Tgl Menerima : 28-09-04
Beli / Sumbangan : MHF
Nomor Induk : 633
Klasifikasi : WP 480 Ros N01K

LAPORAN PENELITIAN

KOPING KLIEN DENGAN KANKER SERVIKS TERHADAP TINDAKAN RADIOTERAPI DI RSUPN Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA

Cervix Neoplasms.

Disampaikan Guna Memenuhi Tugas Mata Ajaran Riset Keperawatan

Perpustakaan FIK
01/0632

Oleh :

ROSMIATI

NPM 130051445X

PROGRAM B EKSTENSI PAGI 1999

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Penelitian dengan Judul

KOPING KLIEN DENGAN KANKER SERVIKS TERHADAP TINDAKAN RADIOTERAPI DI RSUPN Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA

Telah mendapat persetujuan dari pembimbing sebagai laporan

Jakarta, Desember 2001

Mengetahui,
Ko-Koordinator Mata Ajaran
Mata Ajaran Riset Keperawatan

Sitti Syabariyah, S.Kp, MS.
NIP. 132 129 848

Pembimbing Penelitian

Budi Anna Keliat,S.Kp. M.App.Sc
NIP. 140 066 950

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia yang telah diberikan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul "Koping Klien dengan Kanker Serviks terhadap Tindakan Radio Terapi di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta".

Penyusunan laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi tugas sekaligus menerapkan Mata Ajaran Riset Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Banyak pihak yang telah membantu peneliti dalam pembuatan laporan ini, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurachmah, DN.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Irawaty, MA., selaku koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
3. Ibu Sitti Syabariyah, S.Kp., MS., selaku ko-koordinator Mata Ajaran Riset keperawatan.
4. Ibu Budi Anna Keliat,S.Kp, M.App.Sc, yang telah membimbing dan memberi arahan dalam pembuatan laporan penelitian ini.
5. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Dengan berbagai keterbatasan dalam pembuatan laporan penelitian ini, peneliti mengahrapkan saran dan kritik yang membangun.

Jakarta, Desember 2001

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN i
KATA PENGANTAR ii
ABSTRAK iii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR LAMPIRAN v

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1
B. Tujuan Penelitian 3
C. Guna Penelitian 3
D. Studi Kepustakaan 3
E. Kerangka Konsep Penelitian 10
F. Pertanyaan Penelitian 11
G. Variabel Peneltian 11

BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELTIAN

A. Desain Penelitian 14
B. Populasi dan Sampel Penelitian 14
C. Tempat Penelitian 15
D. Etika Penelitian 16
E. Alat Pengumpul Data 16
F. Metode Pengumpulan Data 18

BAB III HASIL PENELITIAN

A. Analisis Uni Variat dan Hasil Penelitian 19
B. Analisis Data Bivariat dan Hasil Penelitian 25

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian 33
B. Keterbatasan Penelitian 34
C. Kesimpulan 35
D. Rekomendasi 35

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

ABSTRAK

Klien kanker serviks mempunyai koping yang berbeda-beda. Hal ini dapat juga disebabkan oleh efek therapi setiap individu yang berbeda-beda pada klien yang menjalankan therapi radiasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentivikasi hubungan antara karakteristik dengan koping klien kanker serviks. Penelitian ini dilakukan di RSUPN Cipto Mangun Kusumo dengan jenis penelitianj study deskritif menggunakan desain Cross Sectional. Penelitian di lakukan terhadap 25 orang klien kanker serviks yang sedang dirawat di R. ERIA dan Radiotherapi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunan kuesioner untuk mengumpulkan data tentang demografi, koping klien kanker serviks. Data dianalisa dengan distribusi frekuensi menggunakan sentral tendensi kemudian dilanjutkan dengan uji statistik non parametrik Chi-square untuk menguji hubungan antara karakteristik dengan koping klien kanker serviks. Hasil penelitian ini didapatkan umur rata-rata responden 45 tahun, umur saat kawin rata-rata 19 tahun, tingkat pendidikan SD 15 orang (60%), tingkat sosial ekonomi rendah 18 orang (72 %) dan mempunyai anak 3 atau lebih 23 orang (92 %). Koping adaptif yang paling banyak digunakan adalah koping menentukan ulang, koping yang sedikit digunakan koping mengisar, koping mal adaptif yang banyak digunakan adalah koping menurunkan ketegangan dan yang paling sedikit koping penerimaan, rata-rata koping yang digunakan adalah koping mal adaptif, sedangkan hubungan antara karakteristik dengan pola koping klien kanker serviks menunjukkan hasil yang tidak bermakna. Dari hasil tersebut diharapkan perawat dapat mengantisipasi klien dalam menggunakan koping mal adaptif.

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kanker serviks adalah tumor ganas pada serviks uteri. Sebagian besar berjenis epidermoid (91%) dan sebagian kecil merupakan adeno karsinoma (9 %). Kanker serviks menduduki urutan pertama dalam kanker ganas yang diperiksa di berbagai laboratorium patologi di Indonesia (Sukma, 1994). Berdasarkan data yang diperoleh dari ruangan paviliun E.Ria RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo jumlah klien yang dirawat pada tahun 1999 adalah 724 kasus, 379 orang (52,3%) diantaranya adalah kanker serviks (RSCM, 2000). Faktor pencetus risiko penyakit ini adalah usia, ras, etnik, status sosial, ekonomi, pola sexual, perokok dan terpajan pada virus untuk perkembangannya. Puncak kejadian kanker servis invasif adalah antara usia 45sampai 55 tahun, sedangkan puncak kejadian CIS (Carsinoma Insitu) terjadi sepuluh tahun lebih awal

Terapi radiasi merupakan jenis pengobatan yang sering dilakukan. Dari 239 klien kanker serviks yang dirawat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, 81,2 % klien mendapat terapi radiasi dan 18,8 % tidak mendapatkan terapi radiasi (Zein, 1998). Akibat dari tindakan terapi radiasi mengakibatkan perubahan kehidupan bagi klien kanker serviks. Perubahan fisik akan terjadi kelemahan fisik yang diakibatkan oleh infeksi, gangguan saluran cerna (mual/muntah), anemia. Sedangkan perubahan psikologis terjadi kecemasan dan ketakutan akibat prosedur

pengobatan yang menyakitkan seperti pemeriksaan darah, tindakan radioterapi yang berakibat tidak menyenangkan dan dapat merubah citra tubuh.

Dengan adanya perubahan-perubahan tersebut di atas, maka klien kanker serviks akan menghadapi berbagai masalah termasuk harga diri rendah, kehilangan kontrol pada diri sendiri, otonomi terganggu, masalah seksual, masalah biaya dan ketakutan akan kekambuhan. Untuk mempertahankan keseimbangan diri, klirn menggunakan koping dan perilaku secara konsisten dalam mengatasi masalah.

Weisman (1995) mengidentifikasi koping yang biasa digunakan klien menangani stres yang dihadapi klien kanker adalah pola koping : bersamaan, konfrontasi, menentukan ulang, mengisar supresi, melepas, proyeksi, inpulsif, mencari rasional afek yang berlawanan, penerimaan yang pasif, menurunkan ketegangan, moral masokisme, memenuhi kerjasama dan memperhatikan.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa klien dengan kanker serviks yang menjalani pengobatan atau tindakan radiasi mempunyai koping yang berbeda-beda dari tingkat adaptif sampai maladaptif. Mencermati hal tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi koping yang sering digunakan klien kanker serviks dalam menjalankan tindakan radioterapi,serta hubungannya dengan karakteristik klien.

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mendapatkan gambaran tentang karakteristik klien dengan kanker serviks
2. Untuk mengidentifikasi koping yang digunakan klien kanker serviks terhadap tindakan radioterapi
3. Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik klien dan koping klien

C. GUNA PENELITIAN

1. Bagi ilmu keperawatan : menambah pengetahuan tentang koping pada klien kanker serviks dengan tindakan pengobatan radiasi
2. Bagi pelayanan kesehatan : sebagai bahan masukan untuk membuat asuhan keperawatan, dapat mempertahankan koping yang adaptif dan pencegah koping maladaptif pada klien kanker serviks yang menjalani terapi radiasi
3. Bagi penelitian : dapat menjadi data dasar untuk penelitian lebih lanjut, dengan metode eksperimen yaitu hubungan antara karakteristik dengan pola koping klien kanker serviks.

D. Studi Kepustakaan

1. Karsinoma Serviks

Karsinoma serviks timbul di bast antara epitel yang melapisi ektoserviks (porsio) dan endoserviks yang disebut sebagai Squamo-Columnar

Junction (SCJ). Histologik antara epitel gepeng berlapis bersilia dari endoserviks kanalis servik (Sarwono, 1999).

Etiologi langsung dari kanker serviks belum diketahun. Ada bukti kuat kejadiannya mempunyai hubungan erat dengan sejumlah faktor ekstrinsik, antaranya jarang ditemukan pada perawan (virgo), insidensi lebih tinggi pada mereka yang kawin dari pada yang tidka kawin, terutama pada gadis yang koitus pertama (Coitarche) dialami pada usia amat muda (< 16 tahun), insiden meningkat dengan tingginya paritas, jarak persalinan terlampau dekat, golongan sosial ekonomi rendah (higiene seksual yang jelek), aktivitas seksual yang sering berganti-ganti pasangan (promiskuitas), jarang dijumpai pada suaminya disunat (sirkumsisi), sering ditemukan pada wanita yang mengalami infeksi virus HPV (Human Papiloma Virus) – tipe 16 atau 18, dan akhirnya kebiasaan merokok (Sarwono, 1999).

