19.000 | .811 | .912 | VALID |
| B3 | 23.68 | 20.310 | .575 | .919 | VALID |
| B4 | 23.64 | 20.073 | .710 | .916 | VALID |
| B5 | 23.84 | 20.473 | .424 | .924 | VALID |
| B6 | 23.80 | 20.583 | .413 | .924 | VALID |
| B7 | 23.76 | 18.857 | .886 | .910 | VALID |
| B8 | 23.96 | 19.790 | .561 | .920 | VALID |
| B9 | 23.80 | 18.833 | .855 | .910 | VALID |
| B10 | 23.80 | 18.917 | .833 | .911 | VALID |
| B11 | 23.84 | 20.473 | .424 | .924 | VALID |
| B12 | 23.80 | 20.583 | .413 | .924 | VALID |
| B13 | 23.76 | 18.857 | .886 | .910 | VALID |
| B14 | 23.96 | 19.790 | .561 | .920 | VALID |
| B15 | 23.64 | 20.073 | .710 | .916 | VALID |

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Uji Reabilitas

| **Reliability Statistics** | |
| --- | --- |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .923 | 15 |

Uji Validitas

| **Item-Total Statistics** | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Keterangan |
| P1 | 23.62 | 18.326 | .733 | .915 | VALID |
| P2 | 23.54 | 18.898 | .647 | .918 | VALID |
| P3 | 23.62 | 19.046 | .544 | .921 | VALID |
| P4 | 23.58 | 18.814 | .633 | .918 | VALID |
| P5 | 23.50 | 19.060 | .650 | .918 | VALID |
| P6 | 23.50 | 19.220 | .602 | .919 | VALID |
| P7 | 23.42 | 20.254 | .389 | .924 | VALID |
| P8 | 23.50 | 19.300 | .578 | .920 | VALID |
| P9 | 23.62 | 19.126 | .523 | .922 | VALID |
| P10 | 23.50 | 19.380 | .554 | .920 | VALID |
| P11 | 23.65 | 17.755 | .859 | .911 | VALID |
| P12 | 23.77 | 18.025 | .746 | .914 | VALID |
| P13 | 24.08 | 19.514 | .475 | .923 | VALID |
| P14 | 23.65 | 18.555 | .649 | .918 | VALID |
| P15 | 23.77 | 17.225 | .952 | .907 | VALID |

1. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Uji Reabilitas

| **Reliability Statistics** | |
| --- | --- |
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .974 | 20 |

Uji Validitas

| **Item-Total Statistics** | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Keterangan |
| K1 | 54.96 | 217.540 | .896 | .972 | VALID |
| K2 | 54.84 | 230.223 | .452 | .977 | VALID |
| K3 | 54.96 | 219.957 | .894 | .972 | VALID |
| K4 | 54.88 | 217.193 | .826 | .973 | VALID |
| K5 | 55.80 | 228.333 | .559 | .975 | VALID |
| K6 | 54.96 | 218.873 | .889 | .972 | VALID |
| K7 | 55.12 | 218.110 | .836 | .973 | VALID |
| K8 | 55.04 | 216.957 | .934 | .972 | VALID |
| K9 | 54.96 | 219.040 | .883 | .972 | VALID |
| K10 | 54.88 | 222.443 | .832 | .973 | VALID |
| K11 | 54.80 | 219.000 | .916 | .972 | VALID |
| K12 | 54.68 | 221.643 | .897 | .972 | VALID |
| K13 | 54.76 | 221.440 | .897 | .972 | VALID |
| K14 | 54.80 | 219.250 | .906 | .972 | VALID |
| K15 | 54.68 | 223.310 | .885 | .973 | VALID |
| K16 | 54.72 | 223.293 | .580 | .976 | VALID |
| K17 | 55.20 | 220.333 | .750 | .974 | VALID |
| K18 | 54.84 | 218.723 | .904 | .972 | VALID |
| K19 | 54.92 | 215.243 | .952 | .972 | VALID |
| K20 | 54.40 | 229.750 | .479 | .976 | VALID |

Lampiran 7 Lembar Informasi untuk Persetujuan Responden

*INFORMATION CONCENT*

(LEMBAR INFORMASI)

Kepada Yth.

Bpk, Ibu Calon Responden Penelitian

Di Rumah Singgah Rumahku

Saya adalah mahasiswi Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor kecemasan orang tua tentang program kemoterapi anak dirumah singgah rumahku pada masa pandemi Covid-19. Pada penelitian ini, peneliti akan membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang kecamasan, pengetahuan, biologis dan ekonomi. Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti.

Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain. Partisipasi saudara bersifat bebas dalam penelitian ini, artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi reponden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, penyataan Saudara akan kami hanguskan.

