

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN MENGENAI DAMPAK BAHAYA TINDAKAN KEMOTERAPI BAGI PERAWAT

Ismansyah<sup>1)</sup>, Rini Ernawati<sup>2)</sup>, Rusilawati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi

<sup>2)</sup> Jurusan Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Jl. Ir. H. Juanda

<sup>3)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Program Transfer 2015, STIKES Muhammadiyah Samarinda

Email : isman\_rafky@yahoo.co.id

### Abstract

Chemotherapy treatment may have dangerous side effects on both patients and medical officers and surrounding people. This research aims to identify the correlation between the level of knowledge about chemotherapy and anxiety towards the dangerous effects of chemotherapy treatment on the nurses in teratai rooms of Abdul Wahab Sjahranie Public Hospital Samarinda in 2015. This research was descriptive correlational with cross sectional design. The research was conducted from September 8, 2015 to September 14, 2015. There was a significant correlation between the level of knowledge and anxiety about the dangerous effects of chemotherapy with the value  $p 0,025 < \alpha 0,05$ . Therefore, it is suggested that the nurses be more active in seeking for information about chemotherapy by participating in seminars, workshops, training or various information from other media in order to improve their understanding about chemotherapy so that they can reduce their anxiety which were experienced when they were doing chemotherapy treatment.

Keywords: Therapeutic communication, the performance of nurse, patient satisfaction.

### Abstrak

Pengobatan kemoterapi mungkin memiliki efek samping yang berbahaya pada pasien dan petugas medis serta orang sekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kemoterapi dan kecemasan terhadap efek berbahaya dari pengobatan kemoterapi pada perawat di ruang Teratai Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015. Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan mulai 8 September 2015 sampai 14 September 2015. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan tentang efek berbahaya dari kemoterapi dengan nilai  $p 0,025 < \alpha 0,05$ . Oleh karena itu, disarankan agar perawat lebih aktif dalam mencari informasi tentang kemoterapi dengan berpartisipasi dalam seminar, lokakarya, pelatihan atau berbagai informasi dari media lain dalam rangka meningkatkan pemahaman mereka tentang kemoterapi sehingga mereka dapat mengurangi kecemasan mereka yang dialami saat mereka melakukan pengobatan kemoterapi.

Kata kunci: Komunikasi terapeutik, kinerja perawat, kepuasan pasien.

## PENDAHULUAN

Jumlah orang yang didiagnosa menderita kanker diseluruh dunia meningkat menjadi lebih 14 juta orang (WHO 2012). Sementara itu, di Indonesia prevalensi penyakit kanker yang cukup tinggi. Di wilayah ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua setelah Vietnam dengan kasus penyakit kanker mencapai 135.000 kasus pertahun (WHO, 2008). Kanker adalah penyebab kematian ketujuh (5,7%) di Indonesia setelah stroke, tuberkulosis, hipertensi dan perinatal (Jurnal RS Kanker Dharmais, 2011). Tindakan kemoterapi merupakan salah satu tindakan penunjang pada pasien dengan diagnosa kanker (Kemenkes, 2012).

Bagi para perawat, bekerja di klinik kanker butuh kehati-hatian ekstra. Sedikit saja kesalahan tidak hanya membahayakan pasien, tetapi juga diri sendiri karena kontak langsung dengan obat-obat kemoterapi dapat menyebabkan keracunan. Para peneliti dari *University of Michigan* mengungkapkan, kontak langsung dengan kulit atau mata bisa membuat obat-obat kemoterapi atau obat kanker terserap oleh tubuh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang teratai

terhadap 6 perawat yang diamati oleh peneliti dalam melakukan tindakan kemoterapi diantaranya 2 perawat yang dengan memiliki sertifikat pelatihan kemoterapi dan 4 perawat yang tidak memiliki sertifikat pelatihan kemoterapi dengan lama kerja yang berbeda.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kemoterapi dengan kecemasan mengenai dampak tindakan kemoterapi bagi perawat di ruang Teratai RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah *descriptive correlation*, dengan metode pendekatan *cross sectional* yang dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada kelanjutan.

Jumlah sampel yang didapat berdasarkan kriteria inklusi ada 52 perawat.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program *software* komputer. Pada analisa univariat berdasarkan karakteristik responden, uji normalitas dilakukan sebagai *cut off point* pada variabel cemas dengan menggunakan nilai median karena data berdistribusi tidak normal. Pada analisa bivariat pada penelitian ini

menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1: Umur Responden

Umur	Frekuensi	(%)
21-30 tahun	26	50,0
31-40 tahun	23	44,2
41-50 tahun	3	5,8
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel diatas diperoleh gambaran bahwa dari 52 responden sebagian besar berumur antara 21-30 tahun yaitu sebanyak 26 orang (50%).

