

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

RS Panembahan Senopati Bantul merupakan sebuah tempat atau sarana kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah Kabupaten Bantul. Berada di kabupaten Bantul berlokasi di Jl.Dr. Wahidin Sudiro Husodo, No 14 Bantul RS Panembahan Senopati Bantul merupakan sebuah rumah sakit tipe B yaitu rumah sakit terbesar di daerah Bantul, di resmikan dengan SK Menkes RI no 202/Menkes/SK/II/1993/ serta terdapat 15 poliklinik. Penelitian ini dilakukan di dalam ruang poli Onkologi. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang poli Onkologi RS Panembahan Senopati Bantul selama penelitian, penanganan pada pasien kanker dilakukan oleh satu dokter spesialis dan tujuh perawat.

Pelayanan yang diberikan oleh pasien kanker stadium 2 dan 3 meliputi berbagai macam pemeriksaan yang mengarah ke tindakan operasi diruang operasi bedah sentral yang berada di RS Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, kemudian dilanjutkan dengan kemoterapi sebanyak enam sampai dengan delapan kali atau sesuai dengan anjuran dari dokter spesialis. Sebelum kemoterapi dilaksanakan perawat melakukan edukasi terlebih dahulu tentang dampak seperti mual dan muntah, rontoknya rambut pasien kanker.

Poli penyakit bedah pelayanan yang diberikan buka setiap hari dimulai dari hari senin sampai dengan sabtu dibuka dari pukul 07.30 sampai dengan 12.00 pada hari kamis, sedangkan pada hari jumat juga sabtu dimulai dari pukul 07.00 sampai pukul 10.00. Pelayanan diruang poli bedah memberikan pelayanan pada pasien yang telah menjalani operasi atau sedang dalam rencana pelaksanaan operasi sesuai dengan penyakit yang diderita, sedangkan pada ruang onkologi memberikan pelayanan kemoterapi setiap hari dimulai dari hari senin dan kamis pada

pukul 07.30 sampai dengan selesai, pasien juga mendapatkan kemoterapi setiap 2 sampai 3 minggu sekali.

2. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Hasil distribusi frekuensi katakarakteristik responden dalam penelitian ini, dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS Panembahan Senopati Bantul (n=112)

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	50	44,6
	Perempuan	62	55,4
2.	Usia		
	Dewasa Awal (20-35 tahun)	5	4,5
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	17	15,2
	Lansia (46-55 tahun)	26	23,2
	Manula (>55 tahun)	64	57,1
3.	Pendidikan		
	SD	12	10,7
	SMP	43	38,4
	SMA/K	46	41,1
	Diploma/Sarjana	11	9,8
4.	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	39	34,8
	PNS	8	7,1
	Karyawan Swasta	1	0,9
	Wirausaha	18	16,1
	Buruh/Petani	44	39,3
	Pensiunan	2	1,8
5.	Jenis Kanker		
	Payudara	41	36,6
	Serviks	1	0,9
	Paru-paru	14	12,5
	Hati	1	0,9
	Ovarium	2	1,8
	Usus Besar	22	19,6
	Limfoma	6	5,4
	Leukimia	5	4,5
	Tulang	2	1,8
	Prostat	2	1,8
	Mulut	3	2,7
	Testis	4	3,6
Lidah	2	1,8	

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Mioma	7	6,3
	Total	112	100

Sumber: Data Primer, 2025

Dari tabel 4.1 diatas terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62 orang (55,4%), usia manula (>55 tahun) sebanyak 64 orang (57,1%), pendidikan SMA/K sebanyak 46 (41,1%), pekerjaan buruh/petani sebanyak 44 (39,3%) serta jenis kanker yaitu kanker payudara sebanyak 41 (36,6%).

3. Gambaran Harapan Pengobatan Kanker

Hasil analisis Gambaran harapan pengobatan kanker pada responden yang didapatkan dari nilai total yang akan dikategorikan menurut rentang yang telah ditetapkan.

