



Window of Nursing
Journal

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won0361>

Optimalisasi Praktik Keperawatan Melalui Kerangka *Theory of Planned Behaviour*

Shinta Restu Wibawa¹, Agung Waluyo², Tuti Nuraini³, Haeril Amir⁴

¹Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

^{2,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

⁴Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): shinta.r.w@mail.ugm.ac.id

shinta.r.w@mail.ugm.ac.id¹, agungwss@ui.ac.id², tutinfik@ui.ac.id³, haeril.amir@umi.ac.id⁴

ABSTRAK

Pasien limfoma sering mengalami berbagai tanda dan gejala yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan *Theory Of Planned Behaviour* pada asuhan keperawatan pasien limfoma. Pendekatan ini menekankan pentingnya sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan dalam membentuk diagnosis keperawatan. Dalam konteks pasien limfoma, pemahaman tentang faktor-faktor dari *Planned of Behavior* yakni sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku dapat membantu mengidentifikasi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, adopsi gaya hidup sehat, dan partisipasi dalam perawatan tindak lanjut. Kerangka kerja ini dapat meningkatkan pemahaman dan meningkatkan perawatan pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus. Hasil penelitian menunjukkan Penerapan *Theory of Planned Behavior* memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara holistik yang melibatkan berbagai aspek kehidupan pasien limfoma termasuk fisik, emosional, sosial, spiritual dan kultural. Dengan memahami konsep *Theory of Planned Behavior*, perawat dapat mengenali bahwa didalam perubahan kebiasaan perilaku pasien itu membutuhkan perencanaan, dimana dari sikap menerima sampai menjadi suatu kebiasaan melakukan terapi itu membutuhkan proses dan perlu mendapat dukungan baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan sehingga dapat mencapai *goals* dan *outcome* yang diharapkan.

Kata kunci : Latihan pasien limfoma; pasien dengan limfoma; *theory of planned behavior*

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Article history :

Received 20 Mei 2025

Received in revised form 30 Mei 2025

Accepted 18 Juli 2025

Available online 30 Juli 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Cancer patients often experience a variety of signs and symptoms that can significantly impact their quality of life. This research aims to apply the Theory of Planned Behavior to nursing care for lymphoma patients. This approach emphasizes the importance of attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control in forming nursing diagnoses. In the context of lymphoma patients, understanding the factors of the Theory of Planned Behavior, namely attitudes toward the behavior, subjective norms, and perceived behavioral control, can help identify effective interventions to improve medication adherence, the adoption of a healthy lifestyle, and participation in follow-up care. This framework can increase understanding and improve patient care. The research method used is a case study approach. The research results show that the application of the Theory of Planned Behavior allows nurses to provide holistic care involving various aspects of lymphoma patients' lives including physical, emotional, social, spiritual and cultural. By understanding the concept of the Theory of Planned Behavior, nurses can recognize that changing a patient's behavioral habits requires planning, where from an accepting attitude to becoming a habit of carrying out therapy requires a process and needs support from both family and health workers so that goals and outcomes can be achieved.

Keywords : Lymphoma patient's exercise; theory of planned behavior; patient with lymphoma

PENDAHULUAN

Teori *Planned of Behavior* yang dikembangkan oleh Ajzen menawarkan kerangka kerja yang berharga untuk memahami dan memprediksi perilaku kesehatan¹. Dalam konteks pasien limfoma, pemahaman tentang faktor-faktor dari *Planned of Behavior* yakni sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku dapat membantu mengidentifikasi intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, adopsi gaya hidup sehat, dan partisipasi dalam perawatan tindak lanjut.

Pasien limfoma, seperti halnya penderita kanker lainnya, sering menghadapi berbagai tantangan dalam menjalani pengobatan dan perawatan jangka panjang. Masalah utama yang sering muncul mencakup ketidakpatuhan terhadap pengobatan, kesulitan dalam mengadopsi gaya hidup sehat, serta rendahnya partisipasi dalam perawatan tindak lanjut. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap masalah ini antara lain: Ketidakpastian mengenai hasil pengobatan, Efek samping pengobatan, Stigma sosial dan norma budaya, Kurangnya kontrol atas kondisi medis.

