

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Konsep Relaksasi Afirmasi**

###### **a. Definisi Relaksasi Afirmasi**

Relaksasi napas dalam adalah bernafas dengan perlahan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh (Lukman, 2013).

Afirmasi diri adalah tindakan yang menegaskan harga diri seseorang, seringkali dengan membuat individu merefleksikan nilai-nilai inti, yang dapat memberi individu pandangan yang lebih luas tentang dirinya (Cascio et al, 2016). Hal ini memungkinkan individu untuk bergerak melampaui ancaman spesifik terhadap integritas diri atau kompetensi diri (Cascio et al, 2016).

Relaksasi afirmasi merupakan teknik gabungan antara penggunaan nafas dan pengulangan kalimat positif sederhana yang dilakukan teratur sehingga dapat meningkatkan kondisi menjadi rileks dan integritas diri sehingga tercipta self efficacy yang baik (Putri, 2020). Teknik relaksasi afirmasi dengan sejumlah kalimat yang disusun, baik itu hanya sebatas pikiran, atau dituangkan ke dalam tulisan, ataupun diucapkan kepada orang lain, dan bisa juga didengar oleh orang lain, dengan cara berulang-ulang mampu memberikan sumber kekuatan dari dalam diri sebagai keyakinan atau efikasi diri (Yuwono, 2018). Teknik relaksasi afirmasi termasuk salah satu manajemen stres yang dilakukan dengan cara strategi fisik (relaksasi nafas dalam) dan strategi kognitif (afirmasi) (Rahmawati, 2012).

Menurut Sudarya (2014), Seseorang akan berada di kondisi relaks ketika gelombang otak mencapai kondisi alfa-teta yang menyebabkan rasa ketenangan. Kalimat afirmasi dapat kapan saja

dilakukan akan tetapi ada waktu yang tepat dan paling nyaman yaitu menjelang tidur pada malam hari dan setelah bangun pada pagi hari (Cht, 2014).

b. Tujuan Relaksasi Afirmasi

Menurut Ide P. dalam Zainiyah (2018), Teknik afirmasi dapat mempengaruhi sistem syaraf parasimpatis dan syaraf simpatis untuk memicu sekresi hormon endorfin, mengurangi tekanan darah, melambatkan pernafasan, dan mengurangi ketegangan pada tubuh.

c. Manfaat Relaksasi Afirmasi

Menurut Rahmawati (2012), Manfaat yang didapatkan klien saat menerapkan teknik relaksasi afirmasi sebagai berikut ini :

- 1) Merasakan ketenangan,
- 2) Merasakan kedamaian;
- 3) Merasakan keamanan;
- 4) Selalu berfikiran positif;

d. Pengaruh Relaksasi Afirmasi Terhadap *Self Efficacy*

Menurut penelitian Rahmawati (2012) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi afirmasi dapat membuat seseorang merasakan ketenangan dan selalu berfikiran positif. Dalam penelitian Maruti pada tahun (2018) menunjukkan ada pengaruh yang bermakna pemberian teknik relaksasi afirmasi terhadap efikasi diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan *p value* 0,000.

e. Prosedur Tindakan Relaksasi Afirmasi

Menurut Zainiyah et al (2018), langkah-langkah teknik relaksasi afirmasi sebagai berikut.

- 1) Jelaskan tindakan relaksasi afirmasi kepada klien, dan beri kesempatan klien untuk bertanya;

- 2) Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman, bisa posisi berbaring/ duduk (kaki tidak menggantung dan tidak membawa tas);
- 3) Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi (positif) yang ditentukan klien sendiri dengan menanyakan apa yang dirasakan apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan. Contoh kalimat afirmasi pada pasien kanker yaitu “Saya pasti bisa sembuh”, “Saya ikhlas menjalani cobaan ini”, dan “Saya kuat menjalani kemoterapi sampai akhir”; “Semuanya baik-baik saja, saya merasa tenang” atau “Saya yakin bisa menjalani cobaan ini”, “Saya percaya tuhan masih menyayangi saya, saya ikhlas dan pasrah”.
- 4) Anjurkan klien untuk menarik nafas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3;
- 5) Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi relaks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya;
- 6) Tutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan tarik nafas 2-3 kali.
- 7) Hembuskan nafas dan anjurkan klien merasakan bahwa ia merasakan lebih rileks, semakin rileks, 1000 kali lebih rileks;
- 8) Anjurkan klien untuk mengucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan klien;
- 9) Anjurkan klien membuka mata secara perlahan dalam hitungan 5,4,3,2,1 dan berikan sugesti di setiap hitungan
  - (5) Buka mata anda secara pelan-pelan, dan rasakan apa yang anda ucapkan semakin nyata.
  - (4) Rasakan apa yang anda ucapkan 10 kali lebih nyata.
  - (3) Rasakan apa yang anda ucapkan 100 kali lebih nyata.
  - (2) Seribu kali lebih nyata.