Tabel 4. 2 Hasil Mean dan Median

Keterangan	Harapan	Pengalaman
Mean	151,8036	142,2411
Median	151,5000	139,0000

Data menunjukkan hasil tidak normal, sehingga data pengkategorian menggunakan nilai median. Berikut perhitungan kategori menggunakan nilai median.

Tabel 4. 3 Kategori Responden Harapan Pengobatan Kanker

Kategori	Interval
Rendah	< 132
Sedang	133-169
Tinggi	>170

Hasil penelitian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 4 Kategori Responden Harapan Pengobatan Kanker di RS Panembahan Senopati Bantul (n=112)

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Rendah	19	16,96
Sedang	69	61,61
Tinggi	24	21,43
Total	112	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa kategori responden harapan pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 69 (61,61%). Kategori rendah sebanyak 19 (16,96%) dan kategori tinggi sebanyak 24 (21,43%). Berdasarkan data yang diperoleh, responden menunjukkan bahwa kategori harapan pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul dengan kategori harapan sedang.

4. Gambaran Pengalaman Pengobatan

Hasil analisis Gambaran pengalaman pengobatan pada responden yang didapatkan dari nilai total yang akan dikategorikan menurut rentang yang telah ditetapkan.

Tabel 4. 5 Hasil Mean dan Median

Keterangan	Harapan	Pengalaman
Mean	151,8036	142,2411
Median	151,5000	139,0000

Data menunjukkan hasil tidak normal, sehingga data pengkategorian menggunakan nilai median. Berikut perhitungan kategori menggunakan nilai median.

Tabel 4. 6 Kategori Responden Pengalaman Pengobatan Kanker

Kategori	Interval
Rendah	< 121
Sedang	122-156
Tinggi	>157

Hasil penelitian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 7 Kategori Responden Pengalaman Pengobatan Kanker di RS Panembahan Senopati Bantul (n=112)

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Buruk	16	14,29
Sedang	70	62,50
Baik	26	23,21
Total	112	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa kategori responden pengalaman pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 70 (62,50%). Kategori buruk sebanyak 16 (14,29%) dan kategori baik sebanyak 26 (23,21%). Berdasarkan data yang diperoleh, responden menunjukkan bahwa kategori pengalaman pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul dengan kategori sedang.

5. Gambaran keeratan hubungan antara harapan dan pengalaman pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan Uji Parametrik hal ini disebabkan karena penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis hipotesis komparatif. Langkah – langkah dalam melakukan Uji Parametrik, yaitu:

Melakukan uji normalitas data menggunakan parameter *Kolmogororov Smirnov* karena sampel yang digunakan kurang lebih dari 50 responden yaitu sebesar 112 responden. Data dikatakan mempunyai sebaran normal apabila $p > 0,05$. Apabila memenuhi syarat yaitu sebaran data normal maka digunakan Uji *Pearson* dan jika sebaran data tidak normal maka digunakan Uji *Spearman Rank*.

Tabel 4. 8 Uji Normalitas Harapan Pengobatan Kanker Dan Pengalaman Pengobatan Pada Pasien Kanker Di RS Panembahan Senopati Bantul (n = 112)

Variabel	<i>Kolmogororov Smirnov</i>	Intepretasi
Harapan Pengobatan	0,003	Sebaran data tidak normal
Pengalaman Pengobatan	0,001	Sebaran data tidak normal

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel uji normalitas maka dapat ditentukan bahwa uji hipotesis yang digunakan yaitu Uji *Spearman Rank* dikarenakan variabel harapan pengobatan kanker dan pengalaman pengobatan mempunyai sebaran data yang tidak normal.