Berkaitan dengan *Lymphoma Exercises* yang diintervensikan pada pasien limfoma, pendekatan teori ini membantu intervensi yang dirancang dalam meningkatkan kemungkinan pasien limfoma untuk mengadopsi dan menjalankan *Lymphoma Exercises* secara efektif, sehingga mencapai tujuan penurunan nyeri dan peningkatan relaksasi. Pendekatan ini mempertimbangkan berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan dan tindakan pasien, termasuk sikap mereka terhadap terapi, pengaruh lingkungan sosial, dan keyakinan mereka akan kemampuan melakukan terapi. Dengan memahami faktor-faktor ini, tim medis dapat meningkatkan kemungkinan pasien untuk menjalani terapi secara konsisten dan efektif².

Penelitian oleh Zhang, et al., tahun 2019 menunjukkan bahwa *Teori Planned of Behavior* dapat secara efektif memprediksi keinginan dan kebutuhan penggunaan berbagai intervensi kesehatan non-farmakologis. Namun, aplikasi spesifik dari teori ini dalam konteks *Lymphoma Exercises* masih terbatas³. Penelitian Shen, et al., tahun 2023 menggaris bawahi pentingnya memahami faktor-faktor

psikososial yang mempengaruhi kepatuhan terhadap perawatan limfoma namun tidak secara khusus menggunakan kerangka *Teori Planned of Behavior*⁴. Mengingat potensi *Lymphoma Exercises* dalam manajemen berbagai kondisi limfatik dan peran penting faktor perilaku dalam adopsi dan kepatuhan terhadap teknik ini, besar potensi yang akan dihasilkan dalam penanganan perawatan pasien limfoma dengan pendekatan *Teori Planned of Behavior*.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan dengan mengaplikasikan *Teori Planned of Behavior* yang dimulai dari pengkajian fisik, psikologis, Sosial, kultural. Asuhan keperawatan yang diberikan pada 5 kasus tersebut dilakukan di ruang anyelir RS Kanker Dharmais. Kasus yang diambil ada sebanyak 5 kasus. Proses keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Model pengaplikasian *Teori Planned of Behavior* menggunakan studi kasus.

Gambaran kasus

Tabel berikut menyajikan gambaran lima kasus pasien limfoma yang dianalisis berdasarkan komponen utama dalam *Theory of Planned Behaviour* (TPB), yaitu sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku persepsian. Setiap komponen diintegrasikan ke dalam dimensi asuhan keperawatan yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural. Variabel sikap dikaji melalui kondisi fisik dan respons psikologis pasien terhadap penyakit yang dialaminya. Norma subjektif digambarkan melalui dukungan sosial dan harapan dari lingkungan terdekat pasien. Kontrol perilaku persepsian dieksplorasi melalui pengkajian spiritual pasien, mencerminkan keyakinan dan rasa kontrol diri dalam menghadapi penyakit. Sementara itu, motivasi dan perilaku aktual pasien tercermin dari aspek kultural yang memengaruhi cara pasien mengambil keputusan dan menjalani perawatan. Setiap pasien menunjukkan karakteristik yang unik, mencerminkan kompleksitas interaksi antara faktor internal dan eksternal dalam proses pengambilan keputusan kesehatan. Adapun gambaran kasus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Resume Gambaran Kasus Pasien Menggunakan Pendekatan *Theory of Planned Behaviour*

Variabel	Pengkajian	Kasus				
		Klien 1	Klien 2	Klien 3	Klien 4	Klien 5
Sikap (Attitude)	Fisik	Nyeri level 3, di bagian tangan kan, muncul kadang-kadang seperti ditekan	Nyeri level 3, di bagian tangan kiri dan kanan, muncul kadang-kadang seperti ditekan	Nyeri level 4, di bagian tangan dan leher, muncul kadang-kadang seperti ditekan	Nyeri level 1 di bagian tangan dan kaki serta bahu, muncul kadang-kadang seperti ditekan	Nyeri level 4, di bagian tangan dan leher muncul kadang-kadang seperti ditekan
	Psikologis	Pasien tampak menahan nyeri sesekali, ekspresi tegang, pasien mengatakan	Pasien mengatakan yakin dan percaya bahwa terapi dapat memberikan	Pasien tampak sesekali menahan nyeri dan tampak menutup diri karena malu	Pasien mengatakan yakin dan percaya bahwa terapi dapat memberikan	Pasien tampak menahan nyeri dan sedikit gelisah. Pasien memberi isyarat bahwa