(1) Saat anda benar-benar membuka mata, maka hal itu benar-benar terjadi.

10) Beri tahu klien tindakan telah selesai.

## 2. Konsep Kanker Payudara

### a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kemenkes, 2016).

Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani, 2013).

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan (Olfah et al , 2013)

### b. Stadium Kanker Payudara

Pengelompokan stadium atau tingkat keparahan pada kanker payudara dilakukan dengan sistem TNM, dimana T adalah ukuran, N adalah penyebaran sel kanker pada daerah kelenjar getah bening, dan M adalah jarak penyebaran dari sel kanker atau metastasisnya. Tahapan sel kanker menurut *American Joint Committee on Cancer (AJCC)* (2010) dapat dikelompokkan sebagai berikut.

Tabel 1. Stadium Kanker Payudara

Stadium Kanker Payudara	Karakteristik
0	Karsinoma ductal insitu (DCIS), tahap pra kanker payudara. Dalam DCIS, sel-sel kanker masih di dalam duktus dan belum menginvasi lebih dalam

	jaringan lemak payudara di sekitarnya. Pada tahap ini sel kanker juga belum menyebar ke kelenjar getah bening atau bagian tubuh yang lainnya.
IA	Ukuran tumor sekitar 2 cm atau kurang (T1) dan belum menyebar ke kelenjar getah bening (N0) dan belum bermetastasis (M0).
I B	Ukuran tumor 2 cm atau kurang (T0 atau T1), terdapat penyebaran ke kelenjar getah bening lebih besar dari 0,2 mm atau lebih dari 200 sel tetapi tidak lebih besar dari 2 mm (N1), kanker belum menyebar ke tempat yang lebih jauh (M0).
II A	Ukuran tumor 2 cm atau kurang (T0 atau T1), sel kanker sudah menyebar ke 1/3 aksila atau lebih besar dari 2 mm (N1A), sejumlah sel kanker ditemukan didekat tulang dada (N1B), atau sel kanker telah menyebar 1 sampai 3 bagian kelenjar getah bening (N1C), sel kanker belum menyebar ke tempat yang lebih jauh (M0) atau Ukuran tumor lebih besar dari 2 cm tetapi tidak lebih besar dari 5 cm (T2), tetapi belum menyebar ke kelenjar getah bening (N0), sel kanker belum menyebar ke tempat yang lebih jauh (M0).
II B	Ukuran tumor lebih besar dari 5 cm tetapi belum bertumbuh sampai dinding dada atau kulit (T3), sel kanker belum menyebar ke kelenjar getah bening (N0), dan ke daerah yang lain (M0).
III A	Ukuran tumor lebih dari 5 cm (T2), menyebar ke 4 sampai 9 bagian kelenjar getah bening (N2), sel kanker belum menyebar ke bagian yang lain (M0).
III B	Tumor sudah menyebar sampai ke bagian dinding dada atau kulit (T4), sudah menyebar ke 4 sampai 9 bagian kelenjar getah bening (N2), sudah mulai bermetastasis ke bagian organ yang lain (M1).
III C	Tumor dapat berukuran berapa saja ( <i>any T</i> ), sel kanker sudah menyebar ke 10 bagian kelenjar getah bening, di bawah bahkan di atas tulang leher (N3), kanker belum bermetastasis ke organ yang lain (M0).
IV	Tumor dapat berukuran berapa saja ( <i>any T</i> ), sudah menyebar ke seluruh bagian dari kelenjar getah bening ( <i>any N</i> ), dan sudah bermetastasis ke organ yang jaraknya jauh dari payudara, seperti tulang, hati, otak, atau paru-paru (M1).

c. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut Ariani (2015) bahwa ada gejala dan tanda dini kanker payudara yang dikeluhkan penderita yaitu berupa benjolan yang dapat dirasakan oleh penderita. Benjolan awal ini tidak menimbulkan rasa sakit tetapi membuat permukaan sebelah pinggir payudara tidak teratur. Semakin membesar kanker pada payudara membuat benjolan yang menempel pada kulit sehingga menimbulkan borok.

