

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
PENERIMAAN DIRI PADA PENDERITA KANKER  
PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**TUGAS AKHIR**



**Oleh :**

**NIKKO ESTRADA  
06130179N**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2017**

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas akhir :

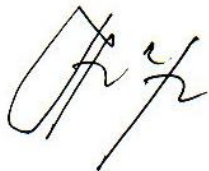
### HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA

Oleh :  
**Nikko Estrada**  
**06130179N**

Surakarta, 25 Juli 2017

Menyetujui,

Pembimbing Utama



R/ Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si

Pembimbing Pendamping



Dharwany M. Hasibuan, SE., MM


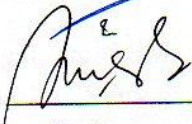

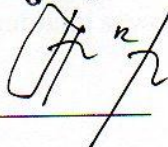
## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir :

### HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA


Oleh :  
**Nikko Estrada**  
06130179N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
Pada tanggal, 25 Juli 2017

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I : <u>Dr. Yuni Kristanto, SE. MM</u>		<u>29 JUL 2017</u>
Penguji II : <u>Finisha Mahaestri N. B. Com. M. Ph</u>		<u>30.07.2017</u>
Penguji III : <u>Dharwany M. Hasibuan, SE., MM</u>		<u>30.07.2017</u>
Penguji IV : <u>Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si.</u>		<u>01.08.2017</u>

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
  
Prof. dr. Marsetyawan HNE S, M.Sc., Ph.D  
NIDN. 0029094802

Ketua Program Studi  
D-IV Analis Kesehatan  
  
Tri Mulyowati, S.KM. M.Sc  
NIS. 01.2011.153

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas Akhir ini kupersembahkan untuk:

1. **Tuhan Yesus Kristus** yang telah memberikan segenap kasih karuniaNya, dan telah memberikan kehidupan bagi umatNya, tanpa-Nya saya tidak akan bisa menyusun Tugas akhir saya ini. Semoga Tuhan Yesus Kristus selalu menyertai dalam menyelesaikan Tugas akhir saya hingga selesai, dan selalu memberikan kemudahan dalam setiap langkah untuk menuju suatu keberhasilan. Amin.
2. **Bunda maria** Bunda yang penuh cinta kasih, bunda yang suci, Bunda yang penuh belas kasih dan penuh kasih sayang, yang selalu menyertai saya dalam menyusun Tugas akhir ini dan selalu memberikan kemudahan bagi saya semoga bunda maria selalu menyertai saya dalam setiap langkah saya. Amin
3. **Bapak dan Ibu Tercinta** yang telah memberikan kasih sayang, cinta, pengorbanan, dukungan dan kebahagiaan yang begitu indah dalam hidupku, semoga butir-butir keringat, untaian doa dan kesabaran tiada henti
4. **Sahabat-sahabatku** terimakasih atas semangat, motivasi, perhatian, kasih sayang, canda tawa, arti kebersamaan selama ini. Semoga kita selalu bisa menjaga tali silaturahmi sampai kita tua nanti.
5. **Kekakasih saya** Terima Kasih telah membantu saya dalam mengerjakan Tugas Akhir saya dan selalu memberikan semangat bagi saya
6. **Almamater** Universitas Setia Budi.

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tugas akhir ini merupakan jiplakan dari peneliti / karya ilmiah / skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 25 Juli 2017

Hormat saya,



Nikko Estrada  
06130179N

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Tuhan YME yang telah melimpahkan semua rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Tugas Akhir yang berisi tentang laporan penelitian tentang hematokrit yang mengangkat judul “ *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Penderita Kanker Payudara Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta* ”

Tugas Akhir ini dibuat sebagai sebagian persyaratan sebagai Sarjana Sains Terapan D-IV Program Studi Analis Kesehatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Setia Budi Surakarta, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyelesaikan laporan penelitian Tugas Akhir ini.

Pada kesempatan ini pula, penulis juga mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan laporan penelitian Tugas Akhir, terutama kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc. Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi.
3. Tri Mulyowati, S.KM. M.Sc. selaku Ketua Program Studi Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi.
4. Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si. selaku Pembimbing Utama yang dengan sabar dan tulus telah memberikan banyak masukan, arahan, waktu, tenaga, pikiran dengan penuh kesabaran dan keikhlasan untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
5. Dharwany M. Hasibuan, SE., MM. selaku Pembimbing Pendamping yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan untuk memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Seluruh Dosen dan Staf karyawan di Program Studi Analis Kesehatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan bantuan yang sangat bermanfaat bagi penulis.

7. Semua teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terima kasih atas kerjasamanya selama ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan laporan penelitian Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dengan kerendahan hati penulis menyadari masih banyak kekurangan dari hasil penulisan laporan penelitian Tugas Akhir, akan tetapi penulis berharap semoga hasil karya ilmiah ini dapat berguna bagi semua pihak yang berkepentingan.

Surakarta, 25 Juli 2017

Penulis,



Nikko Estrada

06130179N

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Halaman Judul</b> .....	<b>i</b>
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	<b>ii</b>
<b>Halaman Pengesahan</b> .....	<b>iii</b>
<b>Halaman Persembahan</b> .....	<b>iv</b>
<b>Pernyataan</b> .....	<b>v</b>
<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>vi</b>
<b>Daftar Isi</b> .....	<b>viii</b>
<b>Daftar Tabel</b> .....	<b>xi</b>
<b>Daftar Lampiran</b> .....	<b>xii</b>
<b>Daftar Singkatan</b> .....	<b>xiii</b>
<b>Intisari</b> .....	<b>xiv</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I Pendahuluan</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	<b>1</b>
B. Rumusan Masalah .....	<b>3</b>
C. Tujuan Penelitian .....	<b>4</b>
D. Manfaat Penelitian .....	<b>4</b>
<b>BAB II Tinjauan Pustaka</b> .....	<b>5</b>
A. Penerimaan Diri .....	<b>5</b>
1. Pengertian Penerimaan Diri .....	<b>5</b>
2. Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri .....	<b>6</b>
3. Aspek-aspek Penerimaan Diri .....	<b>7</b>
B. Dukungan keluarga .....	<b>9</b>
1. Pengertian keluarga .....	<b>9</b>
2. Fungsi keluarga.....	<b>10</b>
3. Pengertian dukungan keluarga.....	<b>13</b>
4. Aspek-aspek dukungan keluarga .....	<b>14</b>
C. Kanker payudara .....	<b>15</b>



1. Pengertian Kanker payudara.....	15
2. Faktor Risiko Kanker payudara.....	16
3. Jenis-jenis kanker payudara.....	19
D. Kerangka berfikir .....	21
E. Hipotesis .....	21
<b>BAB III Metode Penelitian.....</b>	<b>22</b>
A. Waktu dan tempat penelitian .....	22
1. Tempat penelitian .....	22
2. Waktu penelitian .....	22
B. Rancangan penelitian .....	22
1. Pendekatan penelitian .....	22
2. Jenis penelitian.....	22
C. Populasi dan sampel .....	23
1. Populasi.....	23
2. Sampel .....	23
D. Variabel penelitian .....	24
1. Identifikasi variabel utama .....	24
2. Klarifikasi variabel utama.....	25
3. Definisi operasional variabel .....	26
E. Instrumen penelitian .....	29
F. Prosedur penelitian .....	29
1. Teknik pengambilan sampel.....	29
2. Metode pengumpulan data.....	30
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
1. Uji Validitas.....	34
2. Uji Reliabilitas .....	35
H. Teknik Analisis data .....	35
1. Uji Normalitas .....	35
2. Uji linieritas .....	36
3. Uji Hipotesis .....	36
<b>BAB IV Hasil Penelitian Dan Pembahasan.....</b>	<b>37</b>
A. Persiapan penelitian .....	37

1. Persiapan administrasi .....	37
2. Persiapan alat ukur .....	37
B. Pelaksanaan Penelitian .....	39
1. Penentuan sampel penelitian.....	39
2. Pengumpulan data .....	39
3. Pelaksanaan skoring .....	40
4. Uji validitas dan reliabilitas .....	41
C. Analisis data penelitian .....	45
1. Uji normalitas .....	45
2. Uji linearitas.....	45
3. Uji korelasi.....	46
D. Pembahasan .....	47
E. Keterbatasan penelitian .....	49
<b>BAB V Kesimpulan dan saran.....</b>	<b>50</b>
A. Kesimpulan .....	50
B. Saran.....	51
<b>Daftar Pustaka.....</b>	<b>52</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Penilaian Skala Variabel Independent (X) .....	31
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala <i>Likert</i> Dukungan Keluarga.....	31
Tabel 3. Penilaian Skala Variabel Dependent (Y).....	33
Tabel 4. <i>Blue Print</i> Skala <i>Likert</i> Penerimaan Diri.....	34
Tabel 5. <i>Blue Print</i> Skala <i>Likert</i> Dukungan Keluarga.....	43
Tabel 6. <i>Blue Print</i> Skala <i>Likert</i> Penerimaan Diri .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. ....	55
Lampiran 2. ....	64
Lampiran 3. ....	67
Lampiran 4. ....	73
Lampiran 5. ....	76
Lampiran 6. ....	78
Lampiran 7. ....	80
Lampiran 8. ....	80
Lampiran 9. ....	81
Lampiran 10. ....	81
Lampiran 11. ....	82
Lampiran 12. ....	84
Lampiran 13. ....	85
Lampiran 14. ....	86
Lampiran 15. ....	87
Lampiran 16. ....	88

## Daftar Singkatan

%	Persen
BRCA1	Breast Cancer Susceptibility 1
BRCA2	Breast Cancer Susceptibility 2
<i>DCIS</i>	<i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
IARC	Internasional Agency For Research on Cancer
<i>ILC</i>	<i>Infiltrating Lobular Carcinoma</i>
<i>IDC</i>	<i>Infiltrating Ductal Carcinoma</i>
<i>LCIS</i>	<i>Lobular Carcinoma In Situ</i>
<i>ODC</i>	<i>One Day Care</i>
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
S	Setuju
SPSS	<i>Statistical Product And Service Solution</i>
SS	Sangat Setuju
STS	Sangat Tidak Setuju
TS	Tidak Setuju

## INTISARI

Nikko Estrada. 2017. Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. D-IV Analisis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri, sejauh mana dukungan keluarga sangat berperan dalam penerimaan diri terhadap pasien kanker payudara. Variable dalam penelitian ini terdiri dari variable bebas (X) yaitu dukungan keluarga dan variable terikat (Y) yaitu penerimaan diri. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan jumlah sampe sebanyak 55 pasien yang berada di ruang kemoterapi dan poli bedah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif-korelasi dimana pada penelitian ini akan diperoleh nilai signifikasi terhadap dari variable yang akan diteliti.

Berdasarkan hasil dari analisis data didapatkan uji normalitas dengan taraf signifikasi dukungan keluarga sebesar 0,617 dan taraf signifikasi penerimaan diri sebesar 0,317 berarti sebaran data dukungan keluarga dengan penerimaan diri memiliki data yang normal sehingga dapat dilanjutkan dengan uji korelasi *product moment* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,723 dengan signifikasi sebesar 0,000, berdasarkan nilai signifikasi  $< 0,05$  maka  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikasi antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara.

Kata Kunci : Penrimaan diri dan dukungan keluarga, Kanker Payudara

## ABSTRACT

Nikko Estrada. 2017. Relationship between family support with accepting yourself in breast cancer patients in RSUD Dr. Moewardi Surakarta. D-IV Health Analyst Study Program, Health Science Faculty, Setia Budi University.

This study aims to determine the Relationship between family support with accepting yourself, the extent to which family support is instrumental in accepting yourself of breast cancer patients. Variable in this research consist of free variable (X) that is family support and dependent variable (Y) that is self acceptance. This research was conducted in RSUD Dr. Moewardi Surakarta with a total of 55 patients in the chemotherapy and surgical treatment room. This research uses quantitative-correlation approach where in this research will get the significance value of the variable that will be research.

Based on the results of the data analysis was obtained normality test with the level of family support significance of 0.617 and the level of self-recipient acceptance of 0.371 means the distribution of family support with accepting yourself has normal data so that it can be continued with product moment correlation test obtained value of correlation coefficient of 0.723 with Significance of 0.000, based on significance value  $<0.05$  then  $H_a$  accepted which means there is a significant relationship between family support with self-acceptance in breast cancer patients.