Gambaran klinik adalah keputihan merupakan gejala yang sering ditenukan. Getah yang keluar dari vagina ini makin lami akan berbau busuk akibat infeksi dan nekrosa jaringan. Pertumbuhan tumor menjadi ulseratif. Perdarahan yang dialami segera sehabis senggama (disebut sebagai perdarahan kontak) merupakan gejala karsinoma serviks (75-80 %). Perdarahan yang timbul akibat terbukanya pembuluh darah makin lama akan lebih sering terjadi, juga diluar senggama (perdarahan spontan) (Sarwono, 1999).

Tabel 1. Tingkat Keganasan Klinik Menurut Figo, 1978

TINGKAT	KRITERIA
0	Karsinoma insitu (KIS) atau karsinoma intraepitel : membran basalis masih utuh
I	Proses terbatas pada serviks walaupun ada perluasan ke korpus uteri
Ia	Karsinoma mikro invasif, bila membran basalis sel tumor sudah memasuki stroma tak > 3 mm dan sel tumor tidak terdapat dalam pembuluh limfa atau pembuluh darah Kedalaman invasi 3 mm sebaiknya diganti dengan tak > 1 mm
Ib occ	(Ib occult = Ib yang tersembunyi), secara klinis tumor belum tampak sebagai karsinoma, tetapi pemeriksaan histologik ternyata sel tumor telah mengadakan invasi stroma melebih Ia menunjukkan invasi ke dalam stroma serviks
II	Proses keganasan sudah keluar dari serviks dan menjalar ke 2/3 bagian atas vagina dan ke parametrium, tetapi tidak sampai dinding panggul
IIa	Penyebaran hanya ke vagina, parametrium masih bebas dari infiltrat, tetapi belum sampai dinding panggul
III	Penyebaran telah sampai ½ bagian distal vagina atau ke parametrium sampai dinding panggul
IIIa	Penyebaran sampai ke 1/3 bagian distal vagina, sedang keparametrium tidak dipersoalkan asal tidak sampai dinding panggul
IIIb	Penyebaran sudah sampai dinding panggul, tidak ditemukan daerah bebas infiltrasi antara tumor dengan dinding panggul (frozen pelvic) atau proses pada tingkat klinik I atau II, tetapi sudah ada gangguan faal ginjal
IV	Proses keganasan telah keluar dari panggul kecil dan melibatkan mukosa rektum dan atau kandung kemih (dibuktikan secara histologik), atau telah terjadi metastasis keluar panggul atau ke tempat-tempat yang jauh

TINGKAT	KRITERIA
IVa	Proses sudah keluar dari panggul kecil, atau sudah menginfiltrasi mukosa rektum dan/kandung kemih
IVb	Telah terjadi penyebaran jauh

Sumber : Sarwono (1999)

2. Terapi Radiasi

Terapi radiasi adalah gangguan partikel energi tinggi untuk menghancurkan sel-sel dalam pengobatan penyakit. Sel mati akibat dari reaksi kimia dalam sel yang menyebabkan perubahan DNA dan RNA, mengurangi kemampuan sel untuk berfungsi (Gale D and Charette, 2000). Teknik radiasi yang diberikan adalah teknik radiasi lokal (intra kaviter), radiasi eksterna dan kombinasi (eksterna dan interna).

Tehnik radiasi lokal (intra kaviter) adalah pemberian radium atau zat radio aktif lain diletakkan intravaginam dan intra uterine dengan menggunakan aplikator. Aplikator intra vaginal berbentuk kotak (box) silinder atau avoid, aplikator intra uterine berbentuk tabung (tandem). (Sarwono, 1999).

Radiasi eksternal, mempergunakan pesawat megavolt, seperti telecobalt atau linear accelerator. Pesawat megavolt dapat memberantas metastasis kelenjar dengan efek samping seringan-ringannya. Penggunaan pesawat konversional banyak menimbulkan gangguan kulit dan tulang. Luas lapangan penyinaran

Efek samping kronik kadang-kadang menimbulkan kekawatiran pada klien ialah atropi mukosa rektum disertai teleangiektasi yang sewaktu-waktu bila defekasi keras dapat menimbulkan perdarahan. Hail ini dapat berlangsung bertahun-tahun (Sarwono, 1999).

Efek samping umum : gejala umum yang sering timbul ialah nafsu makan menurun, rasa mual lesu, dan tidak ada gairah kerja. Pada keadaan yang lebih berat terdapat muntah-muntah, tidak bisa makan, lemah sampai tidak bisa bangun dari tempat tidur. (Sarwono, 1999).

Menurut Baird (1991), efek samping yang timbul pada klien yang menjalankan terapi radiasi adalah reaksi kulit, alopesia , mukositis, esofangitis, nausea, vomiting, diare dan lemah.

3. Konsep Koping

Konsep koping berasal dari tradisi pecobaan pada hewan dan psikologi ego psikoanalitik. Model hewan ini dipengaruhi oleh pemikiran Darwin yang berfokus pada konsep dorongan. Koping didefinisikan sebagai suatu tindakan pengendalian kondisi yang tidak disukai sehingga mengurangi dorongan atau kegiatan (Lazarus & Folkman, 1984).

Menurut Miller (1983), koping merujuk pada mengatasi suatu situasi yang menimbulkan ancaman terhadap individu sehingga mengatasi perasaan tidak nyaman seperti anxietas, rasa takut, berduka dan rasa bersalah.

Sedangkan menurut Weisman (1979) menyetakan bahwa koping merupakan kombinasi dari persepsi, penampilan, penilaian dan koreksi yang diikuti dengan kegiatan lanjut dan perilaku yang terarah. Koping bertujuan menguasai, mengendalikan atau menyelesaikan masalah.

Weisman mengidentifikasi 4 (empat) tahap koping pada klien kanker dan masalah yang ditemukan pada tiap tahap tersebut yaitu :

a. Tahap kondisi buruk, dengan masalah : kesusahan akut, ketakutan akan kematian, dukungan dari orang terdekat/penting
b. Tahap penyesuaian diri, dengan masalah : penyesuaian diri sendiri sesuai dengan keadaan penyakit, gangguan fungsi, gangguan rasa aman.
c. Tahap kambuh, dengan masalah : depresi, pesimis, ketakutan akan kematian, putus asa, kecewa pada hasil terapi, pemeriksaan tidak berguna, banyak mengeluh
d. Tahap kemunduran, dengan masalah : peseimis, menyerah pada nasib, apatis, menarik diri, lebih egosentris

Weisman juga mengemukakan bahwa koping yang biasa digunakan klien kanker adalah :

a. Kebersamaan : berbagi rasa dengan berbicara pada orang lain
b. Konfrontasi : ambil tindakan yang tegas, hadapi masalah
c. menentukan ulang : fokus pada aspek positif dari situasi
d. Mengisar : tetap sibuk, mengalihkan perhatian pada kegiatan
e. Supresi : coba melupakan, menjauhkan dari pikiran

f. Melepas : menarik diri, isolasi, lari dari masalah.

g. Projeksi : menyalahkan seseorang atau sesuatu yang bermasalah

h. Impulsi : melakukan sesuatu yang sembrono atau tidak praktis.

i. Mencari rasional : cari informasi dan bimbingan

j. Afek yang berlawanan, membuat situasi yang ringan

k. Penerimaan yang pasif : menyerah pada keadaan yang tidak dapat dielakkan, menyerahkan diri

l. Menurunkan ketegangan : mencari pelarian seperti obat atau minum minuman keras

m. Moral maokisme : menyalahkan diri sendiri, bertobat untuk kesalahan yang dilakukan

n. Memenuhi kerjasama : mencari bimbingan, melakukan apa yang dianjurkan

o. Memperhatikan : memiliki alternatif, memperhatikan alternatif

4. PENELITIAN TERKAIT

Menurut Ellis dan Nowlis (1994), mekanisme koping yang digunakan klien untuk mengekspresikan masalah seksual antara lain :

a. Fantasy, mungkin digunakan untuk meningkatkan kepuasan seksual

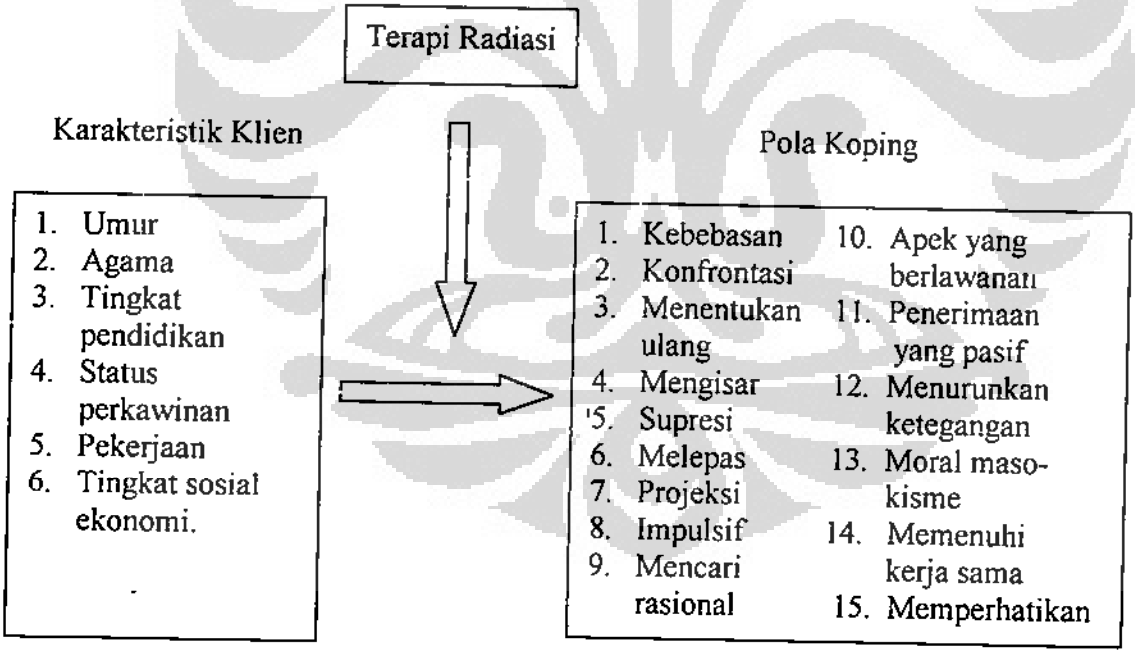
b. Denial (menyangkal), mungkin digunakan untuk tidak mengakui adanya konflik atau ketidakpuasan seksual

c. Rasionalisasi, mungkin digunakan untuk memperoleh pembenaran atau penerimaan tentang motif, perilaku, perasaan dan dorongan seksual.

d. Menarik diri, mungkin dialkukan untuk mengatasi perasaan lemah, perasaan ambivalens terhadap hubungan intim yang belum terselesaikan secara tuntas

E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka kerja penelitian dapat digambarkan dalam bagan di bawah ini.