Surabaya, 2021

Yang Menjelaskan



**Intan Agustin**

**NIM. 171.0048**

Yang dijelaskan

**……………………….**

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Intan Agustin

NIM : 1710048

Yang berjudul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19”

Tanda tangan saya menunjukan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang mencamtumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Tentang Program Kemoterapi Anak di Rumah Singgah Rumahku Pada Masa Pandemi Covid-19”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini

|  |  |
| --- | --- |
| Peneliti  WhatsApp Image 2021-06-09 at 21.27.40.jpeg  **Intan Agustin**  **NIM 1710048** | Responden |
| Saksi Penelitian | Saksi Responden |

Surabaya, 2021

Lampiran 9 Lembar Kuesioner



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHIKECEMASAN ORANG TUA TENTANG PROGRAMKEMOTERAPI**

**ANAK DIRUMAH SINGGAH RUMAHKU**

**PADA MASA PANDEMI COVID-19**

No Responden :

Tanggal Pengisian :

**Petunjuk Pengisian :**

1. Lembar diisi oleh responden
2. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda (√), untuk soal essay isilah pada titik-titik yang disediakan
3. Kotak sebelah kanan tidak perlu diisi
4. Jika kurang jelas, bisa bertanya kepada peneliti
5. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan, jangan sampai ada yang terlewatkan untuk dijawab
6. **DATA DEMOGRAFI**

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Usia : Tahun

Pendidikan : Tidak Sekolah

SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pedagang/Wiraswasta

Pegawai Swasta

TNI/POLRI/PNS

Lainnya (sebutkan) .....................................

Penghasilan : < UMR

UMR

> UMR

Kemoterapi ke :

Protokol kesehatan ( bisa pilih dari 1) ...

Memakai masker

Menjaga jarak

Mencuci tangan

Menjauhi kerumunan

Membatasi interaksi

Anggota keluarga yang menjalani kemoterapi ?

Bapak

Ibu

Anak pertama

Anak Kedua

Anda tinggal serumah ..... orang

≥ 5 orang

5 orang

≥ 4 orang

≤ 3 orang

Status pekerjaan anda......

PNS

Usaha pribadi

Usaha keluarga

Usaha warga desa

Siapa yang bekerja tambahan....

Ayah dan ibu

Ayah

Ibu

Tidak ada

1. **FAKTOR EKONOMI** 
   * + 1. Jumlah penghasilan ....

1 juta – 2 juta

2 juta – 3 juta

3 juta – 4 juta

≤ 4 juta

* + - 1. Jumlah pengeluaran tiap bulan...

3 juta – 4 juta

2 juta – 3 juta

1 juta – 2 juta

≤ 1 juta

* + - 1. Status rumah yang anda tempati ?

Rumah sendiri

Rumah dinas

Rumah kontrakan

Menumpang orang tua

* + - 1. Status tanah yang anda tempati ?

Milik sendiri

Milik keluarga (belum diwaris)

Sewa

Tidak punya

* + - 1. Jenis rumah yang anda tempati ?

Permanen

Semi permanen

Kayu

Bambu

1. Jenis lantai rumah anda.....

Keramik

Tegel

Plester

Tanah

1. Kendaraan yang anda miliki ? ( bisa pilih dari 1 )

Mobil

Sepeda motor

Sepeda

Tidak punya

1. Jumlah kendaraan anda....

3 kendaraan

2 kendaraan

1 kendaraan

Tidak punya

1. Sumber air yang anda gunakan?

PDAM

Sumur bor

Sumur gali

Lain-lain ....................

1. Daya listrik yang digunakan?

Lebih dari 900 watt

900 watt

450 watt

Tidak memakai listrik

1. **BIOLOGIS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Ya**  **(2)** | **Tidak**  **(1)** |
| 1 | Apakah ada anggota keluarga yang menjalani kemoterapi |  |  |
| 2 | Apakah ada riwayat lahir prematur pada anak |  |  |
| 3 | Apakah orang tua dengan kondisi anak memberikan perlindungan atau proteksi yang berlebihan di saat kemoterapi |  |  |
| 4 | Apakah anak memiliki riwayat penyakit penyerta (misal: bayi kuning,kejang demam dsb) |  |  |
| 5 | Apakah anak bapak/ibu memiliki kelainan saat lahir |  |  |
| 6 | Apakah ada riwayat pada keluarga yang terkena kelainan genetik |  |  |
| 7 | Apakah ada keluarga yang sering merokok didepan ibu hamil |  |  |
| 8 | Apakah saat ibu mengandung pernah terpapar zat kimia |  |  |
| 9 | Apakah saat ibu mengandung sering makan-makanan cepat saji |  |  |
| 10 | Apakah pada saat dalam kandungan, anak terserang virus? |  |  |
| 11 | Apakah sering makan-makanan cepat saji |  |  |
| 12 | Apakah pernah mengalami gangguan autoimun yang menyebabkan munculnya kanker |  |  |
| 13 | Apakah orang tua cemas saat dia pembawa gen kanker |  |  |
| 14 | Apakah anak pernah terkena paparan sinar matahari berlebih |  |  |
| 15 | Apakah memberikan makanan cepat saji saat bayi |  |  | |