Key word : Self acceptance and family support, Breast cancer

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit kanker merupakan penyakit yang timbul karena pertumbuhan sel jaringan yang tidak normal dimana sel jaringan tubuh berubah menjadi kanker. Sel jaringan yang tidak normal tersebut akan berkembang menjadi banyak sehingga akan membentuk sebuah benjolan, dengan pemeriksaan biopsy benjolan itu dapat diketahui kanker atau bukan. (Savitri, A, dkk. 2015) Hal tersebut membuat kanker menjadi salah satu penyakit yang paling ditakuti dan dipandang sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD Moewardi Surakarta dari bulan maret tahun 2016 – bulan maret tahun 2017 terdapat jumlah pasien kanker payudara sebanyak 1096

Kanker payudara adalah keganasan pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya (epitel saluran maupun lobulusnya) maupun komponen selain kelenjar seperti jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara. ( Savitri. A, dkk. 2015 ). Kanker payudara dan kanker leher rahim pada perempuan merupakan jumlah kanker tertinggi di Indonesia, Berdasarkan estimasi Globocan, Internasional Agency For Research on Cancer (IARC) (2012), insidens kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan. Kasus penyakit kanker payudara yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 11.341 kasus lebih sedikit dibandingkan



dengan tahun 2011 sebanyak 19.637 kasus. Prevalensi tertinggi kasus kanker payudara adalah di Kota Pekalongan sebesar (0,215%). Kemenkes,( dalam Uswatun,A dan Yuliyani,T, 2016 )

Faktor risiko yang utama berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah keadaan hormonal dan genetik. Faktor hormonal dapat dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain usia menarche, usia kehamilan pertama, paritas, riwayat menyusui, infertilitas dan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu lama. Karena resiko kanker payudara akan meningkat pada wanita yang mengalami menstruasi pertama sebelum umur 12 tahun, umur menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita. ( Savitri A, dkk. 2015)

Setiap orang yang terkena kanker, akan berpengaruh juga terhadap psikologis, emosional, finansial, maupun fisik. Keadaan tersebut sangat sulit bagi pasien kanker untuk dapat menerima dirinya karena keadaan dan penanganan penyakitnya tersebut. Elemen penting yang sangat berperan dalam proses tersebut adalah keluarganya sendiri. Dukungan keluarga terhadap pasien kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan mental dan semangat hidup pasien kanker. Permasalahan tersebut sangat berpengaruh terhadap kondisi pasien. (Sari, M. dkk. 2012)

Penerimaan diri merupakan penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri, penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain. (Supratiknya,1995). Individu yang

mampu menerima dirinya adalah individu yang dapat menerima kekurangan dirinya sebagaimana kemampuannya untuk menerima kelebihannya. Sikap penerimaan diri pasien mampu mengarahkan pasien untuk berpikir positif dalam memandang peristiwa yang tidak menyenangkan dalam kehidupannya Hjelle dalam( Saniatuzzulfa, R. 2015)

Pasien kanker yang optimis akan lebih dapat menerima kondisinya dibandingkan mencoba lari dari kondisi sakitnya. Kemampuan penerimaan diri yang dimiliki seseorang berbeda-beda tingkatannya. Sebab kemampuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, latar belakang pendidikan, pola asuh orang tua, dan dukungan social. Scheier, ( dalam Saniatuzzulfa, R, 2015)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada beberapa pasien kanker payudara yang mengatakan bahwa mereka yang selalu di damping oleh keluarganya menjadi lebih bersemangat dalam berobat maupun control. Sedangkan dari pasien yang berobat atau kontrol sendiri mereka cenderung diam dan kurang bersemangat. Selain itu dari beberapa pasien mengatakan menerima penyakitnya tersebut dengan percaya akan kesembuhan yang diberikan Tuhan. Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewadi Surakarta

### **B. Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut :

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap penerimaan pada diri pasien kanker payudara ?

### **C. Tujuan**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan informasi pada Rumah sakit dalam hal memberi dukungan terhadap penderita kanker payudara agar pasien dapat menerima penyakit kanker yang di deritanya

#### 2. Bagi keluarga atau orang tua

Diharapkan para orang tua atau keluarga dapat memberikan dukungan yang penuh, terhadap penerimaan diri terhadap penyakit kanker payudara yang diderita oleh salah satu kerabat atau keluarganya

#### 3. Bagi peneliti

Untuk pengembangan ilmu dibidang manajemen Psikologi sumber daya manusia khususnya kepada keluarga pasien kanker payudara dalam memberikan dukungan terhadap penerimaan dirinya

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penerimaan diri**

##### **1. Pengertian penerimaan diri**

Penerimaan diri menurut Supratiknya (1995) adalah seseorang yang memiliki rasa untuk menghargai dirinya yang tinggi maka individu tersebut dapat menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.

Penerimaan diri menurut Arthur (dalam Ridha, M. 2012) adalah sebuah sikap atau perilaku setiap individu untuk menerima dirinya sendiri. Dimana penerimaan ini didasarkan kepada ujian yang relatif objektif terhadap talenta-talenta, kemampuan dan nilai umum yang unik dari seseorang. Sehingga setiap individu merasa puas terhadap keterbatasan ataupun talenta pada dirinya.

Penerimaan diri menurut ( Schultz, D. 1991 ) adalah usaha untuk mengetahui dirinya sendiri secara objektif sehingga setiap individu dapat mengetahui tentang dirinya sendiri. Individu yang memiliki penerimaan diri yang tinggi maka akan selalu menerapkan hal-hal yang positif dan akan membuang hal-hal negatif. Sehingga individu tersebut dapat menerima segala

kekurangan pada dirinya serta akan individu tersebut juga akan diterima dengan baik oleh orang lain

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan sikap dimana setiap individu dapat menerima segala hal pada dirinya baik kelebihan maupun kekurangan yang dimilikinya. Sehingga individu tersebut menganggap dirinya berharga

## **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri**

Menurut ( Hurlock, E. B. 1980 ) penerimaan diri dipengaruhi oleh sejumlah faktor, diantaranya adalah :

a. Aspirasi yang realistis.

Individu harus bersikap realistis terhadap sebuah perencanaan yang baik serta tidak bersikap terlalu ambisius dalam mencapai suatu keinginan.

b. Keberhasilan.

Individu harus selalu mengembangkan sebuah potensi serta faktor secara maksimal sehingga dapat meningkatkan suatu keberhasilan

c. Wawasan diri.

Setiap individu harus memiliki kemampuan serta kemauan untuk menilai diri secara realistis serta dapat menerima segala kelemahan ataupun kelebihan yang dimilikinya

d. Wawasan sosial.

Kemampuan untuk melihat pandangan orang lain tentang diri kita sendiri sehingga individu tersebut dapat memahami segala kemungkinan berperilaku sesuai harapan orang lain .

e. Konsep diri yang stabil.

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya secara pasti serta tidak berubah-ubah dari waktu ke waktu, yang kadang menguntungkan dan kadang tidak. Sehingga individu tersebut harus sering melihat dirinya sendiri secara positif.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri meliputi aspirasi yang realistis, memiliki wawasan diri dan sosial, serta konsep diri yang stabil.

### 3. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Menurut ( Hurlock, E. B. 1980 ) aspek penerimaan diri berkaitan dengan:

1. Individu dapat menerima pujian atau celaan

Individu yang mampu menerima pujian atau celaan secara objektif. Dengan kata lain individu tersebut dapat menerima pujian, saran dan kritikan dari orang lain, hal ini akan berdampak pada pengembangan kepribadiannya yang lebih lanjut.

b. Individu mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan.

individu memiliki rasa percaya diri dan lebih memusatkan perhatian kepada keberhasilan akan kemampuan dirinya menyelesaikan masalah.

- c. Individu tidak malu memperhatikan dirinya sendiri.

Individu yang tidak malu melihat dirinya sehingga mampu menuntun langkahnya untuk dapat bersosialisasi dan menolong sesamanya tanpa melihat atau mengutamakan dirinya sendiri maupun melihat kekurangannya.

- d. Individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal.

Setiap individu harus tidak merasa sebagai orang yang menyimpang dan berbeda dengan orang lain, sehingga mampu menyesuaikan dirinya dengan baik dan tidak merasa bahwa ia akan ditolak oleh orang lain.

- e. Menerima keterbatasan yang dimilikinya.

Individu yang dapat memiliki sifat memandang diri mereka apa adanya dan bukan seperti yang diinginkan. Maka individu tersebut juga dapat mengkompensasikan keterbatasannya dengan memperbaiki dan meningkatkan karakter dirinya yang dianggap kuat, sehingga pengelolaan potensi dan keterbatasan dirinya dapat berjalan dengan baik tanpa harus melarikan diri dari kenyataan yang ada

- f. Individu berani memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri.

Individu yang mampu memikul tanggung jawab terhadap perilakunya maka individu tersebut memiliki keberanian untuk menghadapi dan menyelesaikan segala risiko yang timbul akibat perilakunya.

- g. Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.

Individu mempunyai keyakinan bahwa ia dapat berarti atau berguna bagi orang lain dan tidak memiliki rasa rendah diri karena merasa sama dengan orang lain yang masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan. ( Masyithah, D. 2012 )

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa aspek penerimaan diri meliputi Individu mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan, berani memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri, dapat menerima pujian atau celaan, tidak malu memperhatikan dirinya, tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal, menerima keterbatasan yang dimilikinya dan Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.

## **B. Dukungan keluarga**

### **1. Pengertian keluarga**

Keluarga merupakan sebuah hubungan seseorang yang telah disatukan oleh ikatan perkawinan, darah atau adopsi yang hidup bersama didalam



sebuah tempat tinggal atau rumah. Keluarga juga sebagai tempat berkumpul untuk melakukan sebuah interaksi atau berkomunikasi antara ayah, ibu, dan anak, selain itu keluarga yang menjalankan fungsinya dengan benar maka akan berpengaruh terhadap setiap tanggung jawabnya dan memenuhi setiap kebutuhan keluarga. Tidak hanya itu keluarga juga sangat berperan menjalin hubungan sosial di dalam suatu masyarakat atau kelompok tertentu. Burgess, dkk (dalam Friedman, M. M. 1995 )

Keluarga merupakan sebuah tempat yang pertama dikenal anak atau suatu tempat yang intensitas waktu yang paling banyak untuk bertemu. Keluarga juga akan membentuk karakter anak, yang meliputi kepribadian, kecerdasan intelektual maupun spiritual. Selain itu Keluarga juga memberikan budaya yang umum serta meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota. (Rohmat. 2010)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan pembentuk karakter anak, yang meliputi kepribadian, kecerdasan intelektual maupun spiritual. Keluarga juga memberikan budaya yang umum serta meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota

## **2. Fungsi keluarga**

Pemahaman tentang pentingnya keluarga dapat dilihat dari fungsi-fungsi dasar kinerjanya. Secara umum, keluarga menjalankan fungsi-fungsi tertentu yang memungkinkan masyarakat untuk bertahan hidup dari generasi

ke generasi, meskipun fungsi-fungsi ini mungkin sangat bervariasi. Adapun fungsi dasar keluarga dapat diidentifikasi sebagai berikut ( Friedman, M. M. 1995 ):

a. Sosialisasi.

Fungsi sosialisasi keluarga dapat memberikan sebuah masukan berupa nilai-nilai masyarakat, keyakinan, sikap, pengetahuan, percaya diri, dan bangga terhadap dirinya sendiri. Sehingga setiap individu dapat memiliki setiap aspek yang diberikan keluarga dalam fungsi sosialisasi

b. Fungsi Perlindungan

Perlindungan yang diberikan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, memberikan sikap tabah sehingga dapat mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Keluarga sebagai unit terkecil dari sistem sosial adalah tempat bernaung atau berlindung bagi seluruh anggotanya. Jika keluarga berfungsi dengan baik sudah semestinya keluarga akan mampu memberikan fungsi perlindungan bagi anggotanya. Perlindungan tersebut meliputi aspek fisik, mental, spiritual dan sosial. Pada prinsipnya, anak-anak memiliki hak atas perlindungan dari kedua orang tuanya.

c. Dukungan ekonomi.

Keluarga dalam fungsi ekonomi bermakna bahwa keluarga sebagai tempat membina dan menanamkan nilai-nilai keuangan keluarga dan perencanaan keuangan keluarga sehingga terwujud keluarga sejahtera. Diharapkan setiap keluarga memiliki kecakapan dalam hal keuangan atau

finansial. Tidak hanya orangtua, remaja pun harus memilikinya. Untuk membentuk remaja menjadi pribadi yang jujur, disiplin, peduli, bertanggungjawab maka dengan membangun sikap dan kebiasaan positif remaja dalam hal finansial harus menjadi perhatian utama orang tua saat ini.

d. Dukungan emosional.

Keluarga memberikan pengalaman pertama anak-anak dalam interaksi sosial. Interaksi sosial dapat berupa hubungan emosional. dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga berupa rasa empati, mendampingi individu ketika mengalami permasalahan, dan menyediakan suasana yang hangat nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga

e. Fungsi Cinta Kasih

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan akan kasih sayang. Kasih sayang merupakan komponen dasar yang utama dalam proses pembentukan karakter setiap individu. Dengan cinta dan kasih sayang suasana rumah akan menjadi tempat yang sangat menyenangkan bagi setiap individu. Sehingga rumah menjadi tempat tinggal dan berkumpulnya seluruh kegembiraan, kedamaian dan kesopanan. Rumah yang dipenuhi dengan sinar cinta dan kasih sayang akan menjadi tempat kejujuran dan segala sifat kebaikan dan kebahagiaan tinggal

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa fungsi keluarga yaitu sebagai sosialisai, perlindungan, dukungan ekonomi, dukungan emosional, fungsi cinta kasih.

### **3. Pengertian dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk bantuan yang dapat diberikan oleh keluarga berupa barang, jasa, informasi dan nasihat terhadap individu dimana dukungan keluarga akan membuat individu merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Bentuk dukungan keluarga terhadap setiap individu juga dapat secara moral atau material. Sehingga individu tersebut akan lebih percaya diri dalam menghadapi setiap persoalan atau masalah. Pradjatmo, dan Gakidau ( dalam Susilawati, D.2013 )

Dukungan keluarga merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit atau anggota keluarga yang menghadapi sebuah masalah. Dukungan keluarga juga memiliki peran penting bagi individu dalam menghadapi tantangan hidup sehari-hari, Adapun faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu faktor internal yang terdiri dari tahap perkembangan, pendidikan/tingkat pengetahuan, emosional, spiritual dan faktor eksternal yang terdiri dari praktik di keluarga, Sosial ekonomi, latar belakang budaya. (Friedman, M. M. 1995)

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga adalah segala bentuk bantuan dari keluarga yang dapat berupa barang, jasa,

informasi dan nasihat sehingga penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram

#### **4. Aspek-aspek dukungan keluarga**

Aspek-aspek dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat atau instrumental, dan dukungan informatif. Adicondro & Purnamasari.( dalam Utami Ni, M, S, N. 2013 )

##### **a. Dukungan emosional**

Individu yang mampu memnghadapi setiap masalah dengan baik individu tersebut harus mendapatkan dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga berupa rasa empati, mendampingi individu ketika mengalami permasalahan, dan menyediakan suasana yang hangat di keluarga hal itu akan membuat individu merasa diperhatikan, nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga.