Tabel 4. 9 Hasil Analisis Uji *Spearman Rank* Harapan Pengobatan Kanker Dan Pengalaman Pengobatan Pada Pasien Kanker Di RS Panembahan Senopati Bantul (n = 112)

		Correlations		
			Harapan	Pengalaman
Spearman's rho	Harapan	Correlation Coefficient	1.000	.758**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	112	112
	Pengalaman	Correlation Coefficient	.758**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	112	112

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan output diatas, diketahui nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0.000 karena nilai nilai Sig. (2-tailed) < dari 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan / ada korelasi antara variabel harapan pengobatan dan variabel pengalaman pengobatan. Dari output spss, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,758 artinya tingkat kekuatan korelasi/hubungannya antara harapan pengobatan kanker dan pengalaman pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul adalah hubungan yang kuat. Angka koefisien korelasi diatas bernilai positif, yaitu sebesar 0,758 maka arah hubungan variabelnya yaitu positif. Positif yang artinya jika harapan pengobatan kanker meningkat akan meningkatkan pengalaman pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar berusia Manula (>55 tahun) sebanyak 64 orang (57,1%), Lansia (46-55 tahun) sebanyak 64 orang (23,2%), Dewasa Akhir (36-45 tahun) sebanyak 17 orang (15,2%) dan Dewasa Awal (20-35 tahun) sebanyak 5 orang (4,7%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker

berada pada kelompok usia lanjut. Hal ini sesuai dengan data epidemiologis yang menyatakan bahwa risiko kanker meningkat seiring bertambahnya usia akibat penurunan sistem imun, akumulasi paparan zat karsinogenik, dan perubahan fungsi seluler (Pritami *et al.*, 2022).

Berdasarkan teori perkembangan rentang kehidupan (*lifespan development*), usia memiliki peran penting dalam membentuk harapan dan pengalaman individu terhadap pengobatan Ajhuri, (2019). Pasien usia lanjut cenderung memiliki harapan yang lebih realistis terhadap pengobatan, serta lebih fokus pada peningkatan kualitas hidup dibandingkan harapan akan kesembuhan total. Hal ini didukung oleh penelitian Mariyani & Nurhayati, (2024) yang menunjukkan bahwa harapan pasien kanker lansia banyak dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, dalam konteks penelitian ini, kelompok usia lanjut membutuhkan pendekatan keperawatan yang lebih personal dan empatik, serta intervensi edukatif yang disesuaikan dengan kemampuan pemahaman dan kondisi fisik mereka, agar harapan terhadap pengobatan tetap terjaga dan pengalaman selama terapi menjadi lebih positif.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62 orang (55,4%), laki-laki 50 orang (44,6%). Temuan ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengakses layanan kesehatan untuk deteksi dan pengobatan kanker, khususnya kanker payudara dan serviks. Penelitian oleh Herninandari *et al.*, (2023) menyatakan bahwa pasien kanker perempuan cenderung menunjukkan tingkat harapan yang lebih tinggi terhadap pengobatan dibanding laki-laki, meskipun juga lebih rentan terhadap kecemasan selama proses terapi. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dapat berpengaruh

terhadap persepsi, sikap, dan pengalaman pasien selama menjalani pengobatan kanker.

Secara teori, menurut *Gender Role Theory* dan *Health Belief Model*, perempuan lebih terbuka dalam mengungkapkan emosi dan lebih aktif mencari dukungan sosial saat menghadapi penyakit kronis. Hal ini berpengaruh pada pembentukan harapan dan pengalaman pengobatan yang lebih kompleks (Jaya *et al.*, 2023). Studi oleh Mukharomah & Lilik, (2023) menunjukkan bahwa pasien kanker perempuan membutuhkan lebih banyak informasi dan keterlibatan emosional dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan rasa percaya diri selama pengobatan. Dengan demikian, proporsi responden perempuan yang lebih besar dalam penelitian ini dapat memberikan gambaran mendalam mengenai bagaimana harapan pengobatan dibentuk dan bagaimana pengalaman terapi dijalani oleh pasien kanker perempuan.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar pendidikan SMA/K sebanyak 46 (41,1%), Sejalan dengan penelitian Dewi, (2020) Mayoritas Pendidikan responden pendidikan lanjutan (SMA/SMK atau sederajat) sebanyak 20 responden (74,1%),

Tingkat pendidikan menengah ini penting dalam membentuk pemahaman dan harapan terhadap pengobatan kanker. Studi oleh Muharrarah *et al.*, (2022) di RS Kanker Dharmais menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki korelasi signifikan dengan kepatuhan terapi ($p = 0,091$), namun pasien dengan pendidikan menengah tetap memerlukan dukungan edukatif lebih intensif agar informasi pengobatan dapat diterima secara optimal