1. **TINGKAT KECEMASAN**

**Modifikasi Kuesioner *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (Zsas)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pernyataan** | **Selalu** | **Sering** | **KadangKadang** | **Tidak**  **Pernah** |
| **4** | **3** | **2** | **1** |
| 1. | Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas lebih dari biasanya, saat anak mengalami mual dan muntah berlebihan saat menjalani kemoterapi di rumah sakit |  |  |  |  |
| 2. | Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas karena adanya pandemi ini akan berdampak dalam kondisi anak |  |  |  |  |
| 3. | Saya merasa pusing karena adanya pandemi yang menyebabkan rasa khawatir saya berlebih terhadap kerentanan anak saya |  |  |  |  |
| 4. | Saya merasa mudah marah/tersinggung, atau panik dari biasanya karena adanya gejala baru yang sebelum pandemi ini membuat saya ketakutan terjadinya efek lain bagi anak saya |  |  |  |  |
| 5. | Saya merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya ataupun pada keluarga saya jika kemoterapi pada anak saya mengalami adanya gejala batuk, demam dan sesak |  |  |  |  |
| 6. | Saya merasa baik-baik saja dan tidak ada sesuatu yang buruk akan terjadi |  |  |  |  |
| 7. | Tangan dan kaki saya gemetar akhir-akhir ini karena merasa cemas dalam memikirkan sesuatu |  |  |  |  |
| 8. | Saya merasa terganggu dengan sakit kepala/nyeri leher, nyeri otot karena kondisi pengobatan kemoterapi yang sangat beresiko karena adanya covid-19 |  |  |  |  |
| 9. | Saya terasa lemah dan cepat lelah akhir-akhir ini saat memikirkan kondisi anak saya |  |  |  |  |
| 10. | Saya tidak dapat istirahat dengan tenang karena memikirkan proses perawatan/pemeriksaan anak saya saat akan menjalani kemoterapi |  |  |  |  |
| 11. | Saya merasa jantung saya berdebar sangat cepat karena masalah ini semakin bertambah |  |  |  |  |
| 12. | Saya merasa selalu mengalami kelelahan/kecapean hinggaseperti mau pingsan jika terus menerus memikirkan kondisi anak saya |  |  |  |  |
| 13. | Saya mudah sesak nafas karena memikirkan masalah ini |  |  |  |  |
| 14. | Saya merasa sakit perut atau mengalami gangguan pencernaan |  |  |  |  |
| 15. | Saya merasa jari-jaritangan dan kaki mati rasa seperti kesemutan memikirkan kasus covid-19 dengan resiko pengobatan anak saya |  |  |  |  |
| 16. | Saya merasa frekuensi BAK saya meningkat |  |  |  |  |
| 17. | Wajah saya terasa panas dan kemerahan karena memakai masker secara berkala tanpa dilepas diakibatkan takut menularkan virus pada anak saya |  |  |  |  |
| 18. | Saya sulit tidur pada malam hari karena memikirkan perawatan/pemeriksaan kondisi anak saya |  |  |  |  |
| 19. | Tangan saya biasanya kering dan hangat ketika merasa cemas |  |  |  |  |
| 20. | Saya mengalami mimpi buruk berkaitan dengan penularan virus covid-19 setelah ke pelayanan kesehatan |  |  |  |  |