Skema Kerangka Konsep Penelitian

Dari bagan terlihat klien Kanker Serviks dengan karakteristik (umur, agama, tingkat pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, tingkat sosial ekonomi) yang mendapat tindakan terapi Radiasi akan menggunakan pola koping yang tersedia.

F. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik klien kanker serviks.
2. Koping apa yang sering digunakan klien.
3. Adakah hubungan antara karakteristik dengan perilaku koping yang sering digunakan.

G. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel bebas adalah: mekanisme koping.

Variabel terikat adalah: karakteristik klien.

Untuk menjelaskan variabel penelitian tersebut, berikut ini akan diuraikan definisi konseptual dan definisi operasional.

1. Karakteristik klien

Definisi konseptual:

Sifat atau ciri suatu obyek yang menggambarkan keadaan obyek tersebut yang sebenarnya dan membedakannya dari obyek lain

(Poerwodarminto, 1990). Dalam hal ini obyeknya klien dengan Kanker Servik.

Definisi operasional:

Sifat atau ciri yang dimiliki klien Kanker Serviks yang diketahui melalui kuesioner data demografi yang meliputi: (1) umur, (2) agama, (3) tingkat pendidikan, (4) sosial ekonomi, (5) pekerjaan, (6) jumlah anak.

Umur adalah umur saat didata, dan umur saat kawin.

Tingkat pendidikan adalah ijazah sekolah formal tertinggi yang dimiliki oleh klien, skala ordinal.

Pekerjaan adalah pekerjaan klien sendiri, dibagi 2 (dua) yaitu bekerja dan tidak bekerja. Skala nominal.

Tingkat sosial ekonomi adalah dinilai dengan pemilikan barang berharga oleh keluarga, pemilikan barang dibagi atas dua kriteria (Ardi Mustafa, 1987), yaitu:

- Kriteria mayor yaitu: keluarga yang memiliki mobil, kulkas, dan rumah sendiri yang keadaan baik.
- Kriteria minor adalah keluarga tersebut memiliki sepeda motor, TV, jam dinding, lemari pajangan, mesin jahit, radio/tape recorder.

  Keluarga tersebut disebut di atas digolongkan dengan status sosial ekonomi tinggi bila memiliki 1 (satu) kriteria mayor atau lebih, dan 3 (tiga) kriteria minor atau lebih. Keluarga tersebut di atas digolongkan status sosial ekonomi sedang, bila memiliki 5 (lima) atau lebih kriteria

minor. Keluarga tersebut digolongkan status sosial ekonomi rendah bila memiliki 4 (empat) atau kurang kriteria minor (Efrida Azis, 1994). Skala ordinal.

Jumlah anak adalah jumlah anak kandung (hidup dan mati) yang dimiliki klien. Dalam hal ini dibagi 3 kategori yaitu 1 (satu) orang, 2 (dua) orang dan 3 (tiga) dan tiga orang atau lebih. Skala ordinal.

2. Koping

Definisi konseptual: Suatu pengentasan terhadap situasi yang menimbulkan ancaman pada individu sehingga dapat mengatasi perasaan tidak nyaman, seperti cemas, rasa takut, berduka dan merasa bersalah. (Muller, 1989)

Definisi operasional: Koping adalah upaya atau tindakan klien dalam menghilangkan/mengurangi atau penyesuaian diri akibat penyakit dan tindakan yang dilakukan, dapat dilihat dari jawaban pola koping yang digunakan meliputi : 1. Kebesamaan, 2. Konfrontasi, 3. Menentukan ulang, 4. Mengisar, 5. Supresi, 6. Melepas, 7. Projeksi, 8. Impulsi, 9. Mencari rasional, 10. Afek yang berlawanan, 11. Penerimaan yang pasif, 12. Menurunkan ketegangan, 13. Moral masokisme, 14. Memenuhi kerjasama, 15.Memperhatikan, pertanyaan terdiri dari 30 pertanyaan dengan jawaban yang tersedia 1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu.

BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Desain yang digunakan peneliti cross sectional yaitu pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan hanya satu kali, pada saat (Sofyan, 1995). Dengan tujuan untuk mengidentifikasi karakteristik klien dan menghubungkannya dengan koping klien kanker serviks yang mendapat tindakan terapi radiasi. Dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan kepada responden yang memenuhi kriteria.

B. Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan sebagai penelitian adalah semua klien kanker serviks yang menjalani pengobatan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (di Poliklinik maupun di ruang rawat). Jumlah sampel yang akan digunakan dihitung berdasarkan rumus survey dengan simple random sampling yaitu dengan menghitung terlebih dahulu jumlah populasi yang akan dipilih sampelnya, kemudian diambil sebagian dengan menggunakan tabel random (Sofyan, 1995).

Jumlah sampel yang dibutuhkan 96 sampel, namun karena keterbatasan peneliti responden yang didapat hanya 25.

Kriteria inklusi sampel adalah :

1. Klien Karsinoma serviks yang menjalani pengobatan radiasi 1 (satu) siklus atau lebih
2. Wanita yang sudah menikah
3. Umur 15-50 tahun
4. Klien yang tidak dalam gangguan mental
5. Bisa membaca dan menulis
6. Klien yang mau berpartisipasi dalam penelitian

C. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di ruangan pavilium Elria RSUPN Cipto Mangunkusumo dengan pertimbangan antara lain :

1. RSUPN Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit tipe A plus dan merupakan rumah sakit rujukan nasional, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan sampel yang ditargetkan oleh peneliti.
2. Sebagai rumah sakit tempat praktek lapangan mahasiswa FIK-UI.
3. Lebih efektif dan efisien dari segi waktu dan biaya karena jaraknya yang dekat dengan kampus.

D. Etika Penelitian

Sebelum pengambilan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan pendekatan kepada responden yang memenuhi kriteria. Kemudian menjelaskan tujuan dari penelitian, kerahasiaan data yang diberikan serta hak responden untuk menolak ikut serta dalam penelitian ini.Bila responden setuju ikut serta, maka responden diberikan lembaran persetujuan (inform consent) untuk ditandatangani sebagai bukti kesediaan responden.

Peneliti juga menjamin hak-hak responden seperti kerahasiaan identitas responden, semua berkas yang mencantumkan identitas responden hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data. Bila data tersebut sudah tidak digunakan lagi, maka akan dimusnahkan.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dirancang sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada kerangka konsep yang telah dibuat, berupa kuesioner untuk mengidentifikasi karakteristik klien kanker serviks yang menjalani pengobatan radiasi dan kuesioner untuk mengidentifikasi koping yang digunakan.

Kuesioner I untuk mengidentifikasi karakteristik klien kanker serviks berupa pertanyaan isian tentang : data demografi (1) umur (2) agama (3) tingkat pendidikan (4) status sosial ekonomi (5) pekerjaan (6) jumlah anak.

Sedang kuesioner II untuk mengidentifikasi koping, sesuai dengan kerangka konsep.

Kuesioner untuk mengkaji mekanisme koping terdiri dari :

1. Kebebasan terdiri dari 2 pertanyaan (no. 1, 5).
2. Konfrontasi terdiri dari 2 pertanyaan (no. 4, 8).
3. Menentukan ulang terdiri dari 2 pertanyaan (no. 9, 21).
4. Mengisar terdiri dari 2 pertanyaan (no. 2, 7).
5. Supresi terdiri dari 2 pertanyaan (no. 19, 10).
6. Melepas terdiri dari 2 pertanyaan (no. 12, 17)
7. Projeksi terdiri dari 2 pertanyaan (no. 14, 3).
8. Impulsif terdiri dari 2 pertanyaan (no. 6, 18)
9. Mencari rasional terdiri dari 2 pertanyaan (no. 11, 16).
10. Apek yang berlawanan terdiri dari 2 pertanyaan (no. 20, 13).
11. Penerimaan yang pasif terdiri dari 2 pertanyaan (no. 15, 22).
12. Menurunkan ketegangan terdiri dari 2 pertanyaan (23, 25).
13. Moral masokisme terdiri dari 2 pertanyaan (24 dan 26).
14. Memenuhi kerjasama terdiri dari 2 pertanyaan (28 dan 30)
15. Memperhatikan terdiri dari 2 pertanyaan (27 dan 29)

Masing-masing pernyataan yang digunakan untuk mengidentifikasi koping disediakan jawaban :

1. Tidak pernah dilakukan nilainya 1
2. Kadang-kadang dilakukan nilainya 2
3. Sering dilakukan nilainya 3
4. Selalu dilakukan nilainya 4

F. Metoda Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat persetujuan dari pembimbing dan Dekan Fakultas. Pengumpulan data dilakukan di ruangan Pavillium E.Ria dengan prosedur sebagai berikut :

1. Menyerahkan surat ijin penelitian kepada kepala ruangan.
2. Setelah itu peneliti akan mengadakan pendekatan dengan calon responden dan memberikan kejelasan tentang tujuan penelitian, bila responden setuju untuk ikut serta, maka dipersilahkan untuk menandatangani lembaran persetujuan/ inform consent.
3. Responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan memberi kesempatan untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
4. Selama pengisian kuesioner, peneliti berada didekat responden untuk mengantisipasi pertanyaan atau ketidakjelasan responden.
5. Setelah semuanya terjawab kuesioner dikumpulkan dan peneliti mengakhiri pertemuan.