Tanda dan gejala kanker payudara menurut Mulyani & Rinawati, 2013 adalah sebagai berikut:

1) Ditemukannya Benjolan Pada Payudara

Gejala awal yang signifikan dan sering dialami wanita ialah benjolan tidak biasa yang ditemukan pada payudara. Benjolan itu biasanya ditandai dengan rasa sakit bila dipegang atau ditekan.

2) Perubahan Pada Payudara

Biasanya gejala yang terjadi ialah berubahnya ukuran, bentuk payudara dan puting. Gejala tersebut awalnya ditandai dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk. Adapula dalam kasus lain, warna payudaranya berubah orange.

3) Puting Mengeluarkan Cairan

Pada puting seringkali mengeluarkan cairan (nipple discharge) seperti darah, tetapi terkadang berwarna kuning, kehijau-hijauan berupa nanah.

4) Pembengkakan Pada Payudara

Gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjolan yang merupakan gejala umumnya.

Menurut Olfah et al (2013) tanda dan gejala kanker payudara berdasarkan fasenya sebagai berikut:

1) Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala).

Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan

oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.

## 2) Fase Lanjut

Gejala lanjutan dari kanker payudara yaitu:

- a) Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
- b) Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati.
- c) Eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
- d) Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau menyusui.
- e) Puting susu tertarik ke dalam.
- f) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.

## 3) Metastase luar, berupa :

- a) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
- b) Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.
- c) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- d) Fungsi hati abnormal

## d. Faktor Risiko Kanker Payudara

*American Cancer Society* (2012) menyebutkan faktor kanker payudara antara lain:

- 1) Jenis kelamin perempuan,
- 2) Peningkatan usia merupakan faktor utama terkena kanker payudara,
- 3) Berat badan setelah usia 18 tahun,
- 4) Obesitas,
- 5) Penggunaan terapi hormon,

- 6) Kurangnya aktivitas fisik, dan
- 7) Konsumsi alkohol

Faktor reproduksi antara lain kontrasepsi oral, waktu menstruasi yang panjang, dan anak pertama setelah usia 30 tahun (Utama, 2012). Selain itu, obesitas pada *post menopause* dapat meningkatkan kanker payudara karena sumber utama estrogen pada perempuan post menopause adalah hasil konversi androstenedion menjadi ekstrogen (Utama, 2012).

Semakin tua usia seorang wanita, maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi (Febrianti, 2017). Pada usia 50-69 tahun adalah kategori usia paling berisiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat (Febrianti, 2017).

Berdasarkan Data *National Breast And Ovarian Cancer* diketahui bahwa perempuan, umur kurang dari 40 tahun berisiko untuk terkena kanker payudara yaitu 1 per 200 penduduk dan resiko ini akan meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia ( $\geq 40$  tahun) yaitu 1 per 10 penduduk (Sihombing & Sapardin, 2014).

Menurut Kemenkes (2015), lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor resiko perilaku dan pola makan, yaitu:

- 1) Indeks massa tubuh tinggi yang menandakan obesitas/*overweight*,
- 2) Kurang konsumsi buah dan sayur,
- 3) Kurang aktivitas fisik,
- 4) Penggunaan rokok, dan
- 5) Konsumsi alkohol berlebihan.

Prevalensi kanker agak tinggi pada bayi (0,3%) dan meningkat pada umur  $\geq 15$  tahun, dan tertinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (5%) (Avisha et al., 2017).



e. Penatalaksanaan Kanker Payudara

Penatalaksanaan kanker payudara dapat dilakukan melalui terapi. Terapi kanker diberikan untuk tujuan kuratif dan paliatif. Terapi kanker payudara tidak hanya semata-mata memberikan efek terapi yang diharapkan, tetapi juga dapat memberikan beberapa efek yang tidak diharapkan, sehingga pemberian terapi harus mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari terapi dan juga komunikasi dengan pasien dan keluarga pasien (Ervina, 2019). Terapi pada kanker payudara sangat ditentukan luas penyakit atau stadium kanker payudara.