**Petunjuk Pengisian**

1. Sebelum menjawab pertanyaan, harap baca terlebih dahulu petunjuk ini dengan teliti
2. Saudara/i dipersilahkan memilih salah satu jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda (x) pada tempat yang tersedia
3. Usahakan agar tidak ada jawaban satupun yang terlewatkan
4. Apabila kurang jelas, saudara/i berhak bertanya kepada peneliti
5. Setelah semua diisi mohon diserahkan kembali ke peneliti
6. **PENGETAHUAN** 
   * + 1. Apakah yang dimaksud kemoterapi ?
7. Injeksi untuk vitamin
8. Memberikan infus untuk menyegarkan badan
9. **Pengobatan yang menghentikan pertumbuhan sel kanker**
10. Memberikan injeksi untuk menyembuhkan luka
    * + 1. Apakah kondisi yang tidak dianjurkan untuk menjalani kemoterapi pada masa pandemi ?
11. **Flu, demam tinggi dan batuk**
12. Mual , muntah
13. BAB Cair
14. Sering kencing
    * + 1. Apakah yang dapat membuat kondisi anak semakin menurun sehingga mengalami kerentanan tertular covid-19 ?
15. **Pola makan yang tidak teratur dan tidak minum obat secara teratur**
16. Mual, muntah
17. Kadar gula dalam darah meningkat
18. Tekanan darah meningkat
    * + 1. Kapan dilakukan swab PCR ?
19. **Sebelum menjalani kemoterapi**
20. Setelah menjalni kemoterapi
21. Saat menjalani kemoterapi
22. Setelah melakukan tes lab
    * + 1. Apakah yang dapat mengkategorikan anak yang menjalani kemoterapi akan beresiko tertular covid-19?
23. **HB dan imun menurun**
24. Hipertensi
25. Campak
26. Types
    * + 1. Komplikasi apakah yang beresiko tertular covid-19?
27. **DM, penyakit jantung, Hipertensi**
28. Kutu air, kudis, panu
29. HIV-AIDS, TBC, campak
30. Cacar air, kutu air
    * + 1. Penurunan berat badan setelah kemoterapi terjadi karena ?
31. **Berkurangnya nafsu makan**
32. Susah buang air besar
33. Stress
34. Kurang istirahat
    * + 1. Apakah efek samping dari pengobatan kemoterapi ?
35. **Rambut rontok, mual dan muntah**
36. Nafsu makan meningkat, BAB lancar
37. Diare, tekanan darah meningkat
38. Sering kencing
    * + 1. Susah buang air besar akibat kemoterapi disebabkan oleh?
39. Berkurangnya porsi makan
40. **Efek obat kemoterapi**
41. Kurang olahraga
42. Kurang istirahat
    * + 1. Dibawah ini yang merupakan efek samping kemoterapi yang langsung terjadi dalam rentang waktu 3 hari adalah...
43. Kerontokan rambut
44. Diare
45. **Penurunan berat badan**
46. Nyeri
    * + 1. Apa tahap sebelum melakukan kemoterapi pada masa pandemi ?
47. **Swab pcr , pemeriksaan lab**
48. Istirahat yang cukup
49. Tidak mengkonsumsi makanan berlemak
50. Puasa
    * + 1. Apa penyebab anak tidak bisa melakukan kemoterapi di masa pandemi ini ?
51. **Demam, flu, batuk**
52. Merasa nyeri
53. Tidak adanya kehendak anak
54. Anak tidak mau
    * + 1. Berapa lama efek samping diare dapat pulih ?
55. < 1 minggu
56. 1 hari
57. > 1 minggu
58. **2 minggu**
    * + 1. Dibawah ini merupakan efek samping kemoterapi yang langsung terjadi dalam 24 jam pertama adalah...
59. Kerontokan rambut
60. Mual dan muntah
61. Penurunan berat badan
62. **Sariawan** 
    * + 1. Apa pengaruh kemoterapi pada pertumbuhan anak?
63. **Menimbulkan berat badan menurun**
64. Meningkatkan nafsu makan
65. Meningkatkan berat badan
66. Rambut tidak rontok

Lampiran 10 Hasil Frekuensi Data Umum dan Data Khusus

Data Umum

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Usia | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| 20-29 | 16 | 18.6 |
| 30-39 | 41 | 47.7 |
| 40-49 | 25 | 29.1 |
| >50 | 4 | 4.7 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendidikan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tidak Sekolah | 2 | 2.3 |
| SD | 4 | 4.7 |
| SMP | 19 | 22.1 |
| SMA | 55 | 64.0 |
| Perguruan Tinggi | 6 | 7.0 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Tidak Bekerja | 22 | 16.8 |
| Ibu Rumah Tangga | 18 | 13.7 |
| Pedagang/Wiraswasta | 32 | 24.4 |
| Pegawai Swasta | 14 | 10.7 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kecemasan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Berat | 6 | 7.0 |
| Sedang | 9 | 10.5 |
| Ringan | 37 | 43.0 |
| Normal | 34 | 39.5 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Cukup | 29 | 33.7 |
| Baik | 57 | 66.3 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendidikan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| Rendah | 10 | 11.6 |
| Sedang | 58 | 67.4 |
| Tinggi | 18 | 20.9 |
| Total | 86 | 100.0 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ekonomi | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
| < UMR | 40 | 33.7 |
| UMR | 46 | 66.3 |
| Total | 86 | 100.0 |

Data Khusus

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pengetahuan | Kecemasan | | | | | | | | | | |
| Berat | | | Sedang | | Ringan | | Normal | | Total | |
| Baik | F  5 | %  5.8% | | F  6 | %  7.0% | F  26 | %  30.2% | F  20 | %  23.3% | F  57 | %  66.3% |
| Cukup | 1 | 1.2% | | 3 | 3.5% | 11 | 12.8% | 14 | 16.3% | 29 | 33.7% |
| Kurang | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 6 | | 7.0% | 9 | 10.5% | 37 | 43.0% | 34 | 39.5% | 86 | 100.0% |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho ρ = 0,043* (α < 0,05) | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Biologis | Kecemasan | | | | | | | | | | | *ρ value* |
| Berat | | | Sedang | | Ringan | | Normal | | Total | |
| Rendah | F  1 | %  1.2% | | F  0 | %  0 | F  2 | %  2.3% | F  7 | %  8.1% | F  10 | %  11.6% | *ρ = 0,02* |
| Sedang | 2 | 2.3% | | 7 | 8.1% | 24 | 27.9% | 25 | 29.1% | 58 | 67.4% |
| Tinggi | 3 | 3.5% | | 2 | 2.3% | 11 | 12.8% | 2 | 2.3% | 18 | 20.9% |
| Total | 6 | | 7.0% | 9 | 10.5% | 37 | 43.0% | 34 | 39.5% | 86 | 100.0% |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho*(α=0,05) | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ekonomi | Kecemasan | | | | | | | | | | | *ρ value* |
| Berat | | | Sedang | | Ringan | | Normal | | Total | |
| < UMR | F  2 | %  4.9% | | F  1 | %  2.4% | F  9 | %  22.0% | F  15 | %  36.6% | F  27 | %  65.9% | *ρ = 0,043* |
| UMR | 1 | 2.4% | | 2 | 4.9% | 4 | 9.8% | 7 | 17.1% | 14 | 34.1% |
| Total | 3 | | 7.3% | 3 | 7.3% | 13 | 31.7% | 22 | 53.7% | 41 | 100.0% |
| Hasil Uji *Spearman”s Rho*(α=0,05) | | | | | | | | | | | | |