##### **b. Dukungan penghargaan**

Dukungan penghargaan sangat dibutuhkan oleh individu tidak mempunyai atau belum mempunyai rasa percaya diri sehingga individu tersebut harus diberikan dukungan dari keluarganya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat berupa pemberian apresiasi ketika individu mencapai suatu keberhasilan, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu dan perbandingan yang positif dengan individu lain. Dukungan ini sangat membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi, adanya penghargaan yang positif dari keluarga maka akan membantu individu untuk meningkatkan rasa percaya dirinya.

c. Dukungan alat atau instrumental

Dukungan alat atau instrumental dari anggota keluarga juga sangat dibutuhkan oleh individu yang mempunyai masalah dalam materi ataupun instrumental seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Dengan berkurangnya permasalahan yang dihadapi, stress dan rasa percaya diri yang dialami oleh individu akan menurun.

d. dukungan informatif

Adanya dukungan informatif akan membuat wawasan individu menjadi lebih luas sehingga dapat lebih berpikir positif dalam menghadapi suatu permasalahan. Dukungan informatif dari keluarga dapat berupa masukan, saran, pemberian informasi pengobatan, pengetahuan, petunjuk tentang situasi dan kondisi. Sehingga individu tersebut dapat mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental atau alat,serta dukungan informatif

## **C. Kanker payudara**

### **1. Pengertian**

Kanker payudara adalah sel-sel jaringan tubuh yang menjadi ganas yang ditandai dengan pembelahan sel dengan cepat dan tidak terkendali

membentuk sel sejenis dengan sel asalnya, namun dalam bentuk primitif dan tidak sempurna. artinya suatu proses pelipat gandaan sel yang tidak terkendali dan menghasilkan tumor yang menyerang jaringan-jaringan yang ada di dekatnya dan bermetastatis. ( Prastiwi, T, F. 2012 )

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang abnormal pada jaringan payudara seseorang. Payudara wanita terdiri dari lobules (kelenjar susu), duktus (saluran susu), lemak dan jaringan ikat, pembuluh darah dan *limfe*. Sebagian besar kanker payudara bermula pada sel-sel yang melapisi duktus (kanker duktal), beberapa bermula di lobulus (kanker lobular),serta sebagian kecil bermula di jaringan lain.kanker payudara tergolong memiliki perkembangan yang cepat ,yang bermula dari stadium 1 hingga tidak tergolong hanya membutuhkan waktu kurang lebih satu tahun ( Savitri, A.2015 )

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kanker merupakan sel-sel jaringan tubuh yang menjadi ganas yang ditandai dengan pembelahan sel dengan cepat dan tidak terkendali. Sedangkan kanker payudara sendiri merupakan pertumbuhan sel yang abnormal yang terjadi pada payudara

## **2. Faktor Risiko kanker payudara**

Faktor risiko merupakan segala sesuatu yang dapat mempengaruhi peluang seseorang untuk untuk menderita atau terkena suatu penyakit,contohnya kanker payudara. Beberapa faktor risiko seperti usia, ras, dan riwayat keturunan tidak bisa diganggu gugat atau di ubah ,namun

beberapa faktor risiko khususnya yang berkaitan dengan lingkungan serta perilaku dapat di ubah. Berikut ini macam-macam faktor risiko serta penjelasannya antara lain ( Savitri, A. 2015):

1) Faktor risiko yang tidak bisa di ubah

a. Gender / jenis kelamin

Sering kita dengar bahwa wanita yang dapat terkena kanker payudara akan tetapi perlu diketahui bahwa laki-laki dapat juga dapat terkena kanker payudara. Penyakit ini sekitar 100 kali lebih umum dijumpai pada wanita daripada pria.

b. Pertambahan usia

Resiko wanita menderita kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Semakin tua usianya semakin tinggi resiko menderita kanker payudara. Lebih dari 80% kanker payudara diderita oleh wanita yang berusia lebih dari 50 tahun, hanya sekitar 1-8 kasus kanker payudara invasif(menyebar) ditemukan pada wanita berduasia dibawah 45 tahun

c. Genetik/keturunan

Wanita yang memiliki one degree relatives (keturunan di atasnya) yang menderita. Sekitar 5-10% kasus kanker payudara diturunkan ,ini artinya bahwa bibit kanker tersebut merupakan hasil langsung dari kelainan gen (mutasi gen) yang diturunkan dari orang tuanya .Gen BRCA1 dan BRCA2 merupakan mutasi gen yang paling umum menjadi penyebab kanker payudara. Pada sel normal gen ini berfungsi



untuk membantu mencegah kanker dengan cara memproduksi protein agar sel tidak tumbuh abnormal. Wanita yang membawa mutasi gen BRCA1 memiliki risiko menderita kanker payudara sebesar 80% sedangkan wanita yang membawa gen BRCA2 memiliki risiko lebih rendah yaitu sebesar 45%.

d. Riwayat kanker payudara dari keluarga

Risiko kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang memiliki kerabat dekat yang menderita penyakit kanker payudara. Kerabat dekat yang memiliki hubungan 1 tingkat pertama yang menderita kanker payudara maka akan meningkatkan risiko sekitar dua kali lipat

e. Riwayat pribadi kanker payudara

Wanita yang pernah menderita kanker payudara cenderung mengalami penyakit ini lagi pada suatu saat. Wanita yang pernah memiliki penyakit kanker payudara memiliki risiko lebih besar untuk terkena kanker payudara lagi

2) Faktor risiko yang berhubungan dengan gaya hidup

a. Konsumsi alkohol

Alkohol salah satu penyebab peningkatan risiko terkena kanker payudara, semakin sering seorang wanita mengonsumsi alkohol semakin tinggi juga risiko terkena kanker payudara

b. Asap tembakau

Asap rokok merupakan pemicu terjadinya kanker payudara, karena asap rokok mengandung bahan kimia dalam konsentrasi yang tinggi. Sebuah laporan dari *California Environmental Protection Agency* sebuah institusi kesehatan di Amerika, menyimpulkan bahwa asap rokok sangat berhubungan dengan kanker payudara terutama mereka yang berusia muda atau premenopause

c. Obesitas

Wanita yang memiliki berat badan berlebihan setelah memasuki masa menopause akan cenderung memiliki faktor risiko yang tinggi untuk terkena kanker payudara. Karena wanita yang memiliki berat badan yang berlebihan memiliki tingkat estrogen yang tinggi

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor risiko kanker payudara yaitu meliputi gender, perubahan usia, genetik, riwayat kanker dari keluarga, riwayat kanker dari diri sendiri, konsumsi alkohol, asap tembakau/asap rokok, obesitas.

**3. Jenis-jenis kanker payudara ( Savitri, A. 2015 ) :**

a. *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)*.

Kanker payudara ini paling banyak ditemukan. Namun, sebagian ahli kedokteran menolak mengklasifikasi LCIS ke dalam kategori

kanker, karena LCIS umumnya tidak meluas, melainkan hanya terjebak pada kelenjar susu.

#### 2. *Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)*.

Kanker ini termasuk jenis noninvasif (tidak menyebar), atau pre-invasif (belum menyebar). Kanker ini mempunyai perkembangan sel abnormal yang menyerang sel-sel pada saluran susu

#### 3. *Infiltrating Lobular Carcinoma (ILC)*.

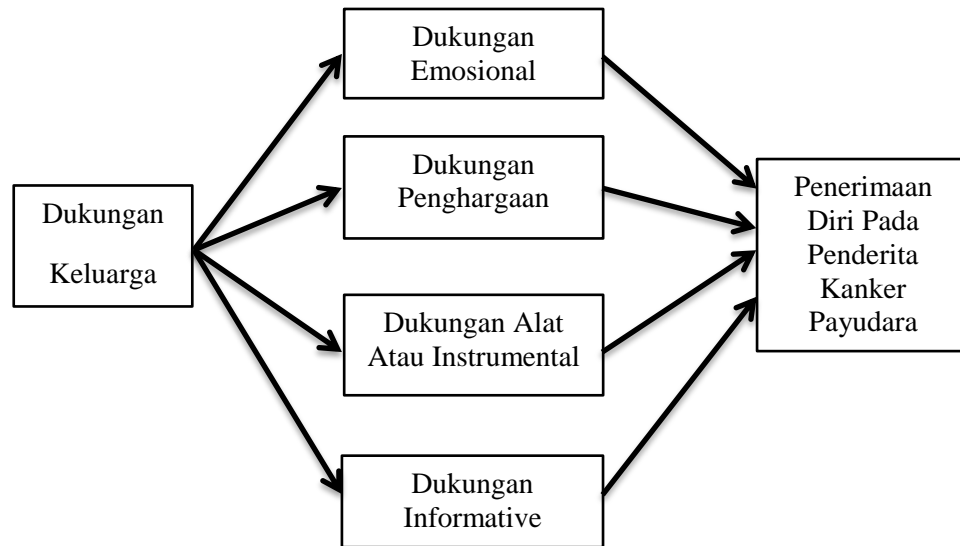
Kanker ini menyerang jaringan payudara dibawah kulit, di dalam kelenjar susu, dan menyebar ke jaringan lemak serta jaringan penyangga payudara. ILC ini merupakan jenis kanker payudara invasif, ia bahkan sulit dideteksi dengan teknik *Mammogram*.

#### 4. *Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC)*.

IDC berawal dari saluran susu dan menyebar melalui aliran darah serta jaringan limfa ke bagian tubuh lainnya Kanker jenis ini paling banyak menyerang, terutama pada wanita di atas 45 tahun.

Berdasarkan uraian dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis kanker payudara dibagi menjadi 4 yaitu *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)*, *Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)*, *Infiltrating Lobular Carcinoma (ILC)*, *Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC)*

#### D. Kerangka berfikir



#### E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien kanker payudara

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu penelitian dan Tempat**

##### **1. Tempat penelitian**

Tempat penelitian dilakukan dengan dengan pengambilan data di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

##### **2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2017 dan dilakukan pengambilan sampel dengan cara pengambilan data kuisisioner yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

#### **B. Rancangan Penelitian**

##### **1. Pendekatan penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, asosiatif yaitu penelitian yang bekerja angka dimana data-datanya berupa skor, nilai, atau peringkat yang di analisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang sifatnya spesifik dan untuk melakukan suatu prediksi suatu variabel tertentu yang mempengaruhi variabel yang lain. (Alsa, A. 2003 )

##### **2. Jenis penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *correlation* atau penelitian korelasi, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui akibat dari suatu tindakan

atau bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antar dua variabel. Penelitian korelasi mendeteksi sejauh mana variasi pada suatu faktor berkaitan dengan variasi pada faktor yang lain berdasarkan pada koefisien korelasi. ( Alsa, A. 2003 )

### **C. Populasi dan sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti atau keseluruhan elemen yang menjadi perhatian dari suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang berada di ruang Mawar 3 atau Ruang kemoterapi *ODC (One Day Care)* dan poli bedah RSUD Dr. Moerawdi Surakarta.

#### **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih sehingga diharapkan dapat mewakili populasinya. Tujuan dari dilakukannya penarikan sampel yaitu untuk memperoleh data yang representatif dalam kaitannya dengan populasi yang menjadi sasaran penelitian. Agar data yang diambil berguna maka data tersebut haruslah objektif (sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya), representatif (mewakili keadaan yang sebenarnya), variansnya kecil, tepat waktu dan relevan untuk menjawab persoalan yang sedang menjadi pokok bahasan. ( Sugiyono. 2013 ) Dalam penelitian sampel yang diambil yaitu penderita kanker payudara yang berada di Ruang mawar 3 atau kemoterapi (*One Day Care*), dan ruang poli bedah RSUD Dr. Moewardi

Surakarta. Dalam penelitian ini jumlah populasi kurang yang kurang dari 10.000 maka penentuan besarnya sampel menggunakan rumus Notoatmodjo, ( dalam Hastuti. L. D, 2015 )

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

Keterangan :

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan  
yaitu sebesar 5% atau 0.05

adapun penerapan Rumus sebagai berikut yaitu :

$$n = \frac{64}{1 + 64(0.05^2)} =$$

$$n = \frac{64}{1.1600} =$$

n= 55.1724 , sehingga dibulatkan menjadi : 55 pasien

n= 55 pasien

#### **D. Variabel penelitian**

##### **1. Identifikasi variabel utama**

Identifikasi variabel utama dibagi atas variabel independent atau variabel bebas dan variabel dependent atau variabel terikat dimana :

- a. Variabel independent :Dukungan keluarga
- b. Variabel dependent :Penerimaan diri penderita kanker payudara

## 2. Klasifikasi variabel utama

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya ( Sugiyono, 2013 ) Variabel penelitian ini meliputi faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang diteliti. Dalam penelitian ini terdapat variabel, yaitu :

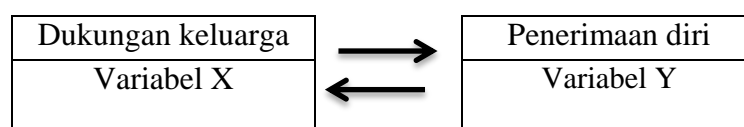
### a. Variabel independent atau variabel bebas (X)

Variabel Independent adalah variabel yang menjelaskan atau mempengaruhi variabel yang lain. Variabel independen disebut pula variabel yang diduga sebagai sebab (*presumed cause variable*). Variabel independent pada penelitian ini adalah Dukungan Keluarga

### b. Variabel dependent (Y)

Variabel dependen adalah variabel yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen disebut juga variabel yang diduga sebagai akibat . Variabel dependen pada penelitian ini adalah Penerimaan diri penderita kanker payudara

Hubungan kedua variabel tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :





### 3. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi yang dibagikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau sesifikasi tentang kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan memberikan gambaran bagaimana variabel tersebut diukur. Berikut ini adalah definisi oprasional dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini,yaitu :

- a. Variabel dukungan keluarga (X) sebagai variabel independent, menurut Adicondro & Purnamasari. ( dalam Utami,N,N,M,S. 2013) aspek dukungan keluarga dibagi menjadi 4 yaitu :

- 1) Dukungan emosional

Dukungan emosional yang diberikan oleh dari keluarga seperti rasa empati, selalu mendampingi individu ketika mengalami permasalahan, dan keluarga menyediakan suasana yang hangat bagi setiap individu

- 2) Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan sangat dibutuhkan oleh individu tidak mempunyai atau belum mempunyai rasa percaya diri sehingga individu tersebut harus diberikan dukungan dari keluarganya.