		susah tidur kaadng di malam hari karena nyeri. Pasien mengatakan yakin dan percaya bahwa terapi dapat memberikan dampak yang lebih baik untuk mengurangi nyeri	dampak yang lebih baik untuk mengurangi nyeri . Pasien mengatakan bahwa nyeri masih bisa ditahan dan mendistraksin ya dengan olahraga rutin	dengan kondisi dirinya Pasien mengatakan yakin dan percaya bahwa terapi dapat memberikan dampak yang lebih baik untuk mengurangi nyeri	dampak yang lebih baik untuk mengurangi nyeri Pasien mengatakan jika nyeri mulai muncul lebih sedikit gelisah dan takut tidak bis abekerja seperti semula	yakin dan percaya terapi dapat memberikan dampak yang lebih baik untuk mengurangi nyeri
Norma Subjektif (Subjective Norms)	Sosial	Pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait Lymphoma Exercises . Pasien juga percaya bahwa keluarga akan mendukung dan membantu	Pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait Lymphoma Exercises . Pasien juga percaya bahwa keluarga akan mendukung dan membantu	Pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait Lymphoma Exercises . Pasien juga percaya bahwa keluarga akan mendukung dan membantu	Pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait Lymphoma Exercises . Pasien juga percaya bahwa keluarga akan mendukung dan membantu	Pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait Lymphoma Exercises . Pasien juga percaya bahwa keluarga akan mendukung dan membantu
Kontrol Perilaku Persepsian (Perceived Behavioural Control)	Spiritual	Pasien percaya bahwa dapat melakukan Lymphoma Exercises di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga	Pasien percaya bahwa dapat melakukan Lymphoma Exercises di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga	Pasien percaya bahwa dapat melakukan Lymphoma Exercises di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga	Pasien percaya bahwa dapat melakukan Lymphoma Exercises di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga	Pasien percaya bahwa dapat melakukan Lymphoma Exercises di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga
Motivasi (Intention)	Kultural	Setelah mendapatkan edukasi dan diberikan terapi, pasien tampak mempraktekan secara mandiri tetapi belum sempurna benar	Setelah mendapatkan edukasi dan diberikan terapi, pasien tampak mempraktekan secara mandiri tetapi belum sempurna benar	Setelah mendapatkan edukasi dan diberikan terapi, pasien tampak mempraktekan secara mandiri tetapi belum sempurna benar	Setelah mendapatkan edukasi dan diberikan terapi, pasien tampak mempraktekan secara mandiri tetapi belum sempurna benar	Setelah mendapatkan edukasi dan diberikan terapi, pasien tampak mempraktekan secara mandiri tetapi belum sempurna benar
Perilaku (Behaviour)	Kultural	Pasien dan keluarga sudah membiasakan diri melakukan terapi dengan benar dan sempurna di rumah	Pasien dan keluarga sudah membiasakan diri melakukan terapi dengan benar dan sempurna di rumah	Pasien dan keluarga sudah membiasakan diri melakukan terapi dengan benar dan sempurna di rumah	Pasien dan keluarga sudah membiasakan diri melakukan terapi dengan benar dan sempurna di rumah	Pasien dan keluarga sudah membiasakan diri melakukan terapi dengan benar

Tabel berikut menyajikan daftar pertanyaan pengkajian yang dikembangkan berdasarkan