Tabel 2: Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
Laki-laki	5	9,6
Perempuan	47	90,4
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh gambaran bahwa dari 52 responden sebagian besar perawat dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 47 orang (90,4%).

Tabel 3: Lama Kerja Responden

Lama Kerja	Frekuensi	(%)
<5 Tahun	25	48,1
5-10 Tahun	9	17,3
> 10 Tahun	18	34,6
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja diperoleh gambaran bahwa dari 52 responden sebagian besar lama bekerja perawat kurang dari 5 tahun yaitu sebanyak 25 orang (48,1%).

Tabel 4: Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Frekuensi	(%)
DIII	47	90,4
DIV	2	3,8
S1	3	5,8
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden sebagian besar berpendidikan D3 Keperawatan yaitu 47 orang (90,4%).

Tabel 5: Pelatihan Kemoterapi

Pelatihan Kemoterapi	Frekuensi	(%)
Pernah	1	1,9
Tidak Pernah	51	98,1
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 responden sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan kemoterapi yaitu 51 orang (98,1%).

Tabel B.1. Tingkat Pengetahuan

#### Perawat Tentang Kemoterapi

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	(%)
Baik	21	40,4
Cukup	23	44,2
Kurang	8	15,4
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Pada penelitian didapatkan bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 orang (40,4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 orang (44,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 orang (15,4%).

Menurut Notoatmojo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Notoatmodjo bahwa pada situasi tertentu, stimulus dapat langsung menimbulkan tindakan, artinya seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dulu makna stimulus yang diterimanya, sehingga tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap kepercayaan, tradisi, keterjangkauan fasilitas, adanya pengaruh orang lain yang disegani, dapat menjadi faktor-faktor yang mendukung terbentuknya perilaku yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dapat dikaitkan dengan usia, lama bekerja, pelatihan kemoterapi serta pendidikan seseorang. Semakin

matang usia seseorang maka semakin banyak pula dia mempunyai pengalaman, dan mendapatkan informasi dari berbagai sumber seperti media cetak dan elektronik yang membuat wawasan seseorang bisa bertambah.

Tabel B.2. Kecemasan Perawat Mengenai Dampak Tindakan Kemoterapi

Kecemasan	Frekuensi	(%)
Cemas	34	65,4
Tidak Cemas	18	34,6
Jumlah	52	100

Sumber : Data Primer

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan diperoleh gambaran bahwa dari 52 responden sebagian besar perawat cemas mengenai dampak tindakan kemoterapi yaitu 34 orang (65,4%) dan paling sedikit perawat yang tidak cemas yaitu 18 orang (34,64%). Pada penelitian ini tidak melakukan penelitian lebih spesifik berdasarkan tingkat kecemasan dengan karakteristik responden. Dalam penelitian ini sebagian perawat mengalami kecemasan dengan menunjukkan adanya sikap yang menghindar, rasa gugup dan hampir semua responden menyatakan cemas saat melakukan tindakan kemoterapi.

Faktor lain yang menimbulkan rasa cemas bagi perawat adalah adanya

sikap pasien dan keluarga pasien yang tidak kooperatif dengan menunda-nunda pelaksanaan tindakan kemoterapi seperti pemasangan infus yang harus segera dilakukan sebagai awal tindakan kemoterapi. Banyaknya pertanyaan-pertanyaan seputar tindakan kemoterapi dari pasien dan keluarga pasien juga merupakan salah satu penyebab cemas bagi perawat dalam melakukan tindakan kemoterapi karena ada rasa kurang percaya diri akibat pengetahuan yang kurang tentang tindakan kemoterapi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trimurwani dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kemoterapi Dengan Kecemasan Perawat Dalam Pelaksanaan Pemberian Kemoterapi Di Ruang P. Sibatik, P. Bintan RSAL Dr. Mintohardjo Tahun 2013”. Dimana dari 45 responden sebagai perawat diperoleh gambaran sebagian besar perawat yang cemas berat yaitu 40 orang (88,9%) dan yang tidak cemas yaitu 5 orang (11,1%).

*National Safety Council*, 2004 menyebutkan penyebab cemas pada faktor individu karena usia, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, pelatihan yang pernah diikuti, lama kerja sebagai perawat, dan lama kerja diruang akut psikiatri.