Dari perspektif teori *Health Belief Model*, persepsi terhadap pengobatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena berkaitan dengan persepsi risiko, manfaat, dan hambatan (Jaya *et al.*, 2023). Responden dengan latar belakang SMA/K mungkin memiliki keyakinan terhadap keberhasilan pengobatan, namun juga bisa mengalami

kecemasan jika informasi tidak disampaikan secara jelas. Hal ini sejalan dengan temuan Rizka *et al.*, (2023), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berkontribusi pada pembentukan pengalaman pasien selama menjalani terapi, termasuk kemampuan mereka dalam menghadapi efek samping dan menjalin komunikasi efektif dengan tenaga medis. Oleh karena itu, pendidikan menengah menjadi dasar penting dalam membentuk harapan dan pengalaman pengobatan pasien kanker.

d. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar pekerjaan responden sebagai buruh/petani sebanyak 44 (39,3%). Pekerjaan ini umumnya memiliki tingkat pendidikan dan penghasilan yang relatif rendah, yang dapat memengaruhi pengetahuan, akses, dan persepsi terhadap pengobatan kanker. Menurut penelitian oleh Rohmah, (2025), pasien dengan latar belakang pekerjaan buruh cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi medis secara menyeluruh, yang berdampak pada rendahnya harapan terhadap keberhasilan pengobatan. Kondisi sosial-ekonomi yang terbatas ini juga dapat menimbulkan ketidakpastian dan kekhawatiran selama menjalani terapi, sehingga pengalaman pengobatan mereka cenderung dipengaruhi oleh keterbatasan tersebut.

Dari sudut pandang teori, menurut *Health Belief Model*, persepsi individu terhadap penyakit dan pengobatan sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial, termasuk jenis pekerjaan (Jaya *et al.*, 2023). Responden dengan pekerjaan sebagai buruh atau petani mungkin memiliki harapan pengobatan yang lebih rendah karena keterbatasan akses terhadap edukasi dan fasilitas kesehatan. Hal ini didukung oleh studi Soewondo *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa kelompok dengan status ekonomi dan pekerjaan rendah lebih bergantung pada dukungan eksternal (keluarga atau tenaga kesehatan) untuk membentuk harapan terhadap pengobatan. Oleh karena itu, kelompok ini membutuhkan pendekatan komunikasi yang lebih sederhana, edukatif,

dan empatik agar pengalaman mereka selama pengobatan kanker dapat lebih positif dan meningkatkan harapan terhadap kesembuhan.

e. Jenis Kanker

Berdasarkan tabel 4.1 terlihat bahwa sebagian besar jenis kanker yaitu kanker payudara sebanyak 41 (36,6%). Kondisi ini sejalan dengan data nasional yang mencatat kanker payudara sebagai jenis kanker paling umum di kalangan perempuan Indonesia (Haryani et al., 2021). Dengan tingginya prevalensi, pengalaman dan harapan pasien kanker payudara menjadi topik penting untuk diteliti karena memengaruhi persepsi terhadap prognosis dan keputusan pengobatan. Studi oleh Niken *et al.*, (2025) menyampaikan bahwa pasien kanker payudara menunjukkan harapan lebih tinggi terhadap terapi, tetapi juga rentan mengalami fluktuasi emosional akibat efek samping yang intensif seperti nyeri dan perubahan gambar tubuh.

Penelitian oleh Tarigan & Pasaribu, (2023) menyatakan bahwa pasien kanker payudara cenderung mengalami dampak fisik dan emosional yang kompleks, yang memengaruhi persepsi mereka terhadap pengobatan serta membentuk pengalaman yang bersifat personal. Pengalaman tersebut mencakup perubahan fungsi tubuh, rasa takut terhadap kematian, hingga ketergantungan terhadap dukungan sosial dan spiritual selama menjalani terapi.