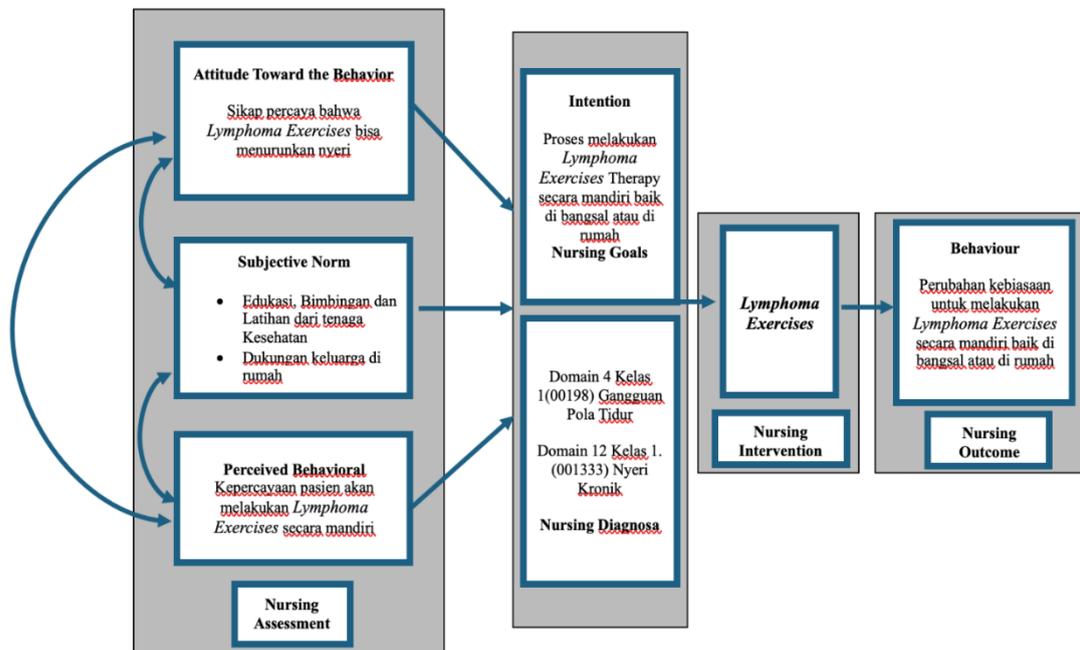
kerangka *Theory of Planned Behaviour* (TPB), yang mencakup dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Pertanyaan-pertanyaan ini dirancang untuk menggali secara sistematis sikap pasien terhadap penyakitnya, norma subjektif yang memengaruhi perilaku mereka, serta persepsi kontrol atas tindakan kesehatan yang akan atau telah diambil. Pendekatan ini tidak hanya membantu perawat memahami faktor-faktor internal dan eksternal yang membentuk niat dan perilaku pasien, tetapi juga mendukung penyusunan rencana keperawatan yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kondisi serta latar belakang pasien. Dengan mengintegrasikan aspek bio-psiko-sosial-spiritual ke dalam proses pengkajian, intervensi yang dirancang diharapkan mampu mencerminkan nilai-nilai dan preferensi pasien secara holistik.

Tabel 2. Pengkajian Pasien Menggunakan Pendekatan *Theory of Planned Behaviour*

No	Variabel	Pertanyaan
1	Sikap (Attitude)	Bagaimana pendapat pasien bahwa <i>Lymphoma Exercises</i> bisa menurunkan nyeri ?
		Bagaimana pendapat pasien bahwa <i>Lymphoma Exercises</i> bisa meningkatkan rileksasi ?
		Bagaimana sikap pasien <i>Lymphoma Exercises</i> bisa meningkatkan kualitas hidup ?
2	Norma Subjektif (Subjective Norms)	Bagaimana kepercayaan pasien mengenai tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait <i>Lymphoma Exercises</i> ?
		Bagaimana kepercayaan pasien bahwa tenaga kesehatan akan melatih dan membimbing terkait penerapan <i>Lymphoma Exercises</i> ?
		Bagaimana kepercayaan pasien bahwa keluarga akan memberikan dukungan dan membantu dalam proses melakukan terapi ?
3	Kontrol Perilaku Persepsian (Perceived Behavioural Control)	Bagaimana kepercayaan pasien bahwa pasien akan melakukan <i>Lymphoma Exercises</i> secara mandiri?
		Bagaimana kepercayaan pasien akan melakukan <i>Lymphoma Exercises</i> di rumah jika sudah pulang?
		Bagaimana kepercayaan pasien terhadap dukungan keluarga dalam melakukan <i>Lymphoma Exercises</i> di rumah jika sudah pulang?
4	Motivasi (Intention)	Bagaimana proses pasien sudah melakukan terapi dengan benar secara mandiri?
		Bagaimana proses pasien sudah melakukan terapi dengan benar secara mandiri di rumah ?
		Bagaimana proses keluarga dalam melaksanakan <i>Lymphoma Exercises</i> di rumah
5	Perilaku (Behaviour)	Bagaimana perubahan perilaku pasien yang sudah bisa melakukan <i>Lymphoma Exercises Therapy</i> secara mandiri ?
		Bagaimana kebiasaan pasien dalam melaksanakan <i>Lymphoma Exercises</i> di rumah ?
		Bagaimana dukungan Keluarga yang sudah bisa membantu <i>Lymphoma Exercises</i> secara mandiri

HASIL

Asuhan keperawatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara komprehensif baik bio, psiko, sosio, kultural maupun spiritual. Asuhan keperawatan merupakan inti dari praktik keperawatan profesional, mencakup serangkaian tindakan sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Dalam upaya untuk terus meningkatkan kualitas dan efektivitas asuhan keperawatan, integrasi teori-teori perilaku kesehatan menjadi semakin penting. Salah satu teori yang mendapat perhatian signifikan adalah *Theory of Planned Behaviour*. Bagian hasil menguraikan tentang karakteristik subjek penelitian, analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat (jika ada). Hasil yang diperoleh dari penelitian harus didukung oleh data yang memadai.