Secara sederhana kecemasan dapat disebabkan karena individu mempunyai rasa takut yang tidak realistis, karena mereka keliru dalam menilai suatu bahaya yang dihubungkan dengan situasi tertentu, atau cenderung menaksir secara berlebihan suatu peristiwa yang membahayakan. Kecemasan juga dapat disebabkan karena penilaian diri yang salah, dimana individu merasa bahwa dirinya tidak mampu mengatasi apa yang terjadi atau apa yang dapat dilakukan untuk menolong diri sendiri.

Maka peneliti berasumsi bahwa dimana tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan adanya informasi tambahan dalam hal ini adalah adanya pelatihan tentang kemoterapi. Semakin matang usia seseorang maka semakin banyak pula dia mempunyai pengalaman dan mendapatkan informasi dari berbagai sumber seperti media cetak dan elektronik, yang membuat wawasan seseorang tersebut tidak terlalu merasa takut atau cemas dengan apa yang akan dihadapinya dan saat akan melakukan tindakan kemoterapi. Begitu pula sebaliknya, seseorang yang memiliki

tingkat pengetahuan rendah akan mengalami kecemasan yang berlebihan.

Table C.3 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan

		Kategori Cemas				Value
		Tidak Cemas		Cemas		
		N	%	N	%	
Kategori Pengetahuan	Baik	11	52,4	10	47,6	0,025
	Cukup	7	30,4	16	69,6	
	Kurang	0	0	8	10	
Total		18	34,6	34	65,4	

Sumber : Data Primer

Hasil uji *statistic* menggunakan uji *chi square test* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kemoterapi dengan kecemasan dampak tindakan kemoterapi pada perawat diruang teratai RSUD Abdul wahab Sjahranie Samarinda. Karena *P value* 0,025 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai yang dipakai yaitu  $\alpha = 0,05$  sehingga

Menurut *Stuart & Sundeen* (2008), kecemasan dapat terjadi karena 2 faktor antara lain factor eksternal dan internal. Faktor internal meliputi ancaman integritas fisik dan ancaman system diri, sedangkan faktor eksternal meliputi potensial *stressor*, maturitas, pendidikan dan status ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, lingkungan dan situasi, umur, serta jenis kelamin, tingkat pendidikan rendah akan

menyebabkan orang tersebut mudah mengalami cemas. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru. Menurut Notoatmodjo (2010) salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, jadi semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula pengetahuan yang seseorang itu miliki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Sari dengan judul “Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Pemeriksaan Di Ruang MRI Rumah Sakit Haji Darjat Samarinda Tahun 2013”, dimana hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan.

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 8 responden yang memiliki pengetahuan cukup, ditemukan 8 responden mengalami kecemasan dan dari 21 responden yang memiliki pengetahuan baik hanya 11

responden yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini dapat dikaitkan dengan masih banyaknya yang belum pernah mengikuti pelatihan kemoterapi, yang menimbulkan kecemasan dalam melakukan tindakan kemoterapi karena kurangnya informasi tentang tindakan kemoterapi.

Asumsi peneliti bahwa kecemasan yang terjadi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang prosedur dan penanganan tindakan kemoterapi, ini dikarenakan minimnya informasi tentang prosedur tindakan kemoterapi. Peneliti berharap pihak rumah sakit lebih banyak memberikan kesempatan bagi perawat khususnya yang bertugas di ruang teratai untuk dapat mengikuti seminar, workshop ataupun pelatihan tentang kemoterapi. Peneliti juga berharap adanya program *medical check up* tiap 6 bln sekali bagi perawat yang bertugas khususnya dalam memberikan pelayanan tindakan kemoterapi.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kecemasan mengenai dampak tindakan kemoterapi di Ruang Teratai RSUD. Abdul Wahab Sjahanie Samarinda dengan nilai p value 0,025.

Bagi RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda diharapkan membuat kebijakan peningkatan kompetensi / SDM khususnya pengetahuan perawat tentang kemoterapi dengan melakukan rotasi perawat yang mengikuti pelatihan kemoterapi secara berimbang. Mengadakan rekomendasi pembekalan atau pelatihan kemoterapi dan mengadakan *workshop* atau seminardi lingkungan rumah sakit, mengadakan medical check up tiap 6 bln sekali bagi perawat yang bertugas khususnya dalam memberikan pelayanan tindakan kemoterapi. Dilakukannya juga program konseling psikologi klinik berkala bagi perawat yang bertugas sebagai bentuk dukungan psikologis dan perhatian manajemen RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda terhadap psikologi dan kesehatan tenaga perawat di lingkungan RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda.