1) Pembedahan

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. Berikut adalah macam-macam pembedahan:

a) Mastektomi

Mastektomi adalah dibedakan menjadi mastektomi radikal modifikasi, dimana tindakan pengangkatan tumor payudara dan seluruh payudara termasuk puting dan areola. Mastektomi yang kedua yaitu mastektomi radikal klasik dimana dilakukan tindakan pengangkatan payudara, kompleks puting areola, otot pektoralis mayor dan minor serta kelenjar getah bening. Ketiga yaitu mastektomi simple, yaitu pengangkatan seluruh payudara beserta kompleks puting areolar tanpa diseksi kelenjar getah bening.

b) Metastasektomi

Metastasektomi merupakan pengangkatan tumor metastasis pada kanker payudara.

2) Kemoterapi

Kemoterapi merupakan terapi dengan memberikan obat tunggal atau berupa obat gabungan kombinasi obat kemoterapi pada penderita kanker payudara untuk menghambat pertumbuhan

kanker. Kemoterapi diberikan bertahap sebanyak 6-8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan.

Berikut adalah jenis kemoterapi yang dilakukan oleh pasien kanker payudara (Yudhisanta et al, 2012):

- a) Kemoterapi *adjuvant* : diberikan sesudah operasi, dapat sendiri maupun bersamaan dengan radiasi. Tujuan kemoterapi ini untuk membunuh sel yang telah bermetastase. Kemoterapi jenis ini diberikan sebanyak 6 siklus.
  - b) Kemoterapi *neoadjuvant* : diberikan sebelum operasi untuk mengecilkan massa tumor. Kemoterapi ini diberikan sebanyak 3 siklus.
  - c) Kemoterapi paliatif : diberikan jangka panjang dengan tujuan paliatif. Kemoterapi paliatif biasanya diutamakan diberikan pada penderita kanker stadium lanjut yang tujuannya bukan penyembuhan melainkan untuk peningkatan kualitas hidup.
- 3) Radioterapi

Radioterapi merupakan terapi loko-regional dan eksternal dengan Co60 ataupun dengan terapi sinar X. Radioterapi dapat dilakukan sebagai radioterapi *neoadjuvant* (sebelum pembedahan), radioterapi *adjuvant* (sesudah pembedahan), *palliative* diberikan sebagai terapi paliatif, baik pada tumor primer ataupun pada metastasis tulang, cerebral dan sebagainya.

### 3. Konsep *Self Efficacy*

#### a. Pengertian *Self Efficacy*

Bandura mengemukakan bahwa *Self Efficacy* yaitu suatu keyakinan pada diri seseorang terhadap suatu pencapaian yang diinginkan (Ghufron *et al*, 2017). *Self Efficacy* juga terbentuk berdasarkan pemikiran bahwa seseorang mampu yakin dengan kemampuannya serta dapat menggambarkan sejauh mana kekuatan

seseorang dalam menghadapi suatu kegagalan atau kesulitan agar mencapai hasil yang diinginkan (Ghufron *et al*, 2017).

Efikasi diri merupakan penilaian terhadap diri sendiri, seberapa baik atau buruk tindakan yang telah dilakukan dan bisa tidaknya seseorang mengerjakannya sesuatu sesuai ketentuan yang berlaku (Alwisol, 2014).

*Self Efficacy* merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam mengatasi berbagai situasi dan tantangan yang muncul dalam hidup individu melalui usaha yang sungguh-sungguh (Dewi, 2019).

*Self Efficacy* juga dapat didefinisikan sebagai tindakan aktif dalam suatu pengobatan bertujuan menguatkan diri sendiri selama proses pengobatan untuk mendapatkan cara pemecahan masalah selama menjalani kemoterapi dapat dilihat dalam membuat keputusan selama menjalani pengobatan yang sedang dijalani, manajemen efek samping yang sedang terjadi setelah menjalani proses pengobatan kemoterapi dapat dilihat dari efek mual muntah maka untuk mencegah mual muntah dapat melakukan tindakan pencegahan seperti minum paling tidak satu jam sebelum waktu makan, serta dapat meminimalkan stress dan mengontrol emosi dapat dilihat dari kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang-orang terdekat yang sedang mendukung dalam proses pengobatan kemoterapi (Schultz & Shultz, Ellen, 2015).