Peneliti berasumsi bahwa prevalensi kanker payudara dalam sampel penelitian ini memungkinkan analisis mendalam terkait bagaimana harapan pengobatan dan pengalaman terapi dipengaruhi oleh isu gender-spesifik, seperti persepsi stigma, dukungan sebaya, dan strategi adaptif spesifik untuk pasien dengan kanker payudara.

2. Gambaran Harapan Pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul

Hasil kategori harapan pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 69 (61,61%).

Kategori rendah sebanyak 19 (16,96%) dan kategori tinggi sebanyak 24 (21,43%). Sejalan dengan penelitian Hsu (2025) yang menunjukkan hasil bahwa harapan pengobatan kanker rumah sakit di Taiwan utara dengan kategori sedang sebanyak 39,2%. Jannah (2020) juga menunjukkan hasil bahwa kategori harapan pengobatan kanker rumah sakit tingkat III Bhaladhika Husada Jember menunjukkan hasil kategori sedang sebesar 62,5%. Harapan tiap orang dalam menjalani pengobatan kanker yaitu kesembuhan. Kesembuhan seseorang yang terkena penyakit kanker harus didukung dengan doa dan usaha. Usaha sembuh salah satunya dengan melakukan tindakan pengobatan. Tingkat harapan pengobatan kanker yang lebih tinggi adalah secara konsisten berkaitan dengan tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih baik di berbagai konteks dan jenis pengobatan kanker. Harapan ternyata memainkan peran substansial dalam perilaku kepatuhan pengobatan pasien kanker (Rahmadi, Nasution, Mawa, Nasution, & Sari, 2024).

3. Gambaran Pengalaman Pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul

Hasil kategori pengalaman pengobatan kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 70 (62,50%). Kategori buruk sebanyak 16 (14,29%) dan kategori baik sebanyak 26 (23,21%). Sejalan dengan Penelitian Astutik (2023) yang menunjukkan bahwa pengalaman pengobatan kanker pada Ruang Rawat Inap 1 RSUD Dr Saiful Anwar Malang dengan kategori sedang sebanyak 51,22%. Pengalaman pengobatan pada pasien penderita Kanker berbagai macam, karena pengobatan kanker membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Berbagai keluhan berkaitan dengan kondisi pemulihan dan terapi yang dijalani penderita pasca tindakan pengobatan kanker seperti mastektomi dan kemoterapi. Digambiro (2024) menyebutkan bahwa operasi dan kemoterapi mengakibatkan rasa nyeri setelah operasi dan bahkan menyebabkan kerusakan tubuh yang berpotensi menyebabkan hilangnya fungsi tubuh

secara permanen. Sedangkan efek samping dari kemoterapi adalah alopecia, mual, muntah, dan hot flushes.

4. Gambaran keeratan hubungan antara harapan dan pengalaman pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul

Hasil analisis statistik tabel 4.3 pada penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel harapan pengobatan dan pengalaman pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari batas yang ditentukan ($\alpha = 0,05$), sehingga hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien terhadap proses penyembuhan memiliki peran penting dalam membentuk persepsi mereka selama menjalani pengobatan kanker.

Dari hasil analisis korelasi, diperoleh nilai koefisien Pearson sebesar 0,758, yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antar variabel berada dalam kategori kuat dan memiliki arah positif. Artinya, semakin tinggi harapan pengobatan yang dimiliki pasien, maka pengalaman pengobatan yang mereka rasakan cenderung semakin positif pula. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junovandy *et al.*, (2019), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat harapan dan kualitas hidup pasien kanker wanita, dengan nilai $r = 0,712$ dan $p < 0,001$. Harapan yang tinggi mendorong pasien untuk tetap bertahan dalam proses pengobatan dan menginterpretasikan pengalaman terapi dengan lebih positif.

Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Chay *et al.*, (2021) di Jepang menunjukkan bahwa harapan tidak selalu berpengaruh secara langsung terhadap biaya pengobatan maupun angka kelangsungan hidup pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peran harapan pada pasien kanker bisa berbeda-beda, tergantung pada jenis penyakit dan kondisi pasien, misalnya antara penyakit yang bersifat akut dan kronis. Namun demikian, fokus dalam penelitian ini adalah pada kualitas pengalaman pasien selama

menjalani pengobatan, bukan pada hasil akhir seperti sembuh atau bertahan hidup. Oleh karena itu, nilai korelasi sebesar 0,758 tetap menunjukkan bahwa harapan memiliki hubungan yang kuat dan bermakna terhadap pengalaman pengobatan pasien secara psikologis dan emosional. Hal ini memperkuat bahwa harapan perlu diperhatikan sebagai bagian penting dari perawatan pasien kanker.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti berasumsi bahwa strategi peningkatan harapan, seperti edukasi kesehatan, pemberian informasi yang akurat, dan komunikasi empatik oleh tenaga kesehatan, dapat membantu memperbaiki pengalaman pengobatan pasien kanker. Harapan yang realistis dan terarah tidak hanya mengurangi kecemasan, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap terapi. Oleh karena itu, intervensi keperawatan berbasis penguatan harapan perlu dikembangkan secara sistematis di lingkungan rumah sakit.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan merupakan kelemahan atau hambatan yang ada dalam suatu penelitian yang dialami oleh seorang peneliti. Dalam penelitian ini ada beberapa hal yang menjadi hambatan. Dilihat dari hasil penelitian dan pemhasan, adapun keterbatasan yang dialami oleh peneliti saat melakukan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Waktu untuk melakukan pengukuran serta pengisian kuesioner penelitian tidak dapat dilakukan dalam waktu singkat, karena kebutuhan kuisisioner yang banyak dan jumlah pasien yang setiap harinya berbeda karena sesuai dengan jadwal.
2. Harus dengan kesabaran untuk meminta ke pasien berkenan mengisi kuisisioner, terlebih pasien yang sudah lansia karena harus kami bimbing. Terkadang ada pasien yang kurang berkenan jadi kami tidak bisa memaksa.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang hubungan antara harapan pengobatan kanker dan pengalaman pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul dengan 112 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 62 orang (55,4%), usia manula (>55 tahun) sebanyak 64 orang (57,1%), pendidikan SMA/K sebanyak 46 (41,1%), pekerjaan buruh/petani sebanyak 44 (39,3%) serta jenis kanker yaitu kanker payudara sebanyak 41 (36,6%).
2. Harapan pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 68 (60,71%).
3. Pengalaman pengobatan pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul didominasi dengan kategori sedang sebanyak 66 (58,93%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara variabel harapan pengobatan dan variabel pengalaman pengobatan, dengan nilai Sig. sebesar $0.000 <$ dari $0,05$. Angka koefisien korelasi sebesar $0,758$ artinya tingkat kekuatan korelasi/hubungannya antara harapan pengobatan kanker dan pengalaman pengobatan pada pasien kanker di RS Panembahan Senopati Bantul adalah hubungan yang kuat

B. Saran

1. Bagi Pasien (Responden)

Diharapkan pasien kanker dapat lebih aktif membangun harapan yang positif terhadap proses pengobatan yang dijalani. Sikap optimis, keterbukaan dalam komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta keikutsertaan dalam edukasi kesehatan akan membantu meningkatkan

pemahaman pasien terhadap terapi dan memperkuat pengalaman positif selama menjalani pengobatan.

2. Bagi Rumah Sakit (RS Panembahan Senopati Bantul)

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional dan psikososial pasien kanker. Penyediaan layanan konseling, pendampingan psikologis, serta pelatihan komunikasi empatik bagi tenaga kesehatan sangat penting untuk membentuk harapan pengobatan yang realistis dan meningkatkan kepuasan serta pengalaman pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam ruang lingkup penelitian. Untuk itu, peneliti selanjutnya disarankan melakukan studi dengan menggunakan metode kuantitatif maupun kualitatif yang mendalam, serta mempertimbangkan faktor lain seperti dukungan keluarga, status ekonomi, dan jenis pengobatan yang dijalani, agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara harapan pengobatan dan pengalaman pasien kanker.