Perawat perlu meningkatkan pengetahuan dan kompetensinya dengan mengikuti pelatihan-pelatihan kemoterapi, seminar, *workshop* dan dengan diadakannya *sharing* ilmu tentang kemoterapi bagi perawat yang telah mengikuti pelatihan kemoterapi kepada perawat yang belum pernah

mengikuti pelatihan kemoterapi. Diharapkan perawat lebih aktif dalam mencari informasi tentang kemoterapi melalui berbagai macam media teknologi dan informasi guna meningkatkan pemahaman tentang kemoterapi sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami saat melakukan tindakan kemoterapi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Pihak Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, khususnya Kepala Ruang Perawatan Teratasi beserta jajarannya yang bersedia dijadikan tempat penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cita.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik edisi revisi*. Jakarta: PT Rineka Cita.
- Asmadi (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- BBC.com (2013). Penderita Kanker global capai 14 juta-BBC *Indonesia-BBC.com*, diakses pada tanggal 8 Juli 2015, diperoleh dari [www.bbc.com/indonesia/majalah/2013/12/131212\\_IPTEK\\_kanker\\_global](http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2013/12/131212_IPTEK_kanker_global).
- Dahlan. M. S (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Seri Evidence Based Medicine 1*, Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 5*. Jakarta. Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Seri 1 Edisi 6*. Jakarta. Salemba Medika.
- Dokuments.tips (2015). *Pembagian Umur Menurut Hurlock*. Docx- Documents, Diakses pada tanggal 12 November 2015, Diperoleh dari Dokumen. [Tips/documents/pembagian-umur-menurut-hurlockdocx.html](http://Tips/documents/pembagian-umur-menurut-hurlockdocx.html).
- \_\_\_\_\_. (2015). *Teori Kemoterapi fix Documents-Dokuments.tips*, diakses pada tanggal 8 Juli 2015, diperoleh dari [www.bbc.com/indonesia/majalah/2013/12/131212\\_IPTEK\\_kanker\\_global](http://www.bbc.com/indonesia/majalah/2013/12/131212_IPTEK_kanker_global).
- Guy, William (2015). *Hamilton Anxiety Scale (HAMA)*. Diakses pada tanggal 4 April 2015, diperoleh dari <http://www.Healthteachsys.Com/iur/assess/iurham.html>.
- Handoko, Hani (2010). *Manajemen Personalia & Sumber Daya Manusia, Edisi kedua*. Jakarta: BPFE UGM.
- Hastono, S (2010). *Statistik Kesehatan, Edisi ke lima*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Health. detik. com (2011). *Perawat Di Rumah Sakit Rentan Keracunan Obat Kemoterapi (2011)*, diakses pada tanggal 2 mei 2015, diperoleh dari [health.detik.com/read/2011/08/24/123759/1710100/763/perawat-di-rumah-sakit-rentan-keracunan-obat-kemoterapi](http://health.detik.com/read/2011/08/24/123759/1710100/763/perawat-di-rumah-sakit-rentan-keracunan-obat-kemoterapi).
- Jurnal RS Kanker Dharmais (2011), Diakses pada tanggal 2 mei 2015, diperoleh dari [Esaunggul.acc.id>public>UEU-U](http://Esaunggul.acc.id>public>UEU-U).
- Kurniawan, Albert (2009). *Belajar Mudah SPSS Untuk Pemula*. Yogyakarta: Mediakom.
- Laraia& Stuart (2007). *Principles & Praticef Psychiatric Nursing*. Philadephia: Elsevier Mosby.