Berdasarkan beberapa pendapat yang diperoleh mengenai *Self Efficacy* di atas, dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang menilai kemampuan dirinya dalam mengatasi berbagai tantangan dan hambatan yang dihadapinya.

b. Sumber *Self Efficacy*

Berikut merupakan 4 sumber utama efikasi diri menurut Alwisol (2014) :

1) Pengalaman performansi (*Mastery Experience*)

Pengalaman performansi merupakan prestasi yang berhasil dicapai pada masa lalu. Pengalaman performansi merupakan sumber yang kuat pengaruhnya terhadap efikasi diri. Setelah *Self Efficacy* kuat dan berkembang melalui serangkaian keberhasilan, dampak negatif akan berkurang secara sendirinya. Keberhasilan akan meningkatkan efikasi, sedangkan kegagalan akan memberikan dampak yang buruk bagi efikasi seseorang.

2) Modelling Sosial (*Vicarious Experience*)

Pengalaman vikarius didapat melalui pengamatan terhadap model sosial. Efikasi diri meningkat ketika model yang diamati berhasil dalam mengerjakan tugasnya, efikasi akan menurun ketika model yang menjadi sumber pengamatan memiliki karakteristik yang sama dengan pengamat mengalami kegagalan. Kegagalan yang terjadi diingat oleh pengamat dan dapat berdampak pada perilaku pengamat untuk jangka panjang.

3) Persuasi sosial

Efikasi diri diperoleh melalui persuasi dari orang lain. Individu dapat meningkatkan efikasi diri apabila ada pengaruh persuasi yang sesuai dengan realita seseorang. Sumber pemberi persuasi juga dapat memengaruhi efikasi diri seseorang, misalnya orang terdekat atau orang yang dapat dipercaya.

4) Keadaan emosi

Efikasi yang dimiliki seseorang ketika mengerjakan suatu aktivitas dapat dipengaruhi oleh keadaan emosinya. Ketika seseorang merasa bahagia maka efikasinya tinggi, sedangkan ketika seseorang merasa khawatir dan stres dapat menurunkan efikasi diri.

Tabel 2. Strategi Perubahan Sumber Ekspektasi Efikasi

Sumber	Cara Induksi	
Pengalaman Performansi ( <i>Mastery Experience</i> )	<i>Participant modeling</i>	Meniru model yang berprestasi
	<i>Performance desensitization</i>	Menghilangkan pengaruh buruk prestasi masa lalu
	<i>Performance exposure</i>	Menonjolkan prestasi yang pernah
	<i>Self- instructed performance</i>	Melatih diri untuk melakukan yang terbaik
Modeling Sosial ( <i>Vicarious Experience</i> )	<i>Live modelling</i>	Mengamati model yang nyata
	<i>Symbolic modelling</i>	Mengamati model simbolik, film, komik dan cerita
Persuasi Sosial	<i>Sugestion</i>	Mempengaruhi dengan kata-kata berdasar dengan kepercayaan
	<i>Exhortation</i>	Nasehat peringatan yang mendesak/memaksa
	<i>Self- intruction</i>	Memerintah diri sendiri
	<i>Intrepretive treatment</i>	Interprestasi baru memperbaiki interprestasi lama yang salah
Kondisi Emosi	<i>Attribution</i>	Mengubah antribusi, penanggung jawab suatu kejadian emosional
	<i>Relaxation biofeedback</i>	Relaksasi
	<i>Symbolic desensitization</i>	Menghilangkan sikap emosional dengan modeling, simbolik
	<i>Symbolic exporuse</i>	Memunculkan emosi secara

Sumber: Alwisol (2014)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy*

Seseorang dapat memiliki efikasi diri yang tinggi pada situasi tertentu begitu pula sebaliknya. Bandura (dalam Izzah, 2012) menyatakan bahwa factor-faktor yang dapat mempengaruhi self efficacy pada diri individu antara lain :

1) Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai, kepercayaan, dalam proses pengaturan diri yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

2) Gender

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura (1997) yang menyatakan bahwa wanita lebih tinggi efikasinya dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria.