- 3) Dukungan alat atau instrumental

Dukungan alat atau instrumental dari anggota keluarga juga sangat dibutuhkan oleh individu yang mempunyai masalah dalam

materi ataupun instrumental seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan.

4) Dukungan informatif

Adanya dukungan informatif akan membuat wawasan individu menjadi lebih luas sehingga dapat lebih berpikir positif dalam menghadapi suatu permasalahan.

- b. Variabel penerimaan diri penderita kanker payudara (Y) sebagai variabel dependent Menurut ( Hurlock,E. B.1980 ) penerimaan diri dibagi menjadi 7 yaitu :

1) Individu dapat menerima pujian atau celaan

Individu yang mampu menerima pujian atau celaan secara objektif. Dengan kata lain individu tersebut dapat menerima pujian, saran dan kritikan dari orang lain,hal ini akan berdampak pada pengembangan kepribadiannya yang lebih lanjut.

2) Individu mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan.

individu memiliki rasa percaya diri dan lebih memusatkan perhatian kepada keberhasilan akan kemampuan dirinya menyelesaikan masalah.

3) Individu tidak malu memperhatikan dirinya sendiri.

Individu yang tidak malu melihat dirinya sehingga mampu menuntun langkahnya untuk dapat bersosialisasi dan menolong

sesamanya tanpa melihat atau mengutamakan dirinya sendiri maupun melihat kekurangannya.

- 4) Individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal.

Setiap individu harus tidak merasa sebagai orang yang menyimpang dan berbeda dengan orang lain, sehingga mampu menyesuaikan dirinya dengan baik dan tidak merasa bahwa ia akan ditolak oleh orang lain.

- 5) Menerima keterbatasan yang dimilikinya.

Individu yang dapat memiliki sifat memandang diri mereka apa adanya dan bukan seperti yang diinginkan. Maka individu tersebut juga dapat mengkompensasikan keterbatasannya dengan memperbaiki dan meningkatkan karakter dirinya yang dianggap kuat, sehingga pengelolaan potensi dan keterbatasan dirinya dapat berjalan dengan baik tanpa harus melarikan diri dari kenyataan yang ada

- 6) Individu berani memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri

Individu yang mampu memikul tanggung jawab terhadap perilakunya maka individu tersebut memiliki keberanian untuk menghadapi dan menyelesaikan segala resiko yang timbul akibat perilakunya.

- 7) Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.

Individu mempunyai keyakinan bahwa ia dapat berarti atau berguna bagi orang lain dan tidak memiliki rasa rendah diri karena merasa sama dengan orang lain yang masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan. (Masyithah, D. 2012)

### **E. Instrumen penelitian**

Metode pengumpulan data atau biasa disebut sebagai instrumen penelitian merupakan alat bantu bagi suatu penelitian dalam mengumpulkan data. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket atau kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh suatu informasi dari responden dengan melakukan pengisian kuesioner tanpa melakukan wawancara. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada penderita kanker payudara yang berada di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. (Arikunto, 2002 )

### **F. Prosedur penelitian**

#### **1. Teknik pengambilan sampel**

Teknik sampling yang digunakan dalam penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *Nonprobability sampling* yaitu teknik yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 20013). Teknik berikutnya adalah dengan *Sampling accidental*, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau *accidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan sampel, bila

dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu penderita kanker payudara yang berada di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. Metode Pengumpulan data

### a. Variabel Independent atau variabel bebas (X)

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pengukuran skala Likert, dimana skala likert sendiri adalah Sebuah tipe skala psikometri yang menggunakan angket dan menggunakan skala yang lebih luas, Menurut Kriyantono (dalam Janti, S. 2014) skala *Likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang kejadian atau gejala social. Setiap jawaban didalam skala likret memiliki tingkatan dari sangat setuju (*favourable*) dan sangat tidak setuju (*unfavourable*), dimana setiap tingkatan memiliki penilaian skor dari: (*favourable* = 4-3-2-1) dan (*unfavourable* = 1-2-3-4)

Variabel independent atau variabel bebas (X), yaitu dukungan keluarga menurut Adicondro & Purnamasari. (dalam Utami, N, N, M, S. 2013) dukungan keluarga memiliki 4 aspek yaitu:

1. Dukungan emosional
2. Dukungan alat atau instrumental
3. Dukungan penghargaan
4. Dukungan informatif

Aspek-aspek tersebut kemudian dijabarkan dalam bentuk pernyataan dimana setiap butir pernyataan dari aspek dukungan keluarga terbagi atas pilihan jawaban yang mendukung (*favourable*) dan jawaban yang mendukung (*unfavourable*) terhadap penelitian yang diteliti berikut pembagian skor dari setiap pernyataan yaitu:

**Tabel 1. Penilaian Skala Variabel Independent (X)**

No	Pilihan Jawaban	Nilai	
		Favourable	Unfavourable
1	Sangat setuju (SS)	4	1
2	Setuju (S)	3	2
3	Tidak Setuju (TS)	2	3
4	Sangat tidak setuju (STS)	1	4

Angket atau kuesioner pada penelitian ini memodifikasi dari (Basundbary, P. 2015) dengan koefisien Reliabilitas sebesar 0,922 kemudian dari aspek-aspek dukungan keluarga dijabarkan bentuk pernyataan sebanyak 40 butir yang terbagi dalam 20 butir pernyataan (*Favourable*), dan 20 butir pernyataan (*Unfavourable*), berikut *blue print* skala Linkert dukungan keluarga

**Tabel 2 . Blue Print Skala Likert Dukungan Keluarga**

No	Aspek	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Dukungan Emosional	1,2,3,34,22	12,35,13,40,10	10
2	Dukungan Penghargaan	4,8,15,23,24	14,29,31,36,20	10
3	Dukungan Instrumental	5,16,25,33,21	11,19,32,39,28	10
4	Dukungan Informatif	6,7,17,30,37	9,18,26,27,38	10
	JUMLAH	20	20	40

b. Variabel dependent atau variabel terikat (Y)

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pengukuran skala Likert, dimana skala likert sendiri adalah Sebuah tipe skala psikometri yang menggunakan angket dan menggunakan skala yang lebih luas, Menurut Kriyantono (dalam Janti,S. 2014) skala *Likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang kejadian atau gejala social. Setiap jawaban didalam skala likret memiliki tingkatan dari sangat setuju (*favourable*) dan sangat tidak setuju (*unfavourable*),dimana setiap tingkatan memiliki penilaian skor dari: (*favourable* = 4-3-2-1) dan (*unfavourable* = 1-2-3-4)

Variabel dependent atau variabel terikat (Y),adalah penerimaan diri, Menurut ( Hurlock, E. B. 1980 ) dibagi menjadi 7 aspek yaitu :

1. Adanya kemampuan menerima segala pujian atau celaan
2. Adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan
3. Tidak adanya rasa malu memperhatikan dirinya sendiri
4. Tidak ada anggapan aneh atau abnormal pada dirinya
5. Adanya kemampuan untuk menerima keterbatasan yang dimilikinya
6. Adanya keberanian memikul tanggung jawab atas perilakunya sendiri

7. Adanya anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia dan sederajat dengan orang lain

Aspek-aspek tersebut kemudian dijabarkan dalam bentuk pernyataan dimana setiap butir pernyataan dari aspek penerimaan diri terbagi atas pilihan jawaban yang mendukung (*favourable*) dan jawaban yang mendukung (*unfavourable*) terhadap penelitian yang diteliti berikut pembagian skor dari setiap pernyataan yaitu:

**Tabel 3. Penilaian Skala Variabel Dependent (Y)**

No	Pilihan Jawaban	Nilai	
		Favourable	Unfavourable
1	Sangat setuju (SS)	4	1
2	Setuju (S)	3	2
3	Tidak Setuju (TS)	2	3
4	Sangat tidak setuju (STS)	1	4

Angket atau kuesioner pada penelitian ini memodifikasi dari (Masyithah, D. 2012) dengan koefisien Reliabilistas sebesar 0,889 kemudian dari aspek-aspek Penerimaan diri dijabarkan bentuk pernyataan sebanyak 40 butir yang terbagi dalam 22 butir pernyataan (*Favourable*), dan 18 butir pernyataan (*Unfavourable*) berikut *blue print* skala Linkert penerimaan diri :



**Tabel 4. Blue Print Skala Likert Penerimaan Diri**

No	Aspek	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Adanya kemampuan menerima segala pujian atau celaan	11, 20, 38	13, 17, 36	6
2	Adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan	1, 6, 21	3, 15, 25, 34	7
3	Tidak adanya rasa malu memperhatikan dirinya sendiri	18, 23	7, 10	4
4	Tidak ada anggapan aneh atau abnormal pada dirinya	4, 40	5, 27, 33	5
5	Adanya kemampuan untuk menerima keterbatasan yang dimilikinya	9, 12, 29, 30, 39	14, 35, 37	8
6	Adanya keberanian memikul tanggung jawabnya atas perilakunya sendiri	8, 16, 32	19, 24	5
7	Adanya anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia dan sederajat dengan orang lain	2, 22, 28, 31	26	5
JUMLAH		22	18	40

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas adalah derajat ketepatan antara data yang terdapat di lapangan tempat penelitian dan data yang dilaporkan oleh peneliti. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Kriteria pengukuran uji validitas yaitu diukur dengan membandingkan

antara  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Pengukuran dinyatakan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  pada taraf signifikansi 0,05%. apabila pengukuran dikatakan tidak valid jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  pada taraf signifikansi 0,05%. Perhitungan uji validitas instrumen ini dilakukan dengan Program komputerisasi. ( Yamin, S dan Kurniawan, H. 2009 )

## 2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah data untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Dalam hal ini toleransi terhadap perbedaan-perbedaan kecil antara hasil beberapa kali pengukuran tetap ada, tetapi apabila perbedaan itu sangat besar dari waktu ke waktu maka hasil pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan sebagai tidak reliabel. Dalam program SPSS untuk uji digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode Alpha (Cronbach's). Metode Alpha sangat cocok digunakan pada skor berbentuk skala (misal 1-4, 1-5) atau skor rentangan (misal 0-20, 0-50), Suatu instrumen dari variabel dikatakan reliabel apabila angka *alpha cronbach* lebih besar dari 0,60. (Putra, Z.F.S, dkk. 2014)

## H. Teknik Analisis Data

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah pengujian untuk melihat apakah sebaran dari variabel-variabel penelitian sudah mengikuti distribusi normal atau tidak,

sehingga nantinya memudahkan dalam pengolahan datanya. Pedoman pengambilan keputusan dalam uji normalitas yaitu bila signifikansi lebih besar daripada 0,05 maka distribusi data dinyatakan memenuhi asumsi normalitas, dan jika nilainya di bawah 0,05 maka diinterpretasikan sebagai tidak normal. ( Sugiyono. 2005 ) Untuk mengetahuinya dalam penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov – Smirnov*

## **2. Uji linieritas**

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui apakah kedua variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y) mempunyai hubungan yang signifikan ataupun tidak. Uji ini dilakukan sebagai syarat sebelum melakukan uji regresi linier dan hasil perbandingan ini ditunjukkan dalam nilai-nilai uji F. Kaidah yang digunakan untuk menguji linieritas hubungan adalah jika signifikansi  $< 0.05$  maka hubungannya adalah linier, dan sebaliknya jika signifikansi  $> 0.05$  maka hubungannya tidak linier. ( Istiarini, R dan Sukanti. 2012)

## **3. Uji Korelasi**

Setelah uji asumsi/ prasyarat dilakukan, selanjutnya melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian yang diajukan dengan teknik korelasi *product moment*. Teknik ini digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada penderita kanker payudara. (Masyithah, D. 2012)

## **BAB IV**

### **Hasil Penelitian Dan Pembahasan**

#### **A. Persiapan penelitian**

##### **1. Persiapan administrasi**

Sebelum mengadakan penelitian, langkah awal yang perlu dilakukan adalah persiapan penelitian agar tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan penelitian dilapangan. Hal-hal yang perlu dipersiapkan adalah berkaitan dengan perijinan, persiapan administrasi dan penyusunan alat ukur. Tahap awal yang harus dilakukan yaitu : Tanggal 22 febuari 2017 peneliti meminta surat ijin penelitian dengan nomor 233/H6-04/22.02.2017 dari progam studi D4 Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta yang ditujukan kepada Direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta agar dapat melakukan penelitian di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Kemudian Tanggal 08 Maret 2017 peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada Direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta melalui bagian Diklit RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Tanggal 31 maret 2017 disposisi Direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta ditindaklanjuti dengan surat pengantar penelitian dengan nomor 363/Dik/III/2017 ke bagian Ruang Mawar 3 Dan Ruang Poli Bedah

##### **2. Persiapan alat ukur**

Sebelum melakukan penelitian diperlukan persiapan untuk alat ukur untuk mengumpulkan data. Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui

hubungan antara dukungan dengan penerimaan diri yaitu menggunakan angket atau kuisioner. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu skala dukungan keluarga dan skala penerimaan diri. Alat ukur skala dukungan keluarga pada penelitian ini di modifikasi dari penelitian sebelumnya dan ada beberapa item pernyataan tambahan. Skala dukungan keluarga ini memiliki 40 item pernyataan yang terdiri dari 20 item pernyataan favourable dan 20 item pernyataan unfavourable. Skala dukungan keluarga dibuat berdasarkan aspek dukungan keluarga yang dikemukakan oleh Adicondro & Purnamasari.(dalam Utami, N, N, M, S. 2013), dimana aspek tersebut meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informatif.