Lampiran 11 Hasil Crosstabulation Data Umum dan Khusus

| **Pengetahuan \* Kecemasan Crosstabulation** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Kecemasan | | | | Total |
|  |  |  | berat | sedang | ringan | normal |
| Pengetahuan | cukup | Count | 1 | 3 | 11 | 14 | 29 |
| % within Pengetahuan | 3.4% | 10.3% | 37.9% | 48.3% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 16.7% | 33.3% | 29.7% | 41.2% | 33.7% |
| % of Total | 1.2% | 3.5% | 12.8% | 16.3% | 33.7% |
| baik | Count | 5 | 6 | 26 | 20 | 57 |
| % within Pengetahuan | 8.8% | 10.5% | 45.6% | 35.1% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 83.3% | 66.7% | 70.3% | 58.8% | 66.3% |
| % of Total | 5.8% | 7.0% | 30.2% | 23.3% | 66.3% |
| Total | | Count | 6 | 9 | 37 | 34 | 86 |
| % within Pengetahuan | 7.0% | 10.5% | 43.0% | 39.5% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 7.0% | 10.5% | 43.0% | 39.5% | 100.0% |

| **Ekonomi \* Kecemasan Crosstabulation** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Kecemasan | | | | Total |
|  |  |  | berat | sedang | ringan | normal |
| Ekonomi | < UMR | Count | 2 | 1 | 9 | 15 | 27 |
| % within Ekonomi | 7.4% | 3.7% | 33.3% | 55.6% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 66.7% | 33.3% | 69.2% | 68.2% | 65.9% |
| % of Total | 4.9% | 2.4% | 22.0% | 36.6% | 65.9% |
| UMR | Count | 1 | 2 | 4 | 7 | 14 |
| % within Ekonomi | 7.1% | 14.3% | 28.6% | 50.0% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 33.3% | 66.7% | 30.8% | 31.8% | 34.1% |
| % of Total | 2.4% | 4.9% | 9.8% | 17.1% | 34.1% |
| Total | | Count | 3 | 3 | 13 | 22 | 41 |
| % within Ekonomi | 7.3% | 7.3% | 31.7% | 53.7% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 7.3% | 7.3% | 31.7% | 53.7% | 100.0% |

| **Biologis\* Kecemasan Crosstabulation** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Kecemasan | | | | Total |
|  |  |  | berat | sedang | ringan | normal |
| Biologi | Rendah | Count | 1 | 0 | 2 | 7 | 10 |
| % within Biologi | 10.0% | .0% | 20.0% | 70.0% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 16.7% | .0% | 5.4% | 20.6% | 11.6% |
| % of Total | 1.2% | .0% | 2.3% | 8.1% | 11.6% |
| Sedang | Count | 2 | 7 | 24 | 25 | 58 |
| % within Biologi | 3.4% | 12.1% | 41.4% | 43.1% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 33.3% | 77.8% | 64.9% | 73.5% | 67.4% |
| % of Total | 2.3% | 8.1% | 27.9% | 29.1% | 67.4% |
| TInggi | Count | 3 | 2 | 11 | 2 | 18 |
| % within Biologi | 16.7% | 11.1% | 61.1% | 11.1% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 50.0% | 22.2% | 29.7% | 5.9% | 20.9% |
| % of Total | 3.5% | 2.3% | 12.8% | 2.3% | 20.9% |
| Total | | Count | 6 | 9 | 37 | 34 | 86 |
| % within Biologi | 7.0% | 10.5% | 43.0% | 39.5% | 100.0% |
| % within Kecemasan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 7.0% | 10.5% | 43.0% | 39.5% | 100.0% |

| **Biologis \* Pekerjaan Crosstabulation** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Pekerjaan | | | Total |
|  |  |  | Ibu Rumah tangga | pedagang | pegawai  swasta |
| Biologi | Rendah | Count | 4 | 4 | 2 | 10 |
| % within Biologi | 40.0% | 40.0% | 20.0% | 100.0% |
| % within Pekerjaan | 16.7% | 9.1% | 11.1% | 11.6% |
| % of Total | 4.7% | 4.7% | 2.3% | 11.6% |
| Sedang | Count | 18 | 28 | 12 | 58 |
| % within Biologi | 31.0% | 48.3% | 20.7% | 100.0% |
| % within Pekerjaan | 75.0% | 63.6% | 66.7% | 67.4% |
| % of Total | 20.9% | 32.6% | 14.0% | 67.4% |
| Tinggi | Count | 2 | 12 | 4 | 18 |
| % within Biologi | 11.1% | 66.7% | 22.2% | 100.0% |
| % within Pekerjaan | 8.3% | 27.3% | 22.2% | 20.9% |
| % of Total | 2.3% | 14.0% | 4.7% | 20.9% |
| Total | | Count | 24 | 44 | 18 | 86 |
| % within Biologi | 27.9% | 51.2% | 20.9% | 100.0% |
| % within Pekerjaan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 27.9% | 51.2% | 20.9% | 100.0% |