BAB III

HASIL PENELITIAN

Peneliti melakukan kegiatan di ruang Pav. Eria dan Radiotherapi RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. Pengambilan data dilakukan selama satu bulan yaitu pada hari Jum'at dan Sabtu. Pada pengumpulan data didapatkan 25 responden.

A. Analisis Univariat

Setelah kuasioner terkumpul kemudian data dianalisa sesuai dengan bentuk data. Data tentang demografi atau karakteristik klien, pola koping menggunakan statistik tendensi sentral. Tendensisentral merupakan statistik untuk jenis desain penelitian deskriptif. Pada tendensi sentral terdapat tiga indikator yaitu mean, median, dan modus.

Nilai mean dianggap stabil dibandingkan dengan nilai median dan modus, karena mempunyai fluktuasi yang rendah. Mean menjadi paling realibel dalam populasi tendensi sentral (Burn, 1993), sehingga peneliti akan menggunakan metode analisa deskriptif mean.

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Untuk mengidentifikasi data demografi, karakteristik dan pola koping akan diolah dengan menggunakan rumus mean sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$ = mean

$\sum x$ = nilai mentah tiap responden

n = jumlah responden

Nilai terbesar untuk tiap faktor = 4 dari terkecil = 1 sehingga didapatkan rentang = 3. Banyaknya kelas yang diinginkan = 4 (tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu).

Dari perhitungan dengan rumus tersebut didapatkan kelas sebagai berikut :

1. Nilai 1 – 1,7 = tidak pernah melakukan
2. Nilai 1,8 – 2,5 = kadang-kadang melakukan
3. Nilai 2,6 – 3,3 = sering melakukan
4. Nilai 3,3 – 4,0 = selalu melakukan

Hasil penelitian untuk data demografi, pola koping dapat dilihat pada tabel 1, 2, 3.

1. Karakteristik Responden Kanker Serviks

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Kanker Serviks terhadap tindakan Radiotherapi di RSUP Cipto Mangunkusumo bulan Nop. 2001

No	Karakteristik	Frekwensi	Persen	Persentasi Komulatif
1	Usia saat didata			
	< 45 tahun	12	48	48
	45 / lebih	13	52	100
	Total	25	100	
2	Usia saat kawin			
	> 19 tahun	12	48	48
	19 / lebih	13	52	100
	Total	25	100	
3	Agama			
	Islam	22	88	88
	Non Islam	3	22	100
	Total	25	100	
4	Tingkat pendidikan			
	SD	15	60	60
	SMP	4	16	76
	SMA	3	12	98
	PT	3	12	100
	Total	25	100	
5	Pekerjaan klien			
	Bekerja	6	24	24
	Tidak bekerja	19	76	100
	Total	25	100	
6	Status sosial ekonomi			
	Rendah	18	72	72
	Sedang	6	29	100
	Tinggi	1	4	
	Total	25	100	
7	Jumlah anak			
	2 orang	2	8	8
	3 orang/lebih	23	92	100
	Total	25	100	

Dari data karakteristik terdapat umur rata-rata yang menderita kanker serviks adalah 45 tahun, sedangkan umur saat kawin rata-rata 19 tahun. Terdapat 22 orang (88%) yang memeluk agama Islam. Data tentang tingkat pendidikan menunjukan bahwa sebagian besar 15 orang (60%) berpendidikan sekolah dasar (SD).Data pekerjaan klien terbanyak terdapat 19 orang (76%) tidak bekerja.Data status sosial ekonomi terbanyak menunjukkan bahwa 18 orang (72%) responden tergolong kedalam sosial ekonomi rendah.Data tentang jumlah anak terbanyak 3 orang / lebih terdapat 23 orang (92%).

2. Pola Koping Responden

Tabel 2 Rata-rata Skor Penggunaan Koping Responden Kanker Serviks terhadap tindakan Radiotherapi

No.	Pola Koping	Rata-rata skor	Kriteria
	Koping adaptif		
1	Kebebasan	2,90	Sering
2	Konfrontasi	2,85	Sering
3	Menentukan ulang	3,18	Sering
4	Mengisar	2,02	Kadang-kadang
5	Supresi	2,32	Kadang-kadang
6	Mencari rasional	2,14	Kadang-kadang
7	Memenuhi kerja sama	2,74	Sering
8	Memperhatikan	3,65	Selalu
	Koping meladaptif		
9	Melepas	3,20	Sering
10	Projeksi	3,72	Selalu
11	Impulsi	2,80	Sering
12	Afek yang berlawanan	2,94	Sering
13	Penerimaan yang pasif	2,58	Kadang-kadang
14	Menurunkan ketegangan	3,79	Selalu
15	Moral maokisme	3,14	Sering

Koping adaptif yang paling banyak digunakan adalah koping meperhatikan dengan rata-rata skor 3,65, menentukan ulang (3,18), koping kebebasan (2,90), koping konfrontasi (2,85), koping memenuhi kerjasama (2,74), koping supresi

(2,32), koping mencari rasional (2,14) dan yang paling sedikit menggunakan koping adaptif adalah koping mengisar (2,02).

Koping maladaptif yang paling banyak digunakan adalah koping menurunkan ketegangan dengan rata-rata skor 3,79, kemudian koping proyeksi (3,72), koping melepas (3,20), koping moral maokisme (3,14), koping afek yang berlawanan (2,94), koping infulsi (2,80) dan koping maladaptif yang paling sedikit digunakan adalah koping penerimaan yang pasif (2,58).

3. Rata-Rata Skor Pola Koping

Tabel 3 Rata-rata skor pola koping yang digunakan klien kanker serviks terhadap tindakan radiotherapi

No.	Pola Koping	Rata-rata skor
1	Adaptif	2,73
2.	Maladaptif	3,16

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penggunaan koping yang sering dipakai klien dengan kanker serviks adalah koping maladaptif dengan rata-rata skor 3,16 sedangkan koping adaptif (2,72), namun kedua koping tersebut berada dalam skor (2,6 – 3,3) yaitu dengan kriteria sering melakukan.

B. Analisa Data Bivariant

Setelah didapatkan data tentang karakteristik dan pola koping, selanjutnya penelitian ini akan mengidentifikasi adanya hubungan antara karakteristik dan pola koping yang digunakan.

Untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik dengan pola koping klien kanker serviks, dianalisa dengan menggunakan uji statistik beda proporsi chikuadrat (X2), dengan daftar kontigasi 2 x 2 dan B x k dengan rumus sebagai berikut :

Untuk tabel 2 x 2

$$X^2 = \frac{n\,[|ad - bc| - \frac{1}{2}\,n]^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

Untuk tabel B x k

$$X^2 = \frac{(O - E)^2}{E}$$

Nilai O = nilai observasi atau nilai yang diperoleh penelitian

Nilai E= nilai yang diharapkan, bila memang tidak ada perbedaan antara sampel yang dibandingkan.

Hasil data hubungan antara karakteristik dengan pola koping klien kanekr serviks dapat dilihat dalam lampiran.

1. Usia saat didata

   a. Hubungan usia saat didata dengan koping kebebasan.

      Setelah diuji Fisher's Exact didapatkan P = 0,220 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping kebebasan.

   b. Hubungan usia saat didata dengan koping konfrontasi

      Setelah diuji Fisher's exact P = 0,322 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan tak ada hubungan statistik antara usia saat di data denga koping konfrontasi.

   c. Hubungan antara usia saat didata dengan koping supresi.

      Dengan uji Fisher's P = 0,645 (> 0,05) , berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan tidak ada hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping supresi.

   d. Hubungan antara usia saat didata dengan koping mencari rasional

      Pada uji Fisher's terdapat P = 0,645 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, dapat diambil kesimpulan tidak ada hubungan statistik antara usia saat di data dengan koping mencari rasional (dapat dilihat pada lampiran).

e. Hubungan antara usia saat didata dengan koping memenuhi kerjasama

Setelah uji Fisher's terdapat P = 0,428 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping memenuhi kerjasama.

f. Hubungan antara usia saat didata dengan koping impulsi

Dengan uji Fisher's terdapat P = 1,000 (> 0,05) artinya Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping impulsi.

g. Hubungan antara usia saat didata dengan koping afek yang berlawanan.

Pada uji Fisher's didapatkan P = 0,480 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping afek yang berlawanan.

h. Hubungan antara usia saat didata dengan koping penerimaan yang pasif.

Pada uji Fisher's didapat P = 1,000 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan statistik antara usia saat didata dengan koping penerimaan yang pasif.

2. Pendidikan

a. Hubungan Pendidikan dengan koping kebebasan.