Alat ukur skala penerimaan diri yang digunakan dalam penelitian ini di modifikasi dari penelitian sebelumnya dan ada beberapa item pernyataan tambahan. Skala penerimaan diri ini memiliki 40 item pernyataan yang terdiri dari 22 item pernyataan favourable dan 18 item pernyataan unfavourable. Skala penerimaan diri ini dibuat berdasarkan aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Supratiknya, ( dalam Ridha, M, 2012), dimana aspek tersebut terdiri dari: Kemampuan menerima segala pujian atau celaan, Keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan, Tidak adanya rasa malu memperhatikan dirinya sendiri, Tidak ada anggapan aneh atau abnormal pada dirinya, Kemampuan untuk menerima keterbatasan yang dimilikinya, Keberanian memikul tanggung jawab atas perilakunya sendiri,

Anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia dan sederajat dengan orang lain

## **B. Pelaksanaan penelitian**

### **1. Penentuan Sampel Penelitian**

Populasi pada penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi dan kontrol di ruang bedah di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang bersedia menjadi responden. Penelitian dilakukan di RSUD Dr Moewardi Surakarta pada tanggal Mei – Juni 2017. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan tryout terpakai karena jumlah subyek penelitian yang terbatas. Skala penelitian hanya akan digunakan satu kali kepada responden untuk kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya sehingga didapatkan item yang valid kemudian akan diolah untuk menguji hipotesis penelitian.

### **2. Pengumpulan data**

Pengumpulan data pada penelitian ini memerlukan waktu yang agak lama karena pasien kanker payudara yang berada di ruang mawar 3 atau ruang kemoterapi (ODC) dan pasien yang berada di ruang poli bedah setiap harinya sekitar 8-15 orang pasien kanker payudara. Pengumpulan data ini dilakukan dengan penyebaran angket secara acak dari pasien kanker payudara yang berada di ruang mawar 3 (ODC) dan pasien yang berada di ruang poli bedah. Penyebaran angket dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh

dua orang teman. Peneliti meminta daftar nama pasien kepada kepala ruang mawar 3, kemudian memasuki ruang pasien kemoterapi dan mencari subjek yang sesuai nama tadi, peneliti melihat subjek yang tidak sedang sibuk untuk melakukan penyebaran angket.

Peneliti selanjutnya menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum meminta tolong subjek untuk melakukan pengisian angket, serta peneliti memberi tahu cara pengisian angket agar subjek tidak merasa kebingungan, apabila subjek tidak bisa untuk mengisi karena mengingat keadaan pasien maka peneliti akan membacakan skala yang kemudian ditunjukkan ke subjek lalu peneliti yang mengisi jawaban dari subjek ke lembar angket. Pengisian angket dilakukan secara langsung ketika angket diberikan kepada subjek serta peneliti juga berada di dekat subjek selama pengisian angket. Jumlah angket yang dibagikan selama penelitian sebanyak 55 orang

### **3. Pelaksanaan skoring**

Angket yang telah terkumpul, kemudian diberikan skor sesuai dengan kriterian penelitian yang telah ditentukan. Cara pemberian skor pada angket dukungan keluarga sebagai berikut :

- A. Pemberian skor dukungan keluarga pada pernyataan *favourable* adalah:
  - a. Skor 4 : untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS)
  - b. Skor 3 : untuk pilihan jawaban Setuju (S)
  - c. Skor 2 : untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS)
  - d. Skor 1 : untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS)

B. Pemberian skor dukungan keluarga pada pernyataan *unfavourable* adalah:

- a. Skor 1 : untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS)
- b. Skor 2 : untuk pilihan jawaban Setuju (S)
- c. Skor 3 : untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS)
- d. Skor 4 : untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS)

Sedangkan pemberian skor penerimaan diri sebagai berikut:

A. Pemberian skor penerimaan diri pada pernyataan *favourable* adalah:

- a. Skor 4 : untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS)
- b. Skor 3 : untuk pilihan jawaban Setuju (S)
- c. Skor 2 : untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS)
- d. Skor 1 : untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS)

B. Pemberian skor penerimaan diri pada pernyataan *unfavourable* adalah:

- a. Skor 1 : untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS)
- b. Skor 2 : untuk pilihan jawaban Setuju (S)
- c. Skor 3 : untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS)
- d. Skor 4 : untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS)

#### **4. Uji validitas dan reliabilitas**

Setelah pelaksanaan skoring, selanjutnya dilakukan seleksi terhadap item angket untuk mendapatkan item valid dari masing-masing item dari angket yang akan digunakan dalam proses analisis data. Data yang diperoleh ditabulasikan dalam Microsoft Excel for Windows 2010 dan analisis untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya. Validitas angket dukungan keluarga



dan angket penerimaan diri dilakukan dengan bantuan program *Statistical Product And Service Solution* (SPSS) versi 21.0. Pengujian validitas menggunakan uji dua arah dengan taraf signifikansi 0,05. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- 1) Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ table}$  (uji 2 arah dengan signifikansi 0,05) maka item tersebut berkorelasi signifikansi terhadap skor total (*dinyatakan valid*)
- 2) Jika  $r \text{ hitung} \leq r \text{ table}$  (uji 2 arah dengan signifikansi 0,05) maka item tersebut tidak berkorelasi signifikansi terhadap skor total (*dinyatakan tidak valid*)

Sedangkan uji reliabilitas terhadap alat ukur digunakan *alpha chronbach* yang dibantu program *Statistical Product And Service Solution* (SPSS).

a. Skala dukungan keluarga

Hasil uji coba dari angket dukungan keluarga yang terdiri atas 40 item yang terdiri dari 20 item *favourable* dan 20 item *unvafourable*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai korelasi antara skor item dengan skor total. Nilai tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai  $r \text{ table}$ , pada taraf signifikansi 0,05 dan  $N= 55$  diperoleh nilai  $r \text{ table}$  sebesar 0,266. Hasil uji validitas dari angket dukungan keluarga dapat diketahui dari 40 item yang diujicobakan terdapat 3 item yang dinyatakan gugur, yaitu item nomor 10, 11, dan 19. Sedangkan item yang dinyatakan valid terdapat 37 item. Rincian item yang valid dan tidak valid dapat ( dilihat pada table 6 ).

Hasil uji reliabilitas angket dukungan keluarga menunjukkan koefisien reliabilitas sebesar 0,740. Hal ini berarti bahwa koefisien reliabilitas dari angket dukungan keluarga termasuk dalam kategori tinggi, sehingga dianggap baik dan reliable untuk dipergunakan sebagai alat ukur penelitian. Item yang dinyatakan tidak valid tidak sebanyak 3 item tidak di ikutsertakan dalam angket, sedangkan item yang valid sebanyak 37 item akan digunakan untuk mengukur data.

**Tabel 5 . *Blue Print* Skala Likert Dukungan Keluarga**

No	Aspek	Favourable	Unfavourable	Jumlah	Gugur	Valid
1	Dukungan Emosional	1,2,3,34,22	12,35,13,40,(10)	10	1	9
2	Dukungan Penghargaan	4,8,15,23,24	14,29,31,36,20	10	0	10
3	Dukungan Instrumental	5,16,25,33,21	(11),(19),32,39,28	10	2	8
4	Dukungan Informatif	6,7,17,30,37	9,18,26,27,38	10	0	10
JUMLAH		20	20	40	3	37

***Keterangan:***

*item valid tanpa tanda “( )” , dan item tidak valid dengan tanda “( )”*

b. Skala penerimaan diri

Hasil uji coba dari angket penerimaan diri yang terdiri atas 40 item yang terdiri dari 22 item *favourable* dan 18 item *unvafourable*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai korelasi antara skor item dengan skor total. Nilai tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai r table, pada taraf signifikansi 0,05 dan N= 55 diperoleh nilai r table sebesar 0,266. Hasil uji validitas dari angket dukungan keluarga dapat diketahui

dari 40 item yang diujicobakan terdapat 9 item yang dinyatakan gugur. Rincian item yang valid dan tidak valid dapat (dilihat pada table 7).

Hasil uji reliabilitas angket penerimaan diri menunjukkan koefisien reliabilitas sebesar 0,719. Hal ini berarti bahwa koefisien reliabilitas dari angket penerimaan diri termasuk dalam kategori tinggi, sehingga dianggap baik dan reliabel untuk dipergunakan sebagai alat ukur penelitian. Item yang dinyatakan tidak valid tidak sebanyak 9 item tidak di ikut sertakan dalam angket, sedangkan item yang valid sebanyak 31 item akan digunakan untuk mengukur data.

**Tabel 6. Blue Print Skala Likert Penerimaan Diri**

N o	Aspek	Favourable	Unfavourable	Jumlah	Gugur	Valid
1	Adanya kemampuan menerima segala pujian atau celaan	11, 20, 38	13, 17, 36	6	0	6
2	Adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan	(1), 6, 21	(3), 15, 25, (34)	7	3	4
3	Tidak adanya rasa malu memperhatikan dirinya sendiri	18, 23	(7), 10	4	1	3
4	Tidak ada angapan aneh atau abnormal pada dirinya	4, (40)	(5), 27, 33	5	2	3
5	Adanya kemampuan untuk menerima keterbatasan yang dimilikinya	9, (12), 29, 30,39	(14), 35, 37	8	2	6
6	Adanya keberanian memikul tanggung jawab atas perilakunya sendiri	8, 16, 32	19, 24	5	0	5
7	Adanya anggapan berharga terhadap diri sendiri sebagai manusia dan sederajat dengan orang lain	2, 22, (28), 31	26	5	1	4
JUMLAH		22	18	40	9	31

**Keterangan:**

*item valid tanpa tanda “( )”, item tidak valid dengan tanda “( )”*

### C. Analisis data penelitian

#### 1. Uji normalitas

Penelitian ini dilakukan uji normalitas dengan tujuan untuk mengetahui apakah variable yang digunakan memiliki sebaran yang normal atau tidak. Perhitungan uji normalitas pada sebaran ini menggunakan teknik *one sample kolmogrov smirnov* dalam program spss versi 21.0 sebaran dikatakan normal jika  $p > 0,05$

Dari hasil uji normalitas pada penelitian ini sebaran dari data variable dukungan keluarga memiliki nilai *kolmogrov smirnov Z* sebesar 0,756 dengan taraf signifikasi sebesar 0,617 ( $p > 0,05$ ) maka dapat dikatakan bahwa data variable dukungan keluarga terdistribusi secara normal. Sedangkan variabel dari penerimaan diri memiliki nilai *kolmogrov smirnov* sebesar 0,916 dengan taraf signifikasi sebesar 0,371 ( $p > 0,05$ ), maka dapat dikatakan variable penerimaan diri terdistribusi secara normal. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada lampiran G dan H

#### 2. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui apakah hubungan antara variable bebas dan variable terikat mempunyai hubungan yang linear. Perhitungan uji linearitas menggunakan *Statistical Packages For Social Sciences For Windows Release ( SPSS )* versi 21.0. Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri dapat dikatakan linear jika  $p > 0,05$ . Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan penerimaan diri memiliki  $F = 84,628$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini

menunjukkan bahwa uji linearitas antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri dapat digunakan untuk memprediksi antara hubungan kedua variable tersebut. Hasil uji Linearitas dapat dilihat pada lampiran I.

### 3. Uji Korelasi

Setelah uji asumsi/ prasyarat dilakukan, maka selanjutnya dilakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian yang diajukan dengan teknik *korelasi product moment*. Teknik ini digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yaitu hubungan antara dukungan keluarga dan penerimaan diri pada penderita kanker payudara. Hasil dari uji normalitas dan uji linearitas menunjukkan bahwa data yang terkumpul telah memenuhi syarat untuk dilakukannya analisis selanjutnya yaitu dengan melakukan uji hipotesis dengan teknik korelasi *Product Moment dari Person*

Hasil analisis data penelitian menunjukkan koefisien korelasi (  $r$  ) sebesar 0,723 dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri maka yang berarti  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri terhadap penderita kanker payudara. Sedangkan arah hubungannya adalah positif, karena nilai  $r$  positif berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi juga penerimaan diri dimana hubungan kedua variable kuat, dan signifikan, serta arah hubungannya searah. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada lampiran J

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil dari hipotesis dalam penelitian ini maka diperoleh hasil korelasi antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara sebesar  $(r) = 0,723$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan positive yang sangat signifikan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien kanker payudara. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima, penerimaan diri pada pasien kanker payudara dengan kaitanya dukungan keluarga dapat di jelaskan bahwa penderita kanker payudara yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat penerimaannya semakin tinggi. Begitu pula sebaliknya jika semakin rendah dukungan keluarga yang diterima, maka semakin rendah pula penerimaan diri pasien kanker payudara

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap penerimaan diri, dukungan keluarga memiliki peran dalam meningkatkan penerimaan diri penderita kanker payudara. Karena kanker payudara menjadi hal yang ditakuti setiap orang tidak hanya kanker payudara semua kanker juga sangat ditakuti oleh setiap orang. karena penyakit kanker akan menyerang sel-sel tubuh dan membuat penderita menjadi memiliki sistem imun yang akan menurun sehingga penderita kanker akan menjadi lemah secara mental mau pun secara fisik oleh karena itu penderita kanker terutama yang menjadi bahan penelitian ini yaitu kanker payudara harus memiliki penerimaan diri yang tinggi serta harus mempunyai semangat untuk sembuh yang tinggi juga, maka hal itu semua

akan lebih sempurna jika keluarga dapat memberikan sebuah dukungan berupa semangat, perhatian, kasih sayang, serta selalu mengingatkan untuk berobat maupun kontrol. Sehingga penderita kanker payudara akan lebih menjadi semangat, merasa dirinya lebih berharga, dan mendapatkan kasih sayang didalam keluarga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian ( Masyithah, D. 2012 ) yang telah melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pada penderita pasca stroke. Penelitian tersebut menemukan adanya hubungan positive yang signifikan antara dukungan social dengan penerimaan diri penderita pasca stroke dengan nilai korelasi sebesar 0,417. Setiap individu yang memiliki dukungan social yang tinggi maka individu tersebut memiliki penerimaan diri yang tinggi dibandingkan individu yang memiliki dukungan sosisal yang kurang.