| **Kecemasan \* Pendidikan Crosstabulation** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Pendidikan | | | | | Total |
|  |  |  | Tdk Sklh | SD | SMP | SMA | Perguruan  Tiinggi |
| Kecemasan | Berat | Count | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| % within Kecemasan | .0% | .0% | .0% | 100.0% | .0% | 100.0% |
| % within Pendidikan | .0% | .0% | .0% | 10.9% | .0% | 7.0% |
| % of Total | .0% | .0% | .0% | 7.0% | .0% | 7.0% |
| Sedang | Count | 0 | 1 | 2 | 5 | 1 | 9 |
| % within Kecemasan | .0% | 11.1% | 22.2% | 55.6% | 11.1% | 100.0% |
| % within Pendidikan | .0% | 25.0% | 10.5% | 9.1% | 16.7% | 10.5% |
| % of Total | .0% | 1.2% | 2.3% | 5.8% | 1.2% | 10.5% |
| Ringan | Count | 0 | 1 | 7 | 27 | 2 | 37 |
| % within Kecemasan | .0% | 2.7% | 18.9% | 73.0% | 5.4% | 100.0% |
| % within Pendidikan | .0% | 25.0% | 36.8% | 49.1% | 33.3% | 43.0% |
| % of Total | .0% | 1.2% | 8.1% | 31.4% | 2.3% | 43.0% |
| Normal | Count | 2 | 2 | 10 | 17 | 3 | 34 |
| % within Kecemasan | 5.9% | 5.9% | 29.4% | 50.0% | 8.8% | 100.0% |
| % within Pendidikan | 100.0% | 50.0% | 52.6% | 30.9% | 50.0% | 39.5% |
| % of Total | 2.3% | 2.3% | 11.6% | 19.8% | 3.5% | 39.5% |
| Total | | Count | 2 | 4 | 19 | 55 | 6 | 86 |
| % within Kecemasan | 2.3% | 4.7% | 22.1% | 64.0% | 7.0% | 100.0% |
| % within Pendidikan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.3% | 4.7% | 22.1% | 64.0% | 7.0% | 100.0% |

| **Pengetahuan \* Banyak\_kemoterapi Crosstabulation** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Banyak\_kemoterapi | | | | Total |
|  |  |  | 1-5kali | 6-10kali | 11-15kali | 16-20kali |
| Pengetahuan | cukup | Count | 5 | 8 | 12 | 2 | 27 |
| % within Pengetahuan | 18.5% | 29.6% | 44.4% | 7.4% | 100.0% |
| % within Banyak\_kemo | 45.5% | 28.6% | 38.7% | 15.4% | 32.5% |
| % of Total | 6.0% | 9.6% | 14.5% | 2.4% | 32.5% |
| baik | Count | 6 | 20 | 19 | 11 | 56 |
| % within Pengetahuan | 10.7% | 35.7% | 33.9% | 19.6% | 100.0% |
| % within Banyak\_kemo | 54.5% | 71.4% | 61.3% | 84.6% | 67.5% |
| % of Total | 7.2% | 24.1% | 22.9% | 13.3% | 67.5% |
| Total | | Count | 11 | 28 | 31 | 13 | 83 |
| % within Pengetahuan | 13.3% | 33.7% | 37.3% | 15.7% | 100.0% |
| % within Banyak\_kemo | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 13.3% | 33.7% | 37.3% | 15.7% | 100.0% |

| **Pengetahuan \* Pendidikan Crosstabulation** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Pendidikan | | | | | Total |
|  |  |  | Tidak  Sekolah | SD | SMP | SMA | Perguruan  Tinggi |
| Pengetahuan | cukup | Count | 1 | 2 | 8 | 15 | 3 | 29 |
| % within Pengetahuan | 3.4% | 6.9% | 27.6% | 51.7% | 10.3% | 100.0% |
| % within Pendidikan | 50.0% | 50.0% | 42.1% | 27.3% | 50.0% | 33.7% |
| % of Total | 1.2% | 2.3% | 9.3% | 17.4% | 3.5% | 33.7% |
| baik | Count | 1 | 2 | 11 | 40 | 3 | 57 |
| % within Pengetahuan | 1.8% | 3.5% | 19.3% | 70.2% | 5.3% | 100.0% |
| % within Pendidikan | 50.0% | 50.0% | 57.9% | 72.7% | 50.0% | 66.3% |
| % of Total | 1.2% | 2.3% | 12.8% | 46.5% | 3.5% | 66.3% |
| Total | | Count | 2 | 4 | 19 | 55 | 6 | 86 |
| % within Pengetahuan | 2.3% | 4.7% | 22.1% | 64.0% | 7.0% | 100.0% |
| % within Pendidikan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| % of Total | 2.3% | 4.7% | 22.1% | 64.0% | 7.0% | 100.0% |