Setelah diuji chi-square didapatkan P = 0,686 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, kesimpulannya tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping kebebasan.

b. Hubungan pendidikan dengan koping konfrontasi

Pada uji chi-square P = 0,244 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, kesimpulannya tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping konfrontasi.

c. Hubungan antara pendidikan dengan koping mengisar.

Pada uji chi-square P = 0,251 (> 0,005) , berarti Ho gagal ditolak, kesimpulannya tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping mengisar.

d. Hubungan antara pendidikan dengan koping supresi

Pada uji chi-square didapat P = 0,209 (> 0,005), berarti Ho gagal ditolak, kesimpulan tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping supresi.

e. Hubungan antara pendidikan dengan koping mencari rasional.

Pada uji chi-square didapatkan P = 0,707 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, kesimpulannya tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping mencari rasional.

f. Hubungan antara pendidikan dengan koping memenuhi kerjasama

Pada uji chi-square didapat P = 1,875 (> 0,05) artinya Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping memenuhi kerjasama (lampiran).

g. Hubungan antara pendidikan dengan koping impulsi.

Pada uji chi-square terdapat P = 0,546 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping impulsi (lampiran).

h. Hubungan antara pendidikan dengan koping afek berlawanan.

Pada uji chi-square didapat P = 1,686 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pendidikan dengan koping afek yang berlawan (lampiran).

i. Hubungan antara pendidikan dengan koping penerimaan yang pasif.

Pada uji chi-square didapat P = 0,875 (0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara statistik pendidikan dengan koping penerimaan yang pasif (lampiran).

3. Pekerjaan

a. Hubungan pekerjaan ibu dengan koping konfrontasi.

Setelah diuji fisher's didapatkan P = 0,562 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping konfrontasi.

b. Hubungan antara pekerjaan dengan koping mengisar.

Pada uji fisher's P = 1,000 (> 0,05) , berarti Ho gagal ditolak, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping mengisar.

c. Hubungan antara pendidikan dengan koping supresi

Pada uji fisher's didapat P = 1,000 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping supresi.

d. Hubungan antara pekerjaan dengan koping mencari rasional.

Pada uji fisher's terdapat P = 1,000 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping mencari rasional.

e. Hubungan antara pekerjaan dengan koping memenuhi kerjasama

Pada uji fisher's P = 0,240 (> 0,05) artinya Ho gagal ditolak, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping memenuhi kerjasama.

f. Hubungan antara pekerjaan dengan koping impulsi.

Pada uji fisher's terdapat P = 1,000 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping impulsi (lampiran).

g. Hubungan antara pekerjaan dengan koping afek berlawanan.

Pada uji fisher's didapat P = 0,554 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara pekerjaan dengan koping afek yang berlawan.

h. Hubungan antara pekerjaan dengan koping penerimaan yang pasif.

Pada uji fisher's terdapat P = 0,240 (0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara statistik pekerjaan dengan koping penerimaan yang pasif.

4. Status Sosial Ekonomi

a. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping kebebasan.

Setelah diuji Chi-square terdapat P = 0,515 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan statistik dengan koping kebebasan (lampiran)

b. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping konfrontasi

Setelah diuji chi-square P = 0,297 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan statistik dengan koping konfrontasi.

c. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping mengisar

Pada uji chi square nilai P = 0,460 (0,05) berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara statistik dengan koping mengisar.

d. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping supresi.

Dengan uji Chi square P = 0,709 (> 0,05) , berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik dengan koping supresi.

e. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping mencari rasional

Pada uji chi square terdapat P = 0,187 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan tidak ada hubungan statistik antara usia saat di data dengan koping mencari rasional (dapat dilihat pada lampiran).

f. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping memenuhi kerjasama

Setelah uji chi square terdapat P = 0,817 (> 0,05), berarti Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik dengan koping memenuhi kerjasama.

g. Hubungan antara usia saat didata dengan koping impulsi

Dengan uji chi square terdapat P = 0,655 (> 0,05) artinya Ho gagal ditolak, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara status sosial ekonomi dengan koping impulsi.

h. Hubungan antara status sosial ekonomi dengan koping penerimaan yang pasif.

Pada uji chi square nilai P = 0,817 (> 0,05) berarti Ho gagal ditolak, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan statistik antara status sosial ekonomi dengan koping.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada penelitian ini telah mengidentifikasi karakteristik dengan koping klien kanker serviks.

Menurut Gale D & Charette J. Puncak kejadian dari kanker serviks adalah antara usia 45 – 55 tahun. Pada penelitian ditemukan bahwa rata-rata usia klien kanker sreviks adalah 45 tahun (tabel 1). Sedangkan menurut Sarwono kanker serviks erat hubungannya dengan wanita muda (< 16 tahun), insiden dapat meningkat dengan tinggi pada paritas (sering melahirkan), sosial ekonomi rendah serta aktivitas seksual yang sering berganti-ganti pasangan (promishuitas). Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa usia saat kawin klien < 19 tahun sebanyak 12 orang (48%), klien yang mempunyai anak 3 orang/lebih sebanyak 92% (23 orang) sedangkan sosial ekonomi rendah sebanyak 72% (18 orang).

Pada penelitian ini juga telah teridentifikasi strategi koping pada klien kanker serviks maladaptif dan adaptif. Dari hasil penelitian mengatakan bahwa koping adaptif yang banyak digunakan adalah koping memperhatikan dengan rata-rata skor (3,65), sedangkan koping adaptif yang paling sedikit digunakan adalah koping mengisar. Koping maladaptif yang paling banyak digunakan adalah koping menurunkan ketegangan dengan rata-rata skor (3,79) sedangkan

koping maladaptif yang sedikit digunakan adalah koping penerimaan yang pasif (2,58).

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa koping responden kanker serviks yang sering digunakan adaloah koping maladaptif dengan skor rata-rata (2,72), sedangkan koping adaptif dengan rata-rata skor (2,72). Berdasarkan kriteria kedua koping ini (adaptif dan maladaptif) berada pada kriteria sering dengan skor (2,6 – 3,3).

Dari hasil Chi-square dan uji Fisher's menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik dengan koping responden kanker serviks terhadap tindakan radiasi.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna dan masih ada kekurangannya, hal ini disebabkan karena :

1. Instrumen yang digunakan dirancang sendiri oleh peneliti, sehingga validitas dan realibilitasnya masih perlu mendapatkan pengujian.
2. Tempat penelitian di R. ERIA dan Radiotherapi tidak termasuk ruang praktek perawatan profesi, sehingga pengambilan responden waktunya sangat pendek (dari jumlah responden yang duibutuhkan 96 hanya dapat 25 responden).

3. Instrumen yang digunakan jumlah pertanyaan setiap variabel diteliti masih terbatas, sehingga belum dapat mengexplorasi hubungan aspek yang diteliti secara komprehensif.

C. Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa klien yang dirawat dengan kanker serviks yang menjalani therapi radiasi rata-rata berusia 45 tahun dengan pendidikan sebagian besar Sekolah Dasar (SD) dan sebagian besar mempunyai anak 3 atau lebih, serta sosial ekonomi yang rendah. Koping yang banyak digunakan adalah koping maladaptif sedangkan hubungan antara karakteristik dengan pola koping klien kanker serviks tidak bermakna.

D. Rekomendasi

Hal yang perlu direkomendasi dari peneliti adalah :

1. Bagi pelayanan keperawatan dalam menghadapi klien kanker serviks yang menjalani therapi radiasi, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam mempertahankan koping yang adaptif dan mencegah koping maladaptif.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengaji lebih dalam koping klien kanker serviks menjalani therapi radiasi dengan menggunakan instrument yang lebih reliabel dan valid serta jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Achir Yani S. Hamid, D.N.Sc, (1999), **Aspek Psikoseksual Dalam Keperawatan**, Buku Ajar, Jakarta.

Braird, S. B. Corkle, R.M, and Grant, M, (1991), **Cancer Nursing a Comprehensif Text Book**, Philadelphia, W.B. Saunder Company.

Burns's & Groups, (1993), **The Practice of Nursing Research, Conduct, Critical & Utilization**, First edition, Philadelphia, W.B Sander Coy.

Danielle Gale, RN, MS, Jane Charette, RN, BSN, OCN, (2000), **Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi**, Edisi 1, EGC, Jakarta.

Efrida Aziz, (1994), **Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Gizi dengan Kenaikan Berat Badan anak di Kabupaten Bogor**, Tesis, tidak dipublikasikan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesi, Jakarta.

Friedman, Marilyn M, (1998), **Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek (Terjemahan)**, Edisi 3, EGC, Jakarta.

Keliat, B.A, (1998), **Gangguan Koping, Citra Tubuh, dan Seksual Pada Klien Kanker**, Edisi 1, EGC, Jakarta.

Poerwadarwita, WJS (1991), **Kamus Umum Bahasa Indonesia**, Balai Pustaka, Jakarta.

Sarwono, (1999), **Ilmu Kandungan**, Edisi 3, YBP – SP, Jakarta.

Sastroasmoro, S, (1997), **Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis**, Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Sudjana, MA, MSc, Dr, Prof, (1992), **Metode Statistik**, Edisi 5, Tarsito, Bandung.

Lampiran 2

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P. NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No.71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086
Telp. 3918301 ext. 3720

Nomor ; 121 /TU.Litbang/VIII/01 Jakarta, 02 Agustus 2001
Lampiran ; -
Perihal ; Izin Penelitian.

Kepada yth.

KSMF Radiotherapi

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta.