Saragih ( dalam Indotang,F. E. F. 2015 ) mengatakan bahwa Dukungan pada pasien yang diberikan oleh keluarga adalah hal yang sangat penting dalam mengatasi masalah, bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada pasien adalah dukungan secara fisik dan psikologis. Secara fisik dukungan keluarga berupa bantuan tenaga untuk memenuhi kebutuhan aktifitas sehari-hari pasien. Sedangkan secara psikologis dukungan keluarga dapat berbentuk memberikan kasih sayang, membantu mengembangkan konsep diri pasien yang positif, dan menerima pasien sesuai dengan perubahan-perubahan yang dialaminya.

Hurlock ( dalam Utami. Ni. M. S. N 2013 ) juga mengatakan bahwa penerimaan diri adalah suatu kesadaran individu tentang karakteristik diri dan kemauan untuk hidup dengan keadaan dirinya. Ketika individu dapat menerima diri akan terbentuk sikap positif terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, sehingga individu mampu melihat keadaan yang dialami secara rasional, tidak mudah putus asa atau menghindari dari keadaan yang tidak menyenangkan tetapi akan mencari jalan keluar atas permasalahan yang dihadapi. Dengan demikian individu akan mempunyai mental yang kuat, yang akan membantu dalam menghadapi segala masalah di kehidupannya.

#### **E. Keterbatasan penelitian**

1. Berdasarkan dari jenis kanker payudara yang terdapat 4 jenis maka keterbatasan penelitian ini hanya melakukan penelitian dari keseluruhannya, karena waktu yang kurang memadai.
2. ketika waktu pengerjaan terkadang kurang kondusif karena subjek juga harus menunggu antrian yang terkadang tiba-tiba panggilan pemeriksaan terdengar.
3. Tempat penelitian yang dilakukan di ruang tunggu jadi peneliti kurang leluasa dalam hal penyebaran kuesioner
4. Kurangnya konsentrasi pasien dalam pengisian kuesioner dikarenakan tempat yang ramai dan apabila pasien masih menunggu antrian untuk berobat kontrol



## **BAB V**

### **Kesimpulan dan Saran**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan dari beberapa uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara hubungan keluarga dengan penerimaan diri pada penderita kanker payudara. Hal ini dapat di jelaskan bahwa penderita kanker payudara yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi maka tingkat penerimaan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya jika semakin rendah dukungan keluarga yang diterima, maka semakin rendah penerimaan diri pasien kanker payudara. Dengan demikian diterimanya hipotesis yang diajukan menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri penderita kanker payudara

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka berikut ini adalah beberapa saran yang diberikan oleh peneliti

##### **1. Bagi keluarga pasien**

Bagi keluarga yang salah satu anggota keluarga menderita kanker payudara supaya selalu memberikan dukungan berupa memberikan semangat, mendampingi dalam menghadapi masalah ,memberikan bantuan berupa materi, pelayanan, dan memberikan saran yang terbaik supaya anggota keluarga yang sedang menderita kanker payudara dapat memiliki penerimaan diri yang baik

## 2. Bagi pihak rumah sakit

Bagi pihak rumah sakit akan lebih baik jika menerapkan sebuah aturan untuk semua pasien di Rumah Sakit yang terutama penderita kanker Payudara untuk selalu menghimbau bahwa setiap pasien yang kontrol, berobat, atau kemoterapi untuk selalu didampingi oleh pihak keluarga, sehingga pasien mendapatkan dukungan dari keluarganya, agar penerimaan diri pasien menjadi lebih baik.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar selalu memperhatikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penerimaan diri. Seperti memperhatikan karakteristik responden seperti usia, pekerjaan serta tingkat stadium yang di derita oleh pasien

## Daftar Pustaka

- Alsa,A. 2003. *Pendekatan Kuantitatif dan kualitatif serta kombinasinya serta kombinasi dalam penelitian psikologi* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Amelia,M, Nurchayati,S, Elita,V. 2014. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keluarga Untuk Memberikan Dukungan Kepada Klien Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Diet: Vol.1 No.2*
- Arikunto ,S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta, PT Asdi Mahasatya
- Astuti I. Y. 2013. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Motivasi Kerja Karyawan Pada Pt. Bank Bni Syari'ah Cabang Kediri*. Jurnal Cendekia: Vol 11 No 3
- Fiedman, M. M. 1995. *Keperawatan Keluarga. Teori Dan Praktek. Edisi Ke tiga*. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran BGC
- Hurlock, E. B. 1980. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta. Penerbit Erlangga
- Hastuti. L. D, 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Ca Mammae Dengan Motivasi Pasien Mengikuti Kemoterapi Di Ruang One Day Care Rsud Dr. Moewardi*. Skripsi, Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Kusuma Husada” Tahun 2015
- Indotang,F,E,F. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Mekanisme Koping Pasien Pada Pasien Ca Mammae: Vol. 2 No. 4*
- Istiarini,R dan Sukanti. 2012. *Pengaruh Sertifikasi Guru Dan Motivasi Kerja Guru Terhadap Kinerja Guru Sma Negeri 1 Sentolo Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012*. Jurnal Pendidikan Akuntansi Indonesia: Vol. X, No. 1
- Janti,S. 2014. *Analisis Validitas Dan Reliabilitas Dengan Skala Likert Terhadap Pengembangan Si/Ti Dalam Penentuan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategic Planning Pada Industri Garmen*. Yogyakarta,Prosiding Seminar Nasional Aplikasi Sains & Teknologi.
- Marni,A dan Yuniawati,R. 2015. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan, Jurnal Fakultas Psikologi Vol. 3, No 1*

- Masyithah, D. 2012. *Hubungan Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Penderita Pasca Stroke*. Skripsi, Fakultas Dakwah Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Nurhayati. 2008. *Studi Perbandingan Metode Sampling Antara Simple Random Dengan Stratified Random*. Jurnal Basis Data: Vol.3 No.1
- Prastiwi,T,F. 2012. *Kualitas hidup penderita kanker , indonesia* : Universitas Negeri Semarang
- Pratama D, dan Sopryadi H. 2016. *Pengaruh Pemanfaatan Kelas Elektronik Terhadap Efektifitas dan Efisiensi Proses Belajar STMIK XYZ*. Jatisi: Vol. 3 No. 1
- Priyatin,C, Ulfiana,E, Sumarni,S. 2013. *Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di Rsup Dr. Kariadi Semarang*: Jurnal Kebidanan, vol. 2, no. 5
- Putra, Z. F. S, Sholeh, M, Widyastuti, M. 2014. *Analisis Kualitas Layanan Website Btkp-Diy Menggunakan Metode Webqual 4.0*. Jurnal Jarkom: Vol. 1 No. 2.
- Ridha,M. 2012. *Hubungan Antara Body Image Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh Di Yogyakarta*: Universitas Ahmad Dahlan,Vol.I No.1
- Rohmat.2010. *Keluarga Dan Pola Pengasuhan Anak*: Jurnal Studi Gender & Anak. Vol.5 No.1
- Sandarwati,E,M. 2014. *Revitalisasi Peran Orang Tua Dalam Mengurangi Tindak Kekerasan Terhadap Anak*: Volume 9, Nomor 2
- Saniatuzzulfa,R dan Retnowati,S. 2015. *Program “Pasien PANDAI” Untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker*: Universitas Gadjah Mada, Jurnal Psikologi, Vol. 1,No.3
- Sari,M, Dewi,Y,I, Utami,A. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap motivasi Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Cendrawasih I Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*: Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2, No. 2.
- Savitri,A. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher rahim, Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Schultz, D. 1991. *Psikologi Pertumbuhan*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

- Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Supratiknya, A. 1995. *Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta. Penerbit Kanisius.
- Susilawati, D.2013. *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif di rsup dr sardjito Yogyakarta*: Jurnal Keperawatan ,Volume 4, nomor 2
- Uswatun,A dan Yuliyani ,T. 2016. *Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015*: Jurnal Kebidanan, Vol. VIII, No. 01
- Utami,N,N,M,S. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma*: Universitas Udayana,Jurnal Psikologi. Vol. 1, No. 1, 12-21
- Word Health Organization (2011) Global Status Report Non-Communicable Diseases 2010 .Geneva Word Health Organization
- Yamin, S dan Kurniawan, H. 2009. *Spss Complete : Teknik Analisis Statististik Terlengkap Dengan Software SPSS*. Jakarta, Penerbit Salemba Infotek.

## **Lampiran 1**

### **Alat Ukur Uji Coba Penelitian**

### Skala Dukungan Keluarga

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN			
1	Keluarga saya selalu menanyakan keadaan saya ketika saya sedang menghadapi masalah terkait kondisi saya	SS	S	TS	STS
2	Saya merasa diperhatikan oleh keluarga saat saya sakit dalam kondisi sekarang	SS	S	TS	STS
3	Keluarga dapat memahami keadaan saya ketika sedang sedih atau pun stres	SS	S	TS	STS
4	Keluarga memberikan semangat dalam merawat saya dengan keadaan yang saat ini	SS	S	TS	STS
5	Keluarga meluangkan waktu untuk menemani saya pada saat saya sedang dirawat atau pun saat saya sakit	SS	S	TS	STS
6	Keluarga memberikan nasehat ketika saya menghadapi masalah terkait kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
7	Keluarga mengingatkan saya untuk control ke dokter	SS	S	TS	STS
8	Keluarga mau mendengarkan saat saya bercerita tentang perasaan senang maupun sedih yang saya alami	SS	S	TS	STS
9	Saya merasa dibiarkan saja oleh keluarga ketika saya menghadapi masalah terkait dengan kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
10	Keluarga memarahi saya apabila melakukan kesalahan	SS	S	TS	STS

11	Saat anggota keluarga sedang sibuk, saya ditinggalkan sendiri dalam keadaan saya yang sedang sakit	SS	S	TS	STS
12	Keluarga selalu diam saat saya menghadapi masalah terkait kondisi saya yang sedang menurun	SS	S	TS	STS
13	Saya tidak diperhatikan keluarga ketika saya sedang sakit	SS	S	TS	STS
14	Saya merasa bahwa keluarga kurang memberikan semangat dalam merawat saya dalam kondisi saat ini	SS	S	TS	STS
15	Saya yakin bahwa anggota keluarga selalu mendukung dan merawat saya dalam menghadapi penyakit ini	SS	S	TS	STS
16	Keluarga membina kedekatan melalui diskusi dan bertukar informasi mengenai apa yang harus dilakukan untuk saya ini	SS	S	TS	STS
17	Keluarga selalu mengajak saya berkonsultasi secara teratur	SS	S	TS	STS
18	Keluarga tidak memberikan pengertian kepada saya saat merenungi kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
19	Saya merasa bahwa keluarga jarang meluangkan waktu untuk bertukar informasi	SS	S	TS	STS
20	Keluarga bersikap kurang peduli ketika saya bercerita tentang perasaan senang maupun sedih yang saya alami	SS	S	TS	STS
21	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan saya	SS	S	TS	STS



22	Keluarga selalu menyayangi dan mencintai saya dalam kondisi saat ini	SS	S	TS	STS
23	Keluarga mendukung saya dalam mengambil keputusan untuk pengobatan saya	SS	S	TS	STS
24	Saya lebih percaya diri dalam mengambil keputusan untuk terapi atau pengobatan saya karena ada dukungan dari keluarga	SS	S	TS	STS
25	Keluarga memberikan bantuan baik materi maupun non materi kepada saya dalam membiayai pengobatan saya	SS	S	TS	STS
26	Saat saya bingung dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi saya keluarga cenderung diam dan jarang untuk memberikan pemecahan masalahnya	SS	S	TS	STS
27	Keluarga cenderung diam dan kurang peduli dengan kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
28	Keluarga mengabaikan perkembangan kondisi kesehatan saya	SS	S	TS	STS
29	Saya mudah putus asa karena keluarga tidak menyemangati dalam merawat saya	SS	S	TS	STS
30	Ketika saya sulit dalam mengambil keputusan keluarga memberikan berbagai pilihan dalam pemecahan masalah	SS	S	TS	STS
31	Saya sulit mengambil keputusan untuk pengobatan saya karena tidak ada keluarga yang mendukung saya	SS	S	TS	STS