3) Sifat dari tugas yang dihadapi

Derajat dari kompleksitas suatu kesulitan tugas yang dihadapi individu akan mempengaruhi penilaian individu terhadap kemampuan dirinya sendiri. Semakin mudah tugas, semakin tinggi *self efficacy* individu dalam menghadapi tugas tersebut.

4) Intensif eksternal

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi *self efficacy* individu yaitu intensif yang diperoleh. Bandura menyatakan bahwa salah satu factor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah *competent continge incentive*, yaitu intensif yang diberikan orang lain yang merefleksikan keberhasilan orang.

5) Status atau peran individu

Individu yang memiliki status yang lebih tinggi memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga *self efficacy* yang dimiliki juga tinggi.

6) Informasi tentang kemampuan diri

Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self efficacy* yang rendah jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

Berdasarkan uraian di atas, faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu budaya, gender, sifat dari tugas yang dihadapi intensif eksternal, status atau peran individu, dan informasi tentang kemampuan diri.

d. Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Bandura dalam Damanik (2016), dimensi *self efficacy* dibagi menjadi 3 yaitu :

1) *Level*

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kesulitan pada tugas yang dihadapinya. *Level* merupakan tahapan dimana seseorang yakin dapat menyelesaikan tugas yang sulit. Situasi yang sulit akan membuat seseorang menganalisis pilihan perilaku yang akan dicoba. Pilihan tersebut dapat digunakan untuk menghindari situasi yang dirasa di luar kemampuannya atau akan menyesuaikan dengan situasi yang ada dan menyelesaikan tugas-tugas yang sulit.

2) *Strength*

Dimensi ini berkaitan dengan ketahanan individu dalam menghadapi tugasnya. Dimensi ini mengacu pada kemantapan akan keyakinan atau harapan yang dibuat. Seseorang yang

memiliki keyakinan yang kuat akan kemampuannya akan terus bertahan untuk menyelesaikan tantangan yang ada.

### 3) *Generality*

*Generality* merupakan derajat harapan seseorang terhadap situasi tertentu. Dimensi ini menggambarkan sejauh mana seseorang dapat yakin pada kemampuannya di dalam menghadapi berbagai situasi, baik situasi yang biasa dialami dan situasi yang belum pernah dihadapi sebelumnya.

#### e. Alat Ukur *Self Efficacy*

Berikut ini beberapa alat ukur yang telah digunakan dalam penelitian untuk mengukur *self efficacy* :