- National Safety Council (2004). *Manajemen Cemas* (Widiastuti, Penerjemah). Jakarta. EGC.
- Nasrul, A (2010). Pengalaman Kerja dan Masa Kerja. Diakses pada tanggal 25 November 2015, diperoleh dari referensi paramedis.Blogspot.co. id.
- NIOSH (2004). Antineoplastic agent-Occupational hazards In Hospital, diakses pada tanggal 5 mei 2015, diperoleh dari <http://www.ede.gov/noish/does/2004-102.pdf>.
- NIOSH-GERPAC (2006). Classification of Hazardous Drugs, diakses pada tanggal 8 Juli 2015, diperoleh dari [www.gerpac.eu/IMG/pdf/TConnor-classification-Hazardous-Drugs-NIOSH.pdf](http://www.gerpac.eu/IMG/pdf/TConnor-classification-Hazardous-Drugs-NIOSH.pdf).
- Notoatmojo, S (2010), Metodologi Penelitian Kesehatan, Rieka Cipta, Jakarta.
- Nursalam (2007). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi Praktik Keperawatan Professional*, Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*, Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_(2008). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi ke tiga*, Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_(2009). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional. Edisi 2*, Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_(2011). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Jakarta: JNPKKR POGI dan Yayasan Bina Pustaka.
- Melinda (2011). *Penanganan Yang Aman Obat-obat Kemoterapi*, makalah disampaikan pada pelatihan perawatan pasien dengan kemoterapi, yang diselenggarakan di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. Tidak dipublikasikan.
- Murwani, Tri Rini (2012). *Hubungan Pengetahuan Kemoterapi Dengan Kecemasan Dalam Pelaksanaan Pemberian Kemoterapi Diruang P. Sibatik, P. Salawati, P. Bintan RSAL Dr. Mintohardjo Th. 2012*, Riset. Jakarta, diakses tanggal 15 mei 2015, diperoleh dari [psikumj.ac.id/library/index.php?p=show-detail&id=1339](http://psikumj.ac.id/library/index.php?p=show-detail&id=1339).
- Pengukuran Tingkat Kecemasan*, diakses pada tanggal 20 mei 2015, diperoleh dari <https://syehach.wordpress.com>.
- Profil RSUD AW Sjahranie*, Diakses pada tanggal 2 November 2015, Diperoleh dari <http://www.rsudaws.com/aws/?q=Profil%20RSUD%20AW%20Sjahranie>.
- Ranupendoyo dan Suad (2005). *Manajemen Personalia*, Edisi 4. Jakarta: Pustaka Binawan Presindo FE-UGM.
- Retno. P (2011). *Prosedur dan Tata Cara Pemberian Obat Kemoterapi*, makalah disampaikan pada pelatihan perawatan pasien dengan kemoterapi, yang diselenggarakan di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. Tidak dipublikasikan.
- Riyanto, A (2009). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhmedika.
- \_\_\_\_\_(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Santjaka, A (2011). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuhamedika.

- Saragih, R (2010). Peranan Dukungan Keluarga Dan Koping Pasien Dengan Penyakit Kanker Terhadap Pengobatan Kemoterapi Di RB 1 Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2010, Jurnal Universitas Darma Agung, Medan, diakses tanggal 20 april 2015, diperoleh dari [uda.ac.id/jurnal/Rosita%20Saragih2.pdf](http://uda.ac.id/jurnal/Rosita%20Saragih2.pdf).
- Sari (2013). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Magnetic Resonance Imaging (MRI) Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Pemeriksaan Di Ruang Magnetic Rsonance Imaging (MRI) Rumah Sakit Haji Darjat Samarinda, Skripsi. Samarinda STIKES Muhammadiyah Samarinda. Tidak dipublikasikan.
- Sinar Harapan (2015). Enam Benar Untuk Kemoterapi, diakses tanggal 2 mei 2015, diperoleh dari [sinarharapan.co/sehat/read/14091650/enam-benar-untuk-kemoterapi.htm](http://sinarharapan.co/sehat/read/14091650/enam-benar-untuk-kemoterapi.htm).
- Sugiyono (2011). Metode Penilitin Kuantitatif, Kualitatif dan r&d. Bandung: Alfabeta.
- Sukardja, (2000). Onkologi Klinik Cetakan Pertama Edisi Kedua. Surabaya: Airlangga University Press.
- Suyanto (2011). Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- \_\_\_\_\_ (2012). Uji Statistik Instrumen Dengan Excel, diakses pada tanggal 15 Agustus 2015, Diperolehdari[www.Statistik.Com/2012/08/ uji-validitas-instrumen-dengan-excel.html](http://www.Statistik.Com/2012/08/ uji-validitas-instrumen-dengan-excel.html).
- Videbeck, Sheila L (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa (AlihBahasa). Jakarta: EGC.
- WahyuWidhiarso (2011). Skalo Program Analisis Skala Guttman, Diakses pada tanggal 15 Agustus 2015, Diperolehdari[widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/skalo-program-analisis-skala-guttman](http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/wp/skalo-program-analisis-skala-guttman).
- Wasis (2008). Pedoman Riset Praktik Untuk Profesi Perawat. Jakarta: EGC.