32	Saya tidak diberi bantuan berupa materi atau uang oleh keluarga saya untuk pengobatan	SS	S	TS	STS
33	Keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah ketika saya sedang sakit	SS	S	TS	STS
34	Saya merasa dalam keluarga saya saling menyayangi satu sama lain	SS	S	TS	STS
35	Keluarga kurang memberikan perhatian pada saya ketika saya sedang dirawat	SS	S	TS	STS
36	Saya merasa kurang percaya diri dalam melakukan tindakan terkait dalam kondisi saya karena keluarga diam saja dan tidak mau tau hal-hal yang akan saya lakukan	SS	S	TS	STS
37	Keluarga mencoba memberikan pengertian pada saya bahwa penyakit yang saat ini saya derita dapat diobati dan sembuh	SS	S	TS	STS
38	Keluarga lebih memilih mengurus diri sendiri dari pada membantu saya dalam menangani penyakit saya ini	SS	S	TS	STS
39	Keluarga tidak mau membantu untuk merawat saya yang sedang mengalami sakit	SS	S	TS	STS
40	Keluarga tidak menghargai saya	SS	S	TS	STS

=====Terimakasih atas partisipasi anda =====

### Skala Penerimaan Diri

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
1	Saya mampu menyelesaikan segala permasalahan saya sendiri	SS	S	TS	STS
2	Saya merasa diri saya berharga dihadapan teman-teman, mapun keluarga	SS	S	TS	STS
3	Saya kurang merasa maksimal dalam hal mewujudkan rencana saya di masa depan	SS	S	TS	STS
4	Saya mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru	SS	S	TS	STS
5	Saya merasa khawatir jika ada teman yang membenci saya karena kekurangan yang saya miliki	SS	S	TS	STS
6	Saya merasa percaya diri dalam menghadapi hidup saya dengan keadaan saat ini	SS	S	TS	STS
7	Apabila bertemu dengan orang lain, saya lebih memilih memberikan senyuman daripada menyapanya	SS	S	TS	STS
8	Apapun yang saya lakukan merupakan tanggung jawab saya sendiri	SS	S	TS	STS
9	Saya tidak pernah menutupi segala kekurangan yang ada pada diri saya	SS	S	TS	STS

10	Saya lebih suka menyendiri daripada berkumpul dengan teman-teman,maupun keluarga	SS	S	TS	STS
11	Saya yakin orang lain yang mengkritik saya untuk kebaikan saya sendiri	SS	S	TS	STS
12	Saya merasa puas dengan apa yang telah saya lakukan selama ini	SS	S	TS	STS
13	Saya mengabaikan saran-saran yang diberikan teman maupun keluarga	SS	S	TS	STS
14	Saya merasa diri saya masih mempunyai banyak kekurangan	SS	S	TS	STS
15	Saya merasa takut akan terjadinya hal-hal yang buruk terhadap diri saya	SS	S	TS	STS
16	Saya berani mengakui segala kesalahan-kesalahan yang saya perbuat	SS	S	TS	STS
17	Saya merasa putus asa terhadap kritik yang diberikan oleh orang lain	SS	S	TS	STS
18	Saya merasa percaya diri	SS	S	TS	STS
19	Saya akan menghindar apabila ketahuan bersalah	SS	S	TS	STS
20	Saya menerima setiap masukan atau saran yang baik maupun yang buruk terhadap diri saya	SS	S	TS	STS

21	Saya mampu membuat keputusan dalam keadaan yang mendesak	SS	S	TS	STS
22	Saya merasa bangga terhadap diri saya sendiri	SS	S	TS	STS
23	Dalam suatu pembicaraan saya akan memberikan pendapat yang tegas	SS	S	TS	STS
24	Saya akan merasa berat hati ketika meminta maaf kepada orang lain	SS	S	TS	STS
25	Saya menyerah dalam menghadapi semua permasalahan yang ada dalam diri saya	SS	S	TS	STS
26	Apabila seseorang mengkritik saya secara langsung maka saya merasa direndahkan	SS	S	TS	STS
27	Saya merasa malu ketika bertemu dengan orang lain	SS	S	TS	STS
28	Saya gemar menolong orang lain	SS	S	TS	STS
29	Saya bangga dengan kelebihan yang saya miliki saat ini	SS	S	TS	STS
30	Saya menerima segala kekurangan yang saya miliki	SS	S	TS	STS
31	Pujian dari keluarga,maupun orang lain merupakan semangat bagi diri saya	SS	S	TS	STS
32	Saya bertanggung jawab atas keputusan yang saya buat	SS	S	TS	STS

33	Ketika bertemu dengan orang lain, maka saya akan lebih banyak diam	SS	S	TS	STS
34	Saya merasa belum optimal dalam memanfaatkan diri saya sendiri	SS	S	TS	STS
35	Keadaan yang saat ini saya miliki menghambat saya dalam berkarya	SS	S	TS	STS
36	Saran yang diberikan teman atau keluarga akan saya abaikan	SS	S	TS	STS
37	Saya merasa terganggu atas kekurangan yang saya miliki	SS	S	TS	STS
38	Saya memaafkan orang-orang yang mengejek saya	SS	S	TS	STS
39	Saya tau bahwa diri saya tidak sempurna, tetapi saya merasa bahagia	SS	S	TS	STS
40	Saya mampu untuk mengerjakan apa yang orang lain lakukan	SS	S	TS	STS

=====Terimakasih atas partisipasi anda =====

**Lampiran 2**

**Tabulasi Data Setelah Uji Coba**

**Penelitian**







**Lampiran 3**

**Alat Ukur Setelah Uji Coba**

**Penelitian**

### Skala Dukungan Keluarga

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN			
1	Keluarga saya selalu menanyakan keadaan saya ketika saya sedang menghadapi masalah terkait kondisi saya	SS	S	TS	STS
2	Saya merasa diperhatikan oleh keluarga saat saya sakit dalam kondisi sekarang	SS	S	TS	STS
3	Keluarga dapat memahami keadaan saya ketika sedang sedih atau pun stres	SS	S	TS	STS
4	Keluarga memberikan semangat dalam merawat saya dengan keadaan yang saat ini	SS	S	TS	STS
5	Keluarga meluangkan waktu untuk menemani saya pada saat saya sedang dirawat atau pun saat saya sakit	SS	S	TS	STS
6	Keluarga memberikan nasehat ketika saya menghadapi masalah terkait kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
7	Keluarga mengingatkan saya untuk control ke dokter	SS	S	TS	STS
8	Keluarga mau mendengarkan saat saya bercerita tentang perasaan senang maupun sedih yang saya alami	SS	S	TS	STS
9	Saya merasa dibiarkan saja oleh keluarga ketika saya menghadapi masalah terkait dengan kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
10	Keluarga selalu diam saat saya menghadapi masalah terkait kondisi saya yang sedang menurun	SS	S	TS	STS
11	Saya tidak diperhatikan keluarga ketika saya sedang sakit	SS	S	TS	STS
12	Saya merasa bahwa keluarga kurang memberikan semangat dalam merawat saya dalam kondisi saat ini	SS	S	TS	STS

13	Saya yakin bahwa anggota keluarga selalu mendukung dan merawat saya dalam menghadapi penyakit ini	SS	S	TS	STS
14	Keluarga membina kedekatan melalui diskusi dan bertukar informasi mengenai apa yang harus dilakukan untuk saya ini	SS	S	TS	STS
15	Keluarga selalu mengajak saya berkonsultasi secara teratur	SS	S	TS	STS
16	Keluarga tidak memberikan pengertian kepada saya saat merenungi kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
17	Keluarga bersikap kurang peduli ketika saya bercerita tentang perasaan senang maupun sedih yang saya alami	SS	S	TS	STS
18	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan saya	SS	S	TS	STS
19	Keluarga selalu menyayangi dan mencintai saya dalam kondisis saat ini	SS	S	TS	STS
20	Keluarga mendukung saya dalam mengambil keputusan untuk pengobatan saya	SS	S	TS	STS
21	Saya lebih percaya diri dalam mengambil keputusan untuk terapi atau pengobatan saya karena ada dukungan dari keluarga	SS	S	TS	STS
22	Keluarga memberikan bantuan baik materi maupun non materi kepada saya dalam membiayai pengobatan saya	SS	S	TS	STS
23	Saat saya bingung dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi saya keluarga cenderung diam dan jarang untuk memberikan pemecahan masalahnya	SS	S	TS	STS
24	Keluarga cenderung diam dan kurang peduli dengan kondisi saya saat ini	SS	S	TS	STS
25	Keluarga mengabaikan perkembangan kondisi kesehatan saya	SS	S	TS	STS
26	Saya mudah putus asa karena keluarga tidak menyemangati dalam merawat saya	SS	S	TS	STS

27	Ketika saya sulit dalam mengambil keputusan keluarga memberikan berbagai pilihan dalam pemecahan masalah	SS	S	TS	STS
28	Saya sulit mengambil keputusan untuk pengobatan saya karena tidak ada keluarga yang mendukung saya	SS	S	TS	STS
29	Saya tidak diberi bantuan berupa materi atau uang oleh keluarga saya untuk pengobatan	SS	S	TS	STS
30	Keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah ketika saya sedang sakit	SS	S	TS	STS
31	Saya merasa dalam keluarga saya saling menyayangi satu sama lain	SS	S	TS	STS
32	Keluarga kurang memberikan perhatian pada saya ketika saya sedang dirawat	SS	S	TS	STS
33	Saya merasa kurang percaya diri dalam melakukan tindakan terkait dalam kondisi saya karena keluarga diam saja dan tidak mau tau terhadap diri saya	SS	S	TS	STS
34	Keluarga mencoba memberikan pengertian pada saya bahwa penyakit yang saat ini saya derita dapat diobati dan sembuh	SS	S	TS	STS
35	Keluarga lebih memilih mengurus diri sendiri dari pada membantu saya dalam menangani penyakit saya ini	SS	S	TS	STS
36	Keluarga tidak mau membantu untuk merawat saya yang sedang mengalami sakit	SS	S	TS	STS
37	Keluarga tidak menghargai saya	SS	S	TS	STS

=====Terimakasih atas partisipasi anda =====

### Skala Penerimaan Diri

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
1	Saya merasa diri saya berharga dihadapan teman-teman, maupun keluarga	SS	S	TS	STS
2	Saya mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru	SS	S	TS	STS
3	Saya merasa percaya diri dalam menghadapi hidup saya dengan keadaan saat ini	SS	S	TS	STS
4	Apapun yang saya lakukan merupakan tanggung jawab saya sendiri	SS	S	TS	STS
5	Saya tidak pernah menutupi segala kekurangan yang ada pada diri saya	SS	S	TS	STS
6	Saya lebih suka menyendiri daripada berkumpul dengan teman-teman, maupun keluarga	SS	S	TS	STS
7	Saya yakin orang lain yang mengkritik saya untuk kebaikan saya sendiri	SS	S	TS	STS
8	Saya mengabaikan saran-saran yang diberikan teman maupun keluarga	SS	S	TS	STS
9	Saya merasa takut akan terjadinya hal-hal yang buruk terhadap diri saya	SS	S	TS	STS
10	Saya berani mengakui segala kesalahan-kesalahan yang saya perbuat	SS	S	TS	STS
11	Saya merasa putus asa terhadap kritik yang diberikan oleh orang lain	SS	S	TS	STS
12	Saya merasa percaya diri	SS	S	TS	STS
13	Saya akan menghindari apabila ketahuan bersalah	SS	S	TS	STS
14	Saya menerima setiap masukan atau saran yang baik maupun yang buruk terhadap diri saya	SS	S	TS	STS
15	Saya mampu membuat keputusan dalam keadaan yang mendesak	SS	S	TS	STS
16	Saya merasa bangga terhadap diri saya sendiri	SS	S	TS	STS

17	Dalam suatu pembicaraan saya akan memberikan pendapat yang tegas	SS	S	TS	STS
18	Saya akan merasa berat hati ketika meminta maaf kepada orang lain	SS	S	TS	STS
19	Saya menyerah dalam menghadapi semua permasalahan yang ada dalam diri saya	SS	S	TS	STS
20	Apabila seseorang mengkritik saya secara langsung maka saya merasa direndahkan	SS	S	TS	STS
21	Saya merasa malu ketika bertemu dengan orang lain	SS	S	TS	STS
22	Saya bangga dengan kelebihan yang saya miliki saat ini	SS	S	TS	STS
23	Saya menerima segala kekurangan yang saya miliki	SS	S	TS	STS
24	Pujian dari keluarga,maupun orang lain merupakan semangat bagi diri saya	SS	S	TS	STS
25	Saya bertanggung jawab atas keputusan yang saya buat	SS	S	TS	STS
26	Ketika bertemu dengan orang lain, maka saya akan lebih banyak diam	SS	S	TS	STS
27	Keadaan yang saat ini saya miliki menghambat saya dalam berkarya	SS	S	TS	STS
28	Saran yang diberikan teman atau keluarga akan saya abaikan	SS	S	TS	STS
29	Saya merasa terganggu atas kekurangan yang saya miliki	SS	S	TS	STS
30	Saya memaafkan orang-orang yang mengejek saya	SS	S	TS	STS
31	Saya tau bahwa diri saya tidak sempurna, tetapi saya merasa bahagia	SS	S	TS	STS

=====Terimakasih atas partisipasi anda =====

**Lampiran 4**

**Tabulasi Data Setelah**

**Uji Coba Penelitian**







## Lampiran 5

### Uji validitas dan Reliabilitas Dukungan Keluarga

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	55	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	55	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.909	40