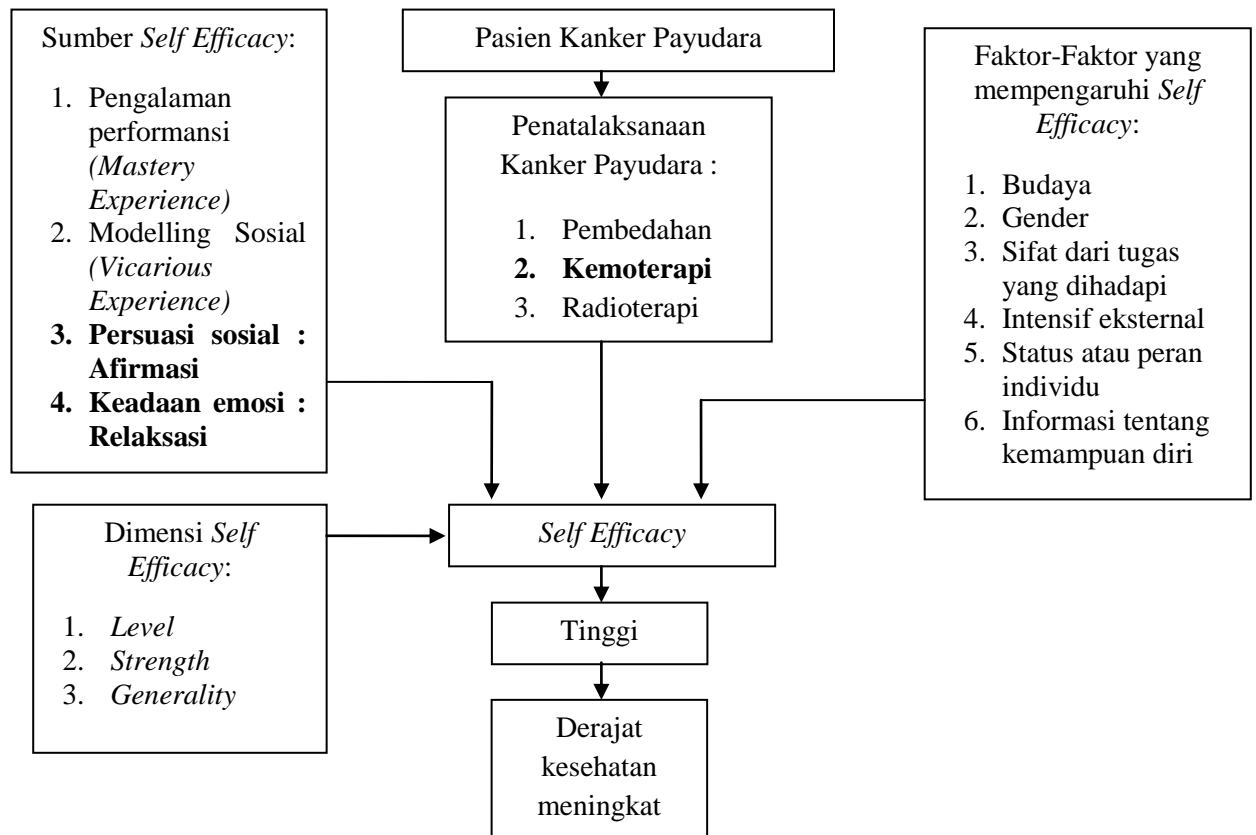
##### 1. *General Self Efficacy Scale*

*General Self-Efficacy Scale* (GSES) merupakan instrumen pengukuran *self efficacy* yang menyeluruh dalam berbagai situasi yang dikembangkan oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995) (Novrianto et al, 2019). Pada *General Self-Efficacy Scale* terdapat 10 item. Peneliti menggunakan kuisiner *General Self Efficacy* yang sudah dimodifikasi oleh Hia (2019) menyesuaikan dengan pasien kemoterapi. Kuisiner *self-efficacy* ini disusun dengan model skala likert yang telah dimodifikasi menjadi 4 alternatif jawaban dengan menghilangkan jawaban netral. Jawaban netral dihilangkan dengan alasan untuk menghindari jawaban yang mengelompok, sehingga peneliti tidak akan banyak kehilangan data. Kuisiner ini berisi pernyataan sebanyak 10 item dengan pilihan jawaban : sangat setuju (SS) = 4, setuju (S) = 3, tidak setuju (TS) = 2, sangat tidak setuju (STS) = 1. Semua pernyataan dalam kuisiner ini bernilai positif. Skala data yang digunakan yaitu skala ordinal. Penilaian *score self efficacy* yaitu 10-19 (Kurang), 20-29 (Cukup), dan 30-40 (Baik).



## B. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah pustaka dan apa yang telah diuraikan maka digunakan kerangka teori dalam bentuk bagan sebagai berikut.

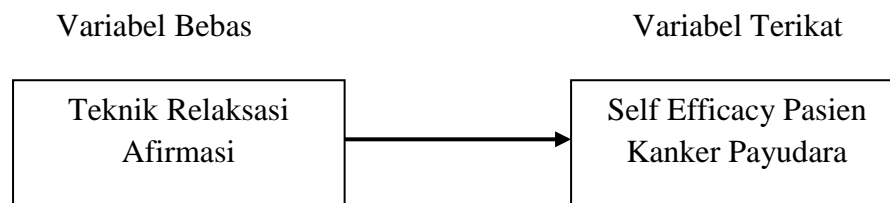


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Putri (2020), Kemenkes (2016), Ervina (2019), Dewi (2019), Alwisol (2014), Izzah (2012), dan Damanik (2016).

## C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah hubungan – hubungan antara konsep yang satu dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka. Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya. Pada penelitian ini, kerangka konsep yang diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut (Supriyadi, 2016).



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

#### D. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh relaksasi afirmasi terhadap peningkatan *self efficacy* pada pasien kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.