Lampiran 12 Hasil Uji Statistik *Spearman’s Rho*

| **Correlations** | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |  | | Kecemasan | | Pengetahuan | |
| Spearman's rho | | Kecemasan | | | Correlation Coefficient | | 1.000 | | -.219\* | |
| Sig. (2-tailed) | | . | | .043 | |
| N | | 86 | | 86 | |
| Pengetahuan | | | Correlation Coefficient | | -.219\* | | 1.000 | |
| Sig. (2-tailed) | | .043 | | . | |
| N | | 86 | | 86 | |
|  |  | |
| **Correlations** | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | Kecemasan | | Biologi | |
| Spearman's rho | | Kecemasan | | Correlation Coefficient | | 1.000 | | -.326\*\* | |
| Sig. (2-tailed) | | . | | .002 | |
| N | | 86 | | 86 | |
| Biologi | | Correlation Coefficient | | -.326\*\* | | 1.000 | |
| Sig. (2-tailed) | | .002 | | . | |
| N | | 86 | | 86 | |

| **Correlations** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Kecemasan | Ekonomi |
| Spearman's rho | Kecemasan | Correlation Coefficient | 1.000 | .214\* |
| Sig. (2-tailed) | . | .048 |
| N | 86 | 86 |
| Ekonomi | Correlation Coefficient | .214\* | 1.000 |
| Sig. (2-tailed) | .048 | . |
| N | 86 | 86 |
|  | | | |  |

Lampiran 13 Tabulasi

**Tabulasi Faktor Ekonomi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kode | Usia | Pendidikan | Pekerjaan | Jenis  Kelamin | Lama  kemoterapi | UMR | Penghasilan | pengeluaran |
| EK1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| EK2 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| EK3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| EK4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| EK5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| EK6 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| EK7 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| EK8 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| EK9 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| EK10 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| EK11 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| EK12 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| EK13 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| EK14 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| EK15 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| EK16 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| EK17 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK18 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| EK19 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| EK20 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| EK21 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| EK22 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| EK23 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| EK24 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| EK25 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK26 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK27 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK28 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK29 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| EK30 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 |
| EK31 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| EK32 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| EK33 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 |
| EK34 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| EK35 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| EK36 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| EK37 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| EK38 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| EK39 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| EK40 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 |
| EK41 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| EK42 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| EK43 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| EK44 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| EK45 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| EK46 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 |
| EK47 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| EK48 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| EK49 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| EK50 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| EK51 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| EK52 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 |
| EK53 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| EK54 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| EK55 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |

**Tabulasi Faktor Biologis**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kode | Usia | Pend. | Peker. | Jenis  Kelamin | Lama  kemoterapi | Biologis | | | | | | | | | | | | | | | | total | skoring | koding |
| BI01 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 19 | | 63,33333 | 2 |
| BI02 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 21 | | 70 | 2 |
| BI03 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | | 56,66667 | 2 |
| BI04 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 22 | | 73,33333 | 2 |
| BI05 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 17 | | 56,66667 | 2 |
| BI06 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 18 | | 60 | 2 |
| BI07 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 19 | | 63,33333 | 2 |
| BI08 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | | 56,66667 | 2 |
| BI09 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 21 | | 70 | 2 |
| BI10 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 21 | | 70 | 2 |
| BI11 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 29 | | 96,66667 | 3 |
| BI12 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 22 | | 73,33333 | 2 |
| BI13 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 17 | | 56,66667 | 2 |
| BI14 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 18 | | 60 | 2 |
| BI15 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 20 | | 66,66667 | 2 |
| BI16 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 24 | | 80 | 3 |
| BI17 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 23 | | 76,66667 | 3 |
| BI18 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 26 | | 86,66667 | 3 |
| BI19 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | 50 | 1 |
| BI20 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 19 | | 63,33333 | 2 |
| BI21 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 18 | | 60 | 2 |
| BI22 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 19 | | 63,33333 | 2 |
| BI23 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 16 | | 53,33333 | 1 |
| BI24 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 22 | | 73,33333 | 2 |
| BI25 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 20 | | 66,66667 | 2 |
| BI26 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 19 | | 63,33333 | 2 |
| BI27 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 22 | | 73,33333 | 3 |
| BI28 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 21 | | 70 | 2 |
| BI29 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 21 | | 70 | 2 |
| BI30 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | 50 | 1 |
| BI31 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 17 | | 56,66667 | 2 |
| BI32 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | 50 | 1 |
| BI33 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | | 60 | 2 |