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	124.93	79.328	.457	.906
Item2	124.89	80.618	.327	.908
Item3	124.96	78.851	.456	.906
Item4	124.85	79.793	.414	.907
Item5	124.96	78.851	.586	.905
Item6	125.05	80.201	.431	.907
Item7	124.96	80.591	.359	.907
Item8	125.02	78.981	.558	.905
Item9	124.82	78.077	.561	.905
Item10	125.89	80.692	.207	.911
Item11	125.49	82.032	.126	.911
Item12	124.87	78.595	.563	.905
Item13	124.84	80.325	.319	.908
Item14	125.15	79.386	.339	.908
Item15	124.78	79.359	.450	.906

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item16	125.07	80.995	.338	.908
Item17	125.11	79.395	.546	.905
Item18	125.02	80.537	.403	.907
Item19	125.76	81.554	.136	.912
Item20	124.95	79.275	.471	.906
Item21	125.04	79.851	.461	.906
Item22	124.67	79.780	.399	.907
Item23	124.87	80.595	.324	.908
Item24	124.73	78.869	.502	.906
Item25	125.09	79.195	.498	.906
Item26	124.96	78.443	.582	.905
Item27	124.95	79.312	.431	.907
Item28	124.89	79.729	.344	.908
Item29	124.93	80.143	.363	.907
Item30	125.07	78.772	.584	.905
Item31	125.13	79.261	.683	.905
Item32	125.05	78.867	.613	.905
Item33	125.13	79.891	.579	.905
Item34	124.80	78.793	.479	.906
Item35	125.05	78.867	.553	.905
Item36	125.11	79.618	.516	.906
Item37	124.76	78.406	.517	.905
Item38	125.16	80.769	.513	.906
Item39	125.00	80.815	.314	.908
Item40	124.73	79.609	.417	.907

## Lampiran 6

### Uji validitas dan Reliabilitas Penerimaan diri

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	55	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	55	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.814	40

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	113.56	41.325	.171	.814
Item2	113.27	40.239	.292	.810
Item3	113.95	41.386	.160	.814
Item4	113.15	40.127	.407	.807
Item5	113.33	41.891	.093	.816
Item6	112.95	40.201	.321	.809
Item7	113.42	41.285	.209	.813
Item8	113.00	41.222	.270	.811
Item9	112.85	40.645	.302	.810
Item10	113.11	38.618	.448	.804
Item11	113.05	40.460	.308	.810
Item12	113.71	42.062	.053	.818
Item13	113.05	40.830	.430	.808
Item14	114.49	42.292	.016	.819
Item15	113.69	40.106	.307	.810
Item16	113.07	40.402	.482	.806

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item17	113.05	40.460	.308	.810
Item18	113.07	40.365	.374	.808
Item19	113.16	41.399	.268	.811
Item20	113.00	40.889	.341	.809
Item21	113.64	40.495	.252	.812
Item22	113.13	38.409	.461	.803
Item23	113.09	41.269	.392	.809
Item24	112.82	40.337	.343	.809
Item25	113.04	40.443	.419	.807
Item26	112.87	40.484	.337	.809
Item27	112.98	39.611	.523	.803
Item28	113.35	43.749	-.223	.825
Item29	113.00	40.889	.341	.809
Item30	112.84	39.769	.446	.805
Item31	112.85	41.164	.213	.813
Item32	113.02	40.314	.424	.807
Item33	113.13	38.409	.461	.803
Item34	114.49	42.403	.005	.819
Item35	113.67	40.706	.264	.811
Item36	113.02	40.759	.390	.808
Item37	113.55	40.697	.275	.811
Item38	113.05	41.460	.271	.811
Item39	113.04	40.295	.450	.806
Item40	113.87	41.928	.088	.816

## Lampiran 7

### Uji Normalitas Dukungan Keluarga

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Keluarga
N		55
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	116.13
	Std. Deviation	6.319
	Absolute	.102
Most Extreme Differences	Positive	.089
	Negative	-.102
Kolmogorov-Smirnov Z		.756
Asymp. Sig. (2-tailed)		.617

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## Lampiran 8

### Uji Normalitas Penerimaan Diri

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Penerimaan
N		55
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	110.24
	Std. Deviation	6.345
	Absolute	.123
Most Extreme Differences	Positive	.092
	Negative	-.123
Kolmogorov-Smirnov Z		.916
Asymp. Sig. (2-tailed)		.371

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## Lampiran 9

### Uji Lineritas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
penerimaan * keluarga	Between Groups	(Combined)	1730.211	21	82.391	6.128	.000
		Linearity	1137.901	1	1137.901	84.628	.000
		Deviation from Linearity	592.310	20	29.615	2.203	.022
	Within Groups		443.717	33	13.446		
Total			2173.927	54			

## Lampiran 10

### Uji Korelasi

Correlations

		keluarga	penerimaan
Keluarga	Pearson Correlation	1	.723**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	55	55
Penerimaan	Pearson Correlation	.723**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	55	55

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



## Lampiran 11

### Data uji pasien kanker payudara

#### Nama Pasien Kanker Payudara

No	Nama	Alamat	Jenis Kelamin	Umur
1	Saniem	Polokarto,Sukoharjo jawa tengah	perempuan	50
2	MUJI	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	46
3	ELY. K	SUKOREJO, PONOROGO JAWA TIMUR	perempuan	41
4	PONINTEN	KLATEN, JAWA TENGAH	perempuan	58
5	LASEMI	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	58
6	WARNI	PURWANTORO, WONOGIRI	perempuan	39
7	ERNA WATI	WONOGIRI, JAWA TENGAH	perempuan	31
8	SUTINEM	NGAWI,JAWA TENGAH	perempuan	57
9	TOJAH	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	53
10	SUTINI	PACITAN, JAWA TIMUR	perempuan	42
11	DAMI	SRAGEN, JAWA TENGAH	perempuan	42
12	MARIYEM	WONOGIRI, JAWA TENGAH	perempuan	51
13	SRI SUPARTINI	WONOGIRI, JAWA TENGAH	perempuan	56
14	SRI MULYANI	KLATEN, JAWA TENGAH	perempuan	43
15	ISNIWATI	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	61
16	NGADIYEM	KARANGANYAR, JAWA TENGAH	perempuan	52
17	YATUMI	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	60
18	YULIA WAHYU	KARANGANYAR, JAWA TENGAH	perempuan	35
19	RUSMINI	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	51
20	SUTAMIN	SRAGEN, JAWA TENGAH	perempuan	50
21	MARIJEM	SRAGEN, JAWA TENGAH	perempuan	65
22	SARTI	MAGETAN JAWA TIMUR	perempuan	43
23	WASIS NUR	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	55
24	SAMI	WONOGIRI, JAWA TENGAH	perempuan	50
25	MINARNI	MAGETAN JAWA TIMUR	perempuan	48
26	MARYATI	SRAGEN, JAWA TENGAH	perempuan	37
27	SUMARNI	SURAKARTA, JAWA TENGAH	perempuan	50
28	SRI REJEKI	SUKOHARJO, JAWA TENGAH	perempuan	48
29	KATEMI	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	45
30	MARINEM	WONOSARI, KLATEN , JAWA TENGAH	perempuan	54
31	SITI MARYUNI	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	60
32	SUDARWATI	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	35
33	KRISNAWATI	NGAWI,JAWA TENGAH	perempuan	37
34	SARINEM	KARANGANYAR, JAWA TENGAH	perempuan	48
35	SUMINAH	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	50
36	JEMITRI	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	42
37	NIKEN ARFIANI	PACITAN, JAWA TIMUR	perempuan	27
38	ERNI	MADIUN, JAWA TIMUR	perempuan	38
39	RUBIAH	SURAKARTA, JAWA TENGAH	perempuan	56
40	HASTUTI	NGANJUK, JAWA TIMUR	perempuan	44
41	SUKAMTI	SIDOHARJO, JAWA TIMUR	perempuan	43
42	SITI FATIMAH	SUKOHARJO, JAWA TENGAH	perempuan	37
43	TRI SULARMI	SUKOHARJO, JAWA TENGAH	perempuan	59

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Alamat</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur</b>
44	SISILIA .S	PEKALONGAN, JAWA TENGAH	perempuan	35
45	WAHYUDI	CENGLIK, JAWA TENGAH	perempuan	60
46	SUNGKEM	MOJOKERTO, JAWA TENGAH	perempuan	65
47	SRI RAHAYU	SURAKARTA, JAWA TENGAH	perempuan	41
48	PARINEM	KARANG BALONG	perempuan	57
49	SUPATMI	SEMARANG, JAWA TENGAH	perempuan	51
50	SAFITRI	LAWEYAN, SURAKARTA	perempuan	45
51	MULYATI	SUKOHARJO, JAWA TENGAH	perempuan	53
52	SUWARSATI	SRAGEN, JAWA TENGAH	perempuan	40
53	KARTINI	GEMOLONG, JAWA TENGAH	perempuan	48
54	SADIRA	PONOROGO, JAWA TIMUR	perempuan	36

## Lampiran 12

### Surat Ijin Penelitian



Nomor : 233 / H6 – 04 / 22.02.2017  
Lamp. : - helai  
Hal : *Ijin Penelitian*

**Kepada :**  
**Yth. Direktur**  
**RSUD. DR. MOEWARDI**  
**Di Surakarta**

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analisis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di RSUD. dr. Moewardi Surakarta, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

**NAMA : NIKKO ESTRADA**  
**NIM : 06130179 N**  
**PROGDI : D-IV Analisis Kesehatan**  
**JUDUL : Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Penderita Kanker Payudara**

Untuk ijin penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada penderita kanker payudara di Instansi Bapak / Ibu.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 22 Februari 2017

Dekan,



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

## Lampiran 13

### Surat Pengantar Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
Dr. MOEWARDI

Jalan Kolonel Sutarto 132 Surakarta Kode pos 57126 Telp (0271) 634 634,  
Faksimile (0271) 637412 Email : [rsmoewardi@jatengprov.go.id](mailto:rsmoewardi@jatengprov.go.id)  
Website : [rsmoewardi.jatengprov.go.id](http://rsmoewardi.jatengprov.go.id)

Surakarta, 31 Maret 2017

Nomor : 363 /DIK/ III / 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Pengantar Penelitian

Kepada Yth. :  
1. Ka. Ruang Mawar 3  
2. Ka. Ruang Poliklinik Bedah

RSUD Dr. Moewardi  
di-

SURAKARTA


Memperhatikan Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta Nomor : 233/H6-04/22.02.2017; perihal Permohonan Ijin Penelitian dan disposisi Direktur tanggal 07 Maret 2017, maka dengan ini kami menghadapkan siswa:

Nama : Nikko Estrada  
NIM : 06130179 N  
Institusi : Prodi D.IV Analis Kesehatan FIK-USB Surakarta

Untuk melaksanakan penelitian dalam rangka pembuatan Skripsi dengan judul : "**Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi**".

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala  
Bagian Pendidikan & Penelitian,

  
Slamet Gunanto, SKM, M.Kes  
NIP. 19660310 198902 1 002

**Tembusan Kepada Yth.:**

1. Wadir Umum RSDM (sebagai laporan)
2. Ka. Instf. Rajal
3. Ka. Instf. Ranap Mawar
3. Arsip

*RSDM Cepat, Tepat, Nyaman dan Mudah*

## Lampiran 14

### Surat Pengajuan Kelaikan Etik

3/8/2017

Form A2



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSUD Dr. Moewardi  
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret



#### BUKTI PENGAJUAN KELAIKAN ETIK

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa data yang saya isikan adalah benar.

Peneliti : Nikko Estrada  
: 06130179N  
Judul Penelitian : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA  
: PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA  
Lokasi Tempat Penelitian : Di rawat jalan Rsud DR. Moewardi



06130179N- 5004

Mengetahui  
Petugas

*(Aris Permata)*

Surakarta : 08 Mar 2017  
Peneliti

*(Nikko Estrada)*  
(Nikko Estrada)  
06130179N

## Lampiran 15

### Surat Ethical Clearence



#### HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

#### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital

RSUD Dr. Moewardi

School of Medicine Sebelas Maret University

Fakultas Kedokteran Universitas sebelas Maret



#### ETHICAL CLEARANCE

#### KELAIKAN ETIK

Nomor : 240 / III / HREC /2017

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi General Hospital / School of Medicine Sebelas Maret University Of Surakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi / Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta

after reviewing the proposal design, herewith to certify

setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :

Bahwa usulan penelitian dengan judul

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PENERIMAAN DIRI  
PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA

Principal investigator : Nikko Estrada  
Peneliti Utama 06130179N

Location of research : RSUD Dr. Moewardi  
Lokasi Tempat Penelitian

Is ethically approved  
Dinyatakan laik etik

Issued on : 24 Maret 2017



Chairman  
Ketua

Dr. Hari Wujoso dr.,Sp.F,MM  
NIP. 19621022 199503 1 001

## Lampiran 16

### Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI**

Jalan Kolonel Sutarto 132 Surakarta Kodepos 57126 Telp (0271) 634 634,  
Faksimile (0271) 637412 Email : [rsdm@jatengprov.go.id](mailto:rsdm@jatengprov.go.id)  
Website : [rsmoewardi.jatengprov.go.id](http://rsmoewardi.jatengprov.go.id)

#### SURAT KETERANGAN

Nomor : 045 / 8.421 / 2017

Yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama : Dr. dr. Suharto Wijanarko, Sp.U**  
**Jabatan : Wakil Direktur Umum RSUD Dr. Moewardi**

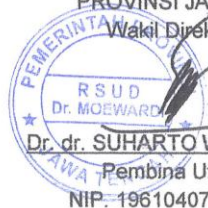
Dengan ini menerangkan bahwa :

**Nama : Nikko Estrada**  
**NIM : 06130179N**  
**Institusi : Prodi D.IV Analisis Kesehatan FIK-USB Surakarta**

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 15 Juli 2017  
a.n DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Wakil Direktur Umum

  
Dr. dr. SUHARTO WIJANARKO, Sp.U  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19610407 198812 1 001