Bersama ini kami hadapkan Peneliti ;

Nama	:	Rosmiati
NPM	:	1399005456
Fakultas	:	Ilmu Keperawatan
Universitas	:	Indonesia
Strata	:	S (1)

yang akan mengadakan penelitian dengan judul :

Koping Klien dengan kanker serviks terhadap tindakan radiotherapi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,-

Pada prinsipnya RSCM tidak berkeberatan terkait dalam penelitian tersebut namun demikian kami mohon agar saudara **dapat memberi keterangan kepada kami** bila ada hal-hal yang memberatkan profesi/etika Rumah Sakit.

Selanjutnya kami mohon kesediaannya untuk dapat menunjuk pembimbing lapangan sehubungan dengan area penelitian yang bersangkutan dan apabila kegiatan penelitian sudah selesai dimohon mengisi formulir F4 (terlampir).

Demikian dan atas perhatiannya dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n.Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,

Dra. Bambang Satarto, MARS
NIP. 140 112 627

Lampiran 3

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P. NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No.71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086
Telp. 3918301 ext. 3720

Nomor ; 121 /TU.Litbang/VIII/01 Jakarta, 02 Agustus 2001
Lampiran ; -
Perihal ; Izin Penelitian.

Kepada yth.
Ka. Ruang Rawat E/Ria

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta.

Bersama ini kami hadapkan Peneliti ;

Nama	:	Rosmiati
NPM	:	1399005456
Fakultas	:	Ilmu Keperawatan
Universitas	:	Indonesia
Strata	:	S (1)

yang akan mengadakan penelitian dengan judul :
Koping Klien dengan kanker serviks terhadap tindakan radiotherapi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,-

Pada prinsipnya RSCM tidak berkeberatan terkait dalam penelitian tersebut namun demikian kami mohon agar saudara dapat memberi keterangan kepada kami bila ada hal-hal yang memberatkan profesi/etika Rumah Sakit.

Selanjutnya kami mohon kesediaannya untuk dapat menunjuk pembimbing lapangan sehubungan dengan area penelitian yang bersangkutan dan apabila kegiatan penelitian sudah selesai dimohon mengisi formulir F4 (terlampir).

Demikian dan atas perhatiannya dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n. Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,

Dra. Endang Sutarto, MARS
NIP. 140 112 627

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Judul Penelitian	:	Koping Klien dengan Kanker Serviks terhadap Tindakan Radio Terapi di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.
Peneliti	:	ROSMIATI Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Nomor Pokok Mahasiswa : 1399005456
Alamat	:	Jl. Salemba Raya No. 4 Jakarta Pusat 10430 Telp. (021) 3100752 Fax. (021) 3154091

Saya telah diminta untuk berperan serta sebagai responden dalam penelitian yang berjudul "Koping Klien dengan Kanker Serviks terhadap Tindakan Radio Terapi di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta", yang dilakukan oleh peneliti. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan.

Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini, yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana perilaku koping klien yang menjalani Terapi Radiasi.

Saya mengerti bahwa risiko yang akan terjadi sangat kecil. Saya berhak untuk menghentikan peran serta saya dalam penelitian ini tanpa adanya hukuman atau kehilangan hak. Khususnya perilaku yang merugikan saya dan keluarga saya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini dan penjelasan mengenai peran saya dalam penelitian ini.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan dijamin selegal mungkin. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan semua jawaban yang saya berikan hanya digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak dipergunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang tahu kerahasiaan data.

Saya mengerti bahwa hasil penelitian ini akan menjadi masukan bagi institusi pelayanan dalam upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo.

Oleh karena itu secara suka rela saya berperan serta dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2000

Tanda Tangan Peneliti

Tanda Tangan Responden

Rosmiati

NPM. 1399005456

_____

Kode

KUESIONER PENELITIAN

Isilah data dibawah ini :

I. DATA DEMOGRAFI

Data Klien Code [ ]

1a. Umur saat di data : ..... thn

1b. Umur saat kawin : ..... thn

2. Agama :

3. Pendidikan Terakhir :

4a. Pekerjaan Ibu :

4b. Pekerjaan Suami :

5a. Rumah yang ibu tempati milik siapa ? (Lingkari salah satu jawaban dibawah ini) :

1. Milik sendiri
2. Menyewa/kontrak
3. Rumah dinas
4. Warisan orang tua
5. Milik keluarga lain

5b. Kendaraan apa saja yang dimiliki oleh keluarga ?

1. Sepeda
2. Sepeda motor
3. Mobil
4. Tidak ada
5. Lain-lain, sebutkan .....

5c. Barang apa saja yang ibu miliki di rumah ?

1. Jam dinding
2. Lemari pajangan
3. Mesin jahit
4. Radio/tape recorder
5. Televisi
6. Video
7. Kulkas
8. Kipas angin
9. Lain-lain sebutkan .....

6. Jumlah anak kandung (Hidup & Mati)

1. 1 (satu) orang
2. 2 (dua) orang
3. 3 (tiga) orang atau lebih

Koping klien..., Rosmiati, FIK UI, 2001

II. PERILAKU KOPING YANG BIASA DIGUNAKAN

Code [ ]

Petunjuk Pengisian :

1. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan.
2. Bacalah setiap pertanyaan berikut ini dan berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan jawaban yang ibu berikan.

1 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **tidak pernah dilakukan**.

2 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **kadang-kadang dilakukan**.

3 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **sering dilakukan**.

4 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **selalu dilakukan**.

Contoh cara pengisian kuesioner :

No.	Setelah mendapat terapi radiasi	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
		1	2	3	4
1	Saya banyak mencari informasi dengan bertanya pada sesama klien dan membaca buku.			√	

KUESIONER

Code [ ]

Petunjuk Pengisian :

1. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan.
2. Bacalah setiap pertanyaan berikut ini dan berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan jawaban yang ibu berikan.

1 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **tidak pernah dilakukan.**

2 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **kadang-kadang dilakukan.**

3 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **sering dilakukan.**

4 = Jika ibu berpendapat bahwa tindakan **selalu dilakukan.**

No.	Setelah menjalani radioterapi (pengobatan dengan sinar)	Tidak Pernah	Kadang -kadang	Sering	Selalu
		1	2	3	4
1.	Sayatetap dapat berbicara dengan orang lain yang mempunyai masalah yang sama.				
2	Saya tetap sibuk bekerja dan menonton tv				
3	Saya menyalahkan suami, karena gara-gara dia saya menjadi begini				
4	Saya bertanya pada perawat atau dokter tentang masalah yang saya hadapi				
5	Saya mampu membicarakan dengan suami/anak/orang tua/family untuk mengatasi masalah				
6	Saya menangis agar masalah yang dihadapi cepat selesai				

No.	Setelah menjalani radioterapi (pengobatan dengan sinar)	Tidak Pernah	Kadang -kadang	Sering	Selalu
		1	2	3	4
7	Saya tetap mengikuti kegiatan-kegiatan seperti arisan, mengaji, kebaktian dan lain-lain				
8	Saya tetap mampu menghadapi masalah yang dihadapi				
9	Saya tetap merasa bahwa yang saya hadapi pasti ada hikmahnya				
10	Saya banyak tidur, agar tidak merasakan efek radioterapi (pengobatan dengan sinar)				
11	Saya banyak bertanya pada dokter dan perawat saat memeriksa saya				
12	Saya merasa enggan berhubungan dengan orang lain				
13	Saya merasa bahwa program terapi radiasi ini tidak emngganggu pola hidup				
14	Saya yakin bahwa pengobatan ini adalah suatu kesalahan				
15	Saya merasa tak berdaya terhadap keadaan ini				
16	Saya banyak membaca buku-buku yang memuat tentang bagaimana orang lain mengatasi situasi seperti saya				
17	Saya tidak mamu tatap muka dengan orang lain				
18	Saya banyak melamun dan memikirkan hal-hal yang akan terjadi terhadap diri saya				

No.	Setelah menjalani radioterapi (pengobatan dengan sinar)	Tidak Pernah	Kadang -kadang	Sering	Selalu
		1	2	3	4
19	Saya berusaha melupakan semua masalah yang timbul akibat program pengobatan ini				
20	Saya tetap bahagia seolah-olah tidak ada masalah				
21	Saya mengambil nilai positif dari masalah yang timbul akibat dari program terapi radiasi				
22	Saya menyerah pada keadaan yang tidak dapat dielakkan ini				
23	Saya minum obat untuk menurunkan ketegangan				
24	Saya merasa bahwa semua ini kesalahan saya sendiri				
25	Saya minum alkohol untuk menurunkan ketegangan				
26	Saya bertobat untuk kesalahan yang telah saya lakukan				
27	Saya yakin, bahwa saya akan cepat sembuh				
28	Saya mencari bimbingan untuk mengatasi masalah				
29	Saya rajin berobat agar cepat sembuh				
30	Saya melakukan apa yang telah dianjurkan				

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia saat didata * Koping kebebasan	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Koping konfrontasi	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Menentukan ulang	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * mengisar	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Supresi	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Mencari rasional	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * memenuhi kerjasama	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Memperhatikan	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Melepas	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Proyeksi	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Impulsi	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Afek yang berlawanan	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Penerimaan yang pasif	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Menurunkan ketegangan	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%
Usia saat didata * Moral masokisme	25	100,0%	0	,0%	25	100,0%

Usia saat didata * Koping kebebasan

Frequencies

Statistics

		Usia saat didata	Usia saat kawin
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		43,0000	19,2800
Median		45,0000	19,0000
Mode		45,00	17,00
Std. Deviation		5,1801	3,6346
Minimum		32,00	14,00
Maximum		50,00	29,00
Sum		1075,00	482,00