**Tabulasi Faktor Kecemasan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kode | Usia | Pendd. | Peker. | Jenis  Kelamin | Lama  kemoterapi | Kecemasan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | total | koding |
| KE01 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 63 | 2 |
| KE02 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 57 | 3 |
| KE03 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 56 | 3 |
| KE04 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 62 | 2 |
| KE05 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 48 | 3 |
| KE06 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE07 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 56 | 3 |
| KE08 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 77 | 1 |
| KE09 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | 2 |
| KE10 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 42 | 4 |
| KE11 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 | 1 |
| KE12 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 52 | 3 |
| KE13 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE14 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 43 | 4 |
| KE15 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 50 | 3 |
| KE16 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 77 | 1 |
| KE17 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 51 | 3 |
| KE18 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 53 | 3 |
| KE19 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 |
| KE20 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 53 | 3 |
| KE21 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE22 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 49 | 3 |
| KE23 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 |
| KE24 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 66 | 2 |
| KE25 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 62 | 2 |
| KE26 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 34 | 4 |
| KE27 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 55 | 3 |
| KE28 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 54 | 3 |
| KE29 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 51 | 3 |
| KE30 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 57 | 3 |
| KE31 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 54 | 3 |
| KE32 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 |
| KE33 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 38 | 4 |
| KE34 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 45 | 3 |
| KE35 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE36 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 45 | 3 |
| KE37 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 48 | 3 |
| KE38 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 48 | 3 |
| KE39 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 42 | 4 |
| KE40 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 52 | 3 |
| KE41 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 66 | 2 |
| KE42 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 47 | 3 |
| KE43 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 50 | 3 |
| KE44 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 52 | 3 |
| KE45 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 59 | 3 |
| KE46 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 33 | 4 |
| KE47 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 48 | 3 |
| KE48 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 56 | 3 |
| KE49 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE50 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE51 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 54 | 3 |
| KE52 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 56 | 3 |
| KE53 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 | 1 |
| KE54 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 |
| KE55 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 70 | 2 |
| KE56 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 | 1 |
| KE57 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 |
| KE58 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 53 | 3 |
| KE59 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 70 | 2 |
| KE60 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 80 | 1 |
| KE61 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 57 | 3 |
| KE62 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 40 | 4 |
| KE63 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE64 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 61 | 2 |
| KE65 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 51 | 3 |
| KE66 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 50 | 3 |
| KE67 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 37 | 4 |
| KE68 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 47 | 3 |
| KE69 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 34 | 4 |
| KE70 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 41 | 4 |
| KE71 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 41 | 4 |
| KE72 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 |  | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 34 | 4 |
| KE73 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 39 | 4 |
| KE74 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 35 | 4 |
| KE75 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 33 | 4 |
| KE76 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 34 | 4 |
| KE77 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 32 | 4 |
| KE78 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 33 | 4 |
| KE79 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 49 | 3 |
| KE80 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 38 | 4 |
| KE81 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 50 | 3 |
| KE82 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 44 | 4 |
| KE83 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 40 | 4 |
| KE84 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 46 | 3 |
| KE85 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 48 | 3 |
| KE86 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 41 | 4 |

**Tabulasi Faktor Pengetahuan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kode | Usia | Pend. | Pkrj. | Jenis  Kelamin | Lama  kemoterapi | Pengetahuan | | | | | | | | | | | | | | | total | skoring | koding |
| PE01 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 27 | 90 | 3 |
| PE02 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 20 | 66,66667 | 2 |
| PE03 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE04 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 18 | 60 | 2 |
| PE05 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE06 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 26 | 86,66667 | 3 |
| PE07 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE08 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE09 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE10 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE11 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE12 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE13 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE14 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 26 | 86,66667 | 3 |
| PE15 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 26 | 86,66667 | 3 |
| PE16 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE17 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE18 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE19 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE20 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE21 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE22 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE23 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 19 | 63,33333 | 2 |
| PE24 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE25 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE26 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE27 | 2 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE28 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE29 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE30 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE31 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE32 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 18 | 60 | 2 |
| PE33 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE34 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE35 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE36 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE37 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 21 | 70 | 2 |
| PE38 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 18 | 60 | 2 |
| PE39 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE40 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE41 | 2 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE42 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE43 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE44 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE45 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE46 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE47 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 26 | 86,66667 | 3 |
| PE48 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE49 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 20 | 66,66667 | 2 |
| PE50 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE51 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE52 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 26 | 86,66667 | 3 |
| PE53 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 27 | 90 | 3 |
| PE54 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE55 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE56 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE57 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE58 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 25 | 83,33333 | 3 |
| PE59 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 28 | 93,33333 | 3 |
| PE60 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 27 | 90 | 3 |
| PE61 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE62 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE63 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE64 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE65 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE66 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE67 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE68 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE69 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE70 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE71 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE72 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE73 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 24 | 80 | 3 |
| PE74 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE75 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 21 | 70 | 2 |
| PE76 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE77 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE78 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 24 | 80 | 3 |
| PE79 | 3 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE80 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE81 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 22 | 73,33333 | 2 |
| PE82 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE83 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 23 | 76,66667 | 3 |
| PE84 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 27 | 90 | 3 |
| PE85 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 21 | 70 | 2 |
| PE86 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 24 | 80 | 3 |

Lampiran 14 Hasil Pengisian Kuesioner Dari Responden



1. Dokumentasi Pengisian