Frequency Table

Usia saat didata

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	32,00	2	8,0	8,0	8,0
	37,00	2	8,0	8,0	16,0
	39,00	2	8,0	8,0	24,0
	40,00	3	12,0	12,0	36,0
	42,00	1	4,0	4,0	40,0
	43,00	2	8,0	8,0	48,0
	45,00	6	24,0	24,0	72,0
	46,00	1	4,0	4,0	76,0
	47,00	1	4,0	4,0	80,0
	48,00	1	4,0	4,0	84,0
	50,00	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Usia saat kawin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14,00	1	4,0	4,0	4,0
	15,00	3	12,0	12,0	16,0
	16,00	1	4,0	4,0	20,0
	17,00	6	24,0	24,0	44,0
	18,00	1	4,0	4,0	48,0
	19,00	2	8,0	8,0	56,0
	20,00	2	8,0	8,0	64,0
	21,00	2	8,0	8,0	72,0
	22,00	2	8,0	8,0	80,0
	23,00	3	12,0	12,0	92,0
	25,00	1	4,0	4,0	96,0
	29,00	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Crosstab

			Koping kebebasan		
			tidak	ya	Total
Usia saat didata	< 45 th	Count		12	12
		% within Usia saat didata		100,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count	3	10	13
		% within Usia saat didata	23,1%	76,9%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Usia saat didata	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,147[b]	1	,076		
Continuity Correction[a]	1,341	1	,247		
Likelihood Ratio	4,301	1	,038		
Fisher's Exact Test				,220	,124
Linear-by-Linear Association	3,021	1	,082		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,44.

Usia saat didata * Koping konfrontasi

Crosstab

			Koping konfrontasi		
			tidak	ya	Total
Usia saat didata	< 45 th	Count	1	11	12
		% within Usia saat didata	8,3%	91,7%	100,0%
	45 th/lebih	Count	4	9	13
		% within Usia saat didata	30,8%	69,2%	100,0%
Total		Count	5	20	25
		% within Usia saat didata	20,0%	80,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,963[b]	1	,161		
Continuity Correction[a]	,811	1	,368		
Likelihood Ratio	2,088	1	,148		
Fisher's Exact Test				,322	,186
Linear-by-Linear Association	1,885	1	,170		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

Usia saat didata * mengisar

Crosstab

			mengisar		
			tidak	ya	Total
Usia saat didata	< 45 th	Count	6	6	12
		% within Usia saat didata	50,0%	50,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count	5	8	13
		% within Usia saat didata	38,5%	61,5%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Usia saat didata	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,337[b]	1	,561		
Continuity Correction[a]	,031	1	,859		
Likelihood Ratio	,338	1	,561		
Fisher's Exact Test				,695	,430
Linear-by-Linear Association	,324	1	,569		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,28.

Usia saat didata * Supresi

Crosstab

			Supresi		Total
			tidak	ya	
Usia saat didata	< 45 th	Count	2	10	12
		% within Usia saat didata	16,7%	83,3%	100,0%
	45 th/lebih	Count	4	9	13
		% within Usia saat didata	30,8%	69,2%	100,0%
Total		Count	6	19	25
		% within Usia saat didata	24,0%	76,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,680[b]	1	,409		
Continuity Correction[a]	,127	1	,722		
Likelihood Ratio	,692	1	,405		
Fisher's Exact Test				,645	,363
Linear-by-Linear Association	,653	1	,419		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,88.

Usia saat didata * Mencari rasional

Crosstab

			Mencari rasional		Total
			tidak	ya	
Usia saat didata	< 45 th	Count	4	8	12
		% within Usia saat didata	33,3%	66,7%	100,0%
	45 th/lebih	Count	7	6	13
		% within Usia saat didata	53,8%	46,2%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Usia saat didata	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,066[b]	1	,302		
Continuity Correction[a]	,396	1	,529		
Likelihood Ratio	1,075	1	,300		
Fisher's Exact Test				,428	,265
Linear-by-Linear Association	1,023	1	,312		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,28.

Usia saat didata * memenuhi kerjasama

Crosstab

			memenuhi kerjasama		
			tidak	ya	Total
Usia saat didata	< 45 th	Count		12	12
		% within Usia saat didata		100,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count	1	12	13
		% within Usia saat didata	7,7%	92,3%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Usia saat didata	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,962[b]	1	,327		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	1,346	1	,246		
Fisher's Exact Test				1,000	,520
Linear-by-Linear Association	,923	1	,337		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

Usia saat didata * Impulsi

Crosstab

			Impulsi		Total
			tidak	ya	
Usia saat didata	< 45 th	Count		12	12
		% within Usia saat didata		100,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count	2	11	13
		% within Usia saat didata	15,4%	84,6%	100,0%
Total		Count	2	23	25
		% within Usia saat didata	8,0%	92,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,007[b]	1	,157		
Continuity Correction[a]	,461	1	,497		
Likelihood Ratio	2,776	1	,096		
Fisher's Exact Test				,480	,260
Linear-by-Linear Association	1,926	1	,165		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,96.

Usia saat didata * Afek yang berlawanan

Crosstab

			Afek yang berlawanan		Total
			tidak	ya	
Usia saat didata	< 45 th	Count	3	9	12
		% within Usia saat didata	25,0%	75,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count		13	13
		% within Usia saat didata		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Usia saat didata	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,693[b]	1	,055		
Continuity Correction[a]	1,705	1	,192		
Likelihood Ratio	4,850	1	,028		
Fisher's Exact Test				,096	,096
Linear-by-Linear Association	3,545	1	,060		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,44.

Usia saat didata * Penerimaan yang pasif

Crosstab

			Penerimaan yang pasif		
			tidak	ya	Total
Usia saat didata	< 45 th	Count		12	12
		% within Usia saat didata		100,0%	100,0%
	45 th/lebih	Count	1	12	13
		% within Usia saat didata	7,7%	92,3%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Usia saat didata	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,962[b]	1	,327		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	1,346	1	,246		
Fisher's Exact Test				1,000	,520
Linear-by-Linear Association	,923	1	,337		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

Pendidikan * Koping kebebasan

Crosstab

			Koping kebebasan		Total
			tidak	ya	
Pendidikan	SD	Count	2	13	15
		% within Pendidikan	13,3%	86,7%	100,0%
	SMP	Count	1	3	4
		% within Pendidikan	25,0%	75,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Pendidikan	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,484[a]	3	,686
Likelihood Ratio	2,067	3	,559
Linear-by-Linear Association	,522	1	,470
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,36.

Pendidikan * Koping konfrontasi

Crosstab

			Koping konfrontasi		Total
			tidak	ya	
Pendidikan	SD	Count	5	10	15
		% within Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
	SMP	Count		4	4
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	5	20	25
		% within Pendidikan	20,0%	80,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,167[a]	3	,244
Likelihood Ratio	5,925	3	,115
Linear-by-Linear Association	3,034	1	,082
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,60.

endidikan * mengisar

Crosstab

			mengisar		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	7	8	15
		% within Pendidikan	46,7%	53,3%	100,0%
	SMP	Count	3	1	4
		% within Pendidikan	75,0%	25,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count	1	2	3
		% within Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Pendidikan	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,099[a]	3	,251
Likelihood Ratio	5,251	3	,154
Linear-by-Linear Association	,760	1	,383
N of Valid Cases	25		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,32.

ndidikan * Supresi

Crosstab

			Supresi		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	3	12	15
		% within Pendidikan	20,0%	80,0%	100,0%
	SMP	Count		4	4
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	SMA	Count	2	1	3
		% within Pendidikan	66,7%	33,3%	100,0%
	PT	Count	1	2	3
		% within Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	6	19	25
		% within Pendidikan	24,0%	76,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,532[a]	3	,209
Likelihood Ratio	4,904	3	,179
Linear-by-Linear Association	1,097	1	,295
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,72.

endidikan * Mencari rasional

Crosstab

			Mencari rasional		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	8	7	15
		% within Pendidikan	53,3%	46,7%	100,0%
	SMP	Count	1	3	4
		% within Pendidikan	25,0%	75,0%	100,0%
	SMA	Count	1	2	3
		% within Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
	PT	Count	1	2	3
		% within Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Pendidikan	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,393[a]	3	,707
Likelihood Ratio	1,432	3	,698
Linear-by-Linear Association	,760	1	,383
N of Valid Cases	25		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,32.

endidikan * memenuhi kerjasama

Crosstab

			memenuhi kerjasama		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	1	14	15
		% within Pendidikan	6,7%	93,3%	100,0%
	SMP	Count		4	4
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Pendidikan	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,694[a]	3	,875
Likelihood Ratio	1,049	3	,789
Linear-by-Linear Association	,506	1	,477
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

ndidikan * Impulsi

Crosstab

			Impulsi		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	1	14	15
		% within Pendidikan	6,7%	93,3%	100,0%
	SMP	Count	1	3	4
		% within Pendidikan	25,0%	75,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	2	23	25
		% within Pendidikan	8,0%	92,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,129[a]	3	,546
Likelihood Ratio	2,092	3	,554
Linear-by-Linear Association	,123	1	,725
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,24.

endidikan * Afek yang berlawanan

Crosstab

			Afek yang berlawanan		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	2	13	15
		% within Pendidikan	13,3%	86,7%	100,0%
	SMP	Count	1	3	4
		% within Pendidikan	25,0%	75,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Pendidikan	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,484[a]	3	,686
Likelihood Ratio	2,067	3	,559
Linear-by-Linear Association	,522	1	,470
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,36.

Pendidikan * Penerimaan yang pasif

Crosstab

			Penerimaan yang pasif		
			tidak	ya	Total
Pendidikan	SD	Count	1	14	15
		% within Pendidikan	6,7%	93,3%	100,0%
	SMP	Count		4	4
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	SMA	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
	PT	Count		3	3
		% within Pendidikan		100,0%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Pendidikan	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,694[a]	3	,875
Likelihood Ratio	1,049	3	,789
Linear-by-Linear Association	,506	1	,477
N of Valid Cases	25		

a. 7 cells (87,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

Pekerjaan ibu * Koping kebebasan

Crosstab

			Koping kebebasan		
			tidak	ya	Total
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	3	16	19
		% within Pekerjaan ibu	15,8%	84,2%	100,0%
	Bekerja	Count		6	6
		% within Pekerjaan ibu		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Pekerjaan ibu	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,077[b]	1	,299		
Continuity Correction[a]	,101	1	,751		
Likelihood Ratio	1,772	1	,183		
Fisher's Exact Test				,554	,421
Linear-by-Linear Association	1,033	1	,309		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,72.

ekerjaan ibu * Koping konfrontasi

Crosstab

			Koping konfrontasi		
			tidak	ya	Total
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	3	16	19
		% within Pekerjaan ibu	15,8%	84,2%	100,0%
	Bekerja	Count	2	4	6
		% within Pekerjaan ibu	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	5	20	25
		% within Pekerjaan ibu	20,0%	80,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,877[b]	1	,349		
Continuity Correction[a]	,123	1	,725		
Likelihood Ratio	,808	1	,369		
Fisher's Exact Test				,562	,343
Linear-by-Linear Association	,842	1	,359		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

ekerjaan ibu * mengisar

Crosstab

			mengisar		
			tidak	ya	Total
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	8	11	19
		% within Pekerjaan ibu	42,1%	57,9%	100,0%
	Bekerja	Count	3	3	6
		% within Pekerjaan ibu	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Pekerjaan ibu	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,115[b]	1	,734		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,115	1	,735		
Fisher's Exact Test				1,000	,548
Linear-by-Linear Association	,111	1	,739		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,64.

kerjaan ibu * Supresi

Crosstab

			Supresi		Total
			tidak	ya	
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	5	14	19
		% within Pekerjaan ibu	26,3%	73,7%	100,0%
	Bekerja	Count	1	5	6
		% within Pekerjaan ibu	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	6	19	25
		% within Pekerjaan ibu	24,0%	76,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,233[b]	1	,629		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,247	1	,620		
Fisher's Exact Test				1,000	,547
Linear-by-Linear Association	,223	1	,636		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,44.

ekerjaan ibu * Mencari rasional

Crosstab

			Mencari rasional		Total
			tidak	ya	
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	8	11	19
		% within Pekerjaan ibu	42,1%	57,9%	100,0%
	Bekerja	Count	3	3	6
		% within Pekerjaan ibu	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Pekerjaan ibu	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,115[b]	1	,734		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,115	1	,735		
Fisher's Exact Test				1,000	,548
Linear-by-Linear Association	,111	1	,739		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,64.

ekerjaan ibu * memenuhi kerjasama

Crosstab

			memenuhi kerjasama		
			tidak	ya	Total
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count		19	19
		% within Pekerjaan ibu		100,0%	100,0%
	Bekerja	Count	1	5	6
		% within Pekerjaan ibu	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Pekerjaan ibu	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,299[b]	1	,069		
Continuity Correction[a]	,386	1	,534		
Likelihood Ratio	2,990	1	,084		
Fisher's Exact Test				,240	,240
Linear-by-Linear Association	3,167	1	,075		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,24.

kerjaan ibu * Impulsi

Crosstab

			Impulsi		Total
			tidak	ya	
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	2	17	19
		% within Pekerjaan ibu	10,5%	89,5%	100,0%
	Bekerja	Count		6	6
		% within Pekerjaan ibu		100,0%	100,0%
Total		Count	2	23	25
		% within Pekerjaan ibu	8,0%	92,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,686[b]	1	,407		
Continuity Correction[a]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	1,152	1	,283		
Fisher's Exact Test				1,000	,570
Linear-by-Linear Association	,659	1	,417		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

ekerjaan ibu * Afek yang berlawanan

Crosstab

			Afek yang berlawanan		Total
			tidak	ya	
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count	3	16	19
		% within Pekerjaan ibu	15,8%	84,2%	100,0%
	Bekerja	Count		6	6
		% within Pekerjaan ibu		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Pekerjaan ibu	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,077[b]	1	,299		
Continuity Correction[a]	,101	1	,751		
Likelihood Ratio	1,772	1	,183		
Fisher's Exact Test				,554	,421
Linear-by-Linear Association	1,033	1	,309		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,72.

ekerjaan ibu * Penerimaan yang pasif

Crosstab

			Penerimaan yang pasif		
			tidak	ya	Total
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	Count		19	19
		% within Pekerjaan ibu		100,0%	100,0%
	Bekerja	Count	1	5	6
		% within Pekerjaan ibu	16,7%	83,3%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Pekerjaan ibu	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,299[b]	1	,069		
Continuity Correction[a]	,386	1	,534		
Likelihood Ratio	2,990	1	,084		
Fisher's Exact Test				,240	,240
Linear-by-Linear Association	3,167	1	,075		
N of Valid Cases	25				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,24.

tatus Sosial Ekonomi * Koping kebebasan

Crosstab

			Koping kebebasan		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	3	15	18
		% within Status Sosial Ekonomi	16,7%	83,3%	100,0%
	Sedang	Count		6	6
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	3	22	25
		% within Status Sosial Ekonomi	12,0%	88,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,326[a]	2	,515
Likelihood Ratio	2,126	2	,345
Linear-by-Linear Association	1,126	1	,289
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

tatus Sosial Ekonomi * Koping konfrontasi

Crosstab

			Koping konfrontasi		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	5	13	18
		% within Status Sosial Ekonomi	27,8%	72,2%	100,0%
	Sedang	Count		6	6
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	5	20	25
		% within Status Sosial Ekonomi	20,0%	80,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,431[a]	2	,297
Likelihood Ratio	3,750	2	,153
Linear-by-Linear Association	2,065	1	,151
N of Valid Cases	25		

a. 5 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

tatus Sosial Ekonomi * mengisar

Crosstab

			mengisar		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	8	10	18
		% within Status Sosial Ekonomi	44,4%	55,6%	100,0%
	Sedang	Count	2	4	6
		% within Status Sosial Ekonomi	33,3%	66,7%	100,0%
	Tinggi	Count	1		1
		% within Status Sosial Ekonomi	100,0%		100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Status Sosial Ekonomi	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,551[a]	2	,460
Likelihood Ratio	1,928	2	,381
Linear-by-Linear Association	,121	1	,728
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,44.

atus Sosial Ekonomi * Supresi

Crosstab

			Supresi		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	4	14	18
		% within Status Sosial Ekonomi	22,2%	77,8%	100,0%
	Sedang	Count	2	4	6
		% within Status Sosial Ekonomi	33,3%	66,7%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	6	19	25
		% within Status Sosial Ekonomi	24,0%	76,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,634[a]	2	,729
Likelihood Ratio	,846	2	,655
Linear-by-Linear Association	,005	1	,946
N of Valid Cases	25		

a. 5 cells (83,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,24.

tatus Sosial Ekonomi * Mencari rasional

Crosstab

			Mencari rasional		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	9	9	18
		% within Status Sosial Ekonomi	50,0%	50,0%	100,0%
	Sedang	Count	1	5	6
		% within Status Sosial Ekonomi	16,7%	83,3%	100,0%
	Tinggi	Count	1		1
		% within Status Sosial Ekonomi	100,0%		100,0%
Total		Count	11	14	25
		% within Status Sosial Ekonomi	44,0%	56,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,355[a]	2	,187
Likelihood Ratio	3,936	2	,140
Linear-by-Linear Association	,142	1	,707
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,44.

tatus Sosial Ekonomi * memenuhi kerjasama

Crosstab

			memenuhi kerjasama		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	1	17	18
		% within Status Sosial Ekonomi	5,6%	94,4%	100,0%
	Sedang	Count		6	6
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Status Sosial Ekonomi	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,405[a]	2	,817
Likelihood Ratio	,673	2	,714
Linear-by-Linear Association	,344	1	,557
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.

atus Sosial Ekonomi * Impulsi

Crosstab

			Impulsi		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	2	16	18
		% within Status Sosial Ekonomi	11,1%	88,9%	100,0%
	Sedang	Count		6	6
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	2	23	25
		% within Status Sosial Ekonomi	8,0%	92,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,845[a]	2	,655
Likelihood Ratio	1,381	2	,501
Linear-by-Linear Association	,718	1	,397
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

atus Sosial Ekonomi * Afek yang berlawanan

Crosstab

			Afek yang berlawanan		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	2	16	18
		% within Status Sosial Ekonomi	11,1%	88,9%	100,0%
	Sedang	Count	1	5	6
		% within Status Sosial Ekonomi	16,7%	83,3%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
otal		Count	3	22	25
		% within Status Sosial Ekonomi	12,0%	88,0%	100,0%

Status Sosial Ekonomi * Penerimaan yang pasif

Crosstab

			Penerimaan yang pasif		
			tidak	ya	Total
Status Sosial Ekonomi	Rendah	Count	1	17	18
		% within Status Sosial Ekonomi	5,6%	94,4%	100,0%
	Sedang	Count		6	6
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
	Tinggi	Count		1	1
		% within Status Sosial Ekonomi		100,0%	100,0%
Total		Count	1	24	25
		% within Status Sosial Ekonomi	4,0%	96,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,405[a]	2	,817
Likelihood Ratio	,673	2	,714
Linear-by-Linear Association	,344	1	,557
N of Valid Cases	25		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.