Gambar 1. Integrasi Theory of Planned Behaviour Pada Pasien Limfoma

Aplikasi Theory of Planned Behavior (TPB) dalam Proses Keperawatan

Penerapan Theory of Planned Behavior dalam proses keperawatan diawali dari tahap diagnosis yang mencakup tiga komponen utama: sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Dalam konteks pasien limfoma, teori ini menekankan pentingnya ketiga elemen tersebut dalam membentuk diagnosis keperawatan yang tepat, sekaligus meningkatkan pemahaman dan kualitas perawatan pasien.

Sikap terhadap Pemberian Lymphoma Exercises

Pasien yang memiliki keyakinan positif terhadap terapi cenderung lebih konsisten dalam pelaksanaannya, menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan sikap positif dapat berkontribusi pada hasil yang lebih baik.

Norma Subjektif

Norma subjektif berperan signifikan dalam memotivasi niat perawat maupun tenaga kesehatan untuk terlibat dalam praktik perawatan, sebagaimana ditunjukkan dalam studi terkait perencanaan perawatan lanjutan. Persepsi dukungan sosial dan ekspektasi dari keluarga serta teman sebaya dapat menjadi pendorong kuat bagi perawat dan pasien dalam melaksanakan Lymphoma Exercises secara efektif⁵.

Dalam konteks perencanaan perawatan lanjutan, studi menunjukkan bahwa norma subjektif secara signifikan memotivasi perawat untuk berpartisipasi secara konsisten dan efektif dalam praktik keperawatan. Dukungan sosial dan harapan positif dari kolega serta manajemen institusi dapat

meningkatkan niat perawat untuk menerapkan standar perawatan yang optimal, sehingga berkontribusi pada hasil pasien yang lebih baik⁶.

Oleh karena itu, memperkuat norma subjektif melalui intervensi yang melibatkan lingkungan sosial dan budaya kerja yang suportif menjadi strategi penting untuk meningkatkan kualitas praktik keperawatan.

Persepsi Kontrol Perilaku

Persepsi kontrol terhadap proses keperawatan merupakan faktor krusial; perawat yang merasa kompeten lebih berpeluang untuk menerapkan terapi dengan efektif. Pelatihan dan intervensi edukatif terbukti dapat meningkatkan persepsi kontrol ini, yang pada gilirannya mendukung praktik keperawatan yang lebih optimal⁷.

Meskipun Theory of Planned Behavior (TPB) menyediakan kerangka konseptual yang kuat untuk memahami dan memprediksi perilaku keperawatan, keberhasilan penerapan diagnosis dan intervensi keperawatan tidak hanya bergantung pada faktor-faktor internal seperti sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Faktor eksternal, termasuk kebijakan institusi, budaya organisasi, dan ketersediaan sumber daya, juga memiliki pengaruh signifikan terhadap efektivitas pelaksanaan praktik keperawatan⁸.

Kebijakan rumah sakit yang mendukung serta akses yang memadai terhadap fasilitas dan pelatihan menjadi pendukung utama bagi perawat dalam mengimplementasikan diagnosis keperawatan secara tepat dan konsisten. Tanpa dukungan sistemik tersebut, meskipun perawat memiliki niat dan motivasi tinggi, penerapan intervensi dapat terhambat oleh keterbatasan operasional atau hambatan birokrasi⁹.

Oleh karena itu, untuk mengoptimalkan penerapan TPB dalam praktik keperawatan, perlu adanya sinergi antara upaya peningkatan kapasitas individu perawat dan penguatan kebijakan serta penyediaan sumber daya yang memadai dari institusi. Pendekatan holistik ini diyakini dapat menghasilkan perawatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Kelebihan dan kelemahan *Theory of Planned Behaviour*

Kelebihan dari teori ini untuk pemberian *Lymphoma Exercises* pada pasien limfoma adalah dengan menggunakan pendekatan teori ini perawat dapat melakukan asuhan keperawatan secara holistic baik secara bio, psiko, sosio, dan kultural. Selain itu teori ini dapat membantu perawat untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi pasien dalam melaksanakan terapi secara konsisten dimana ini tidak bisa menggunakan teori lain. *Theory of Planned Behaviour* memperlihatkan bagaimana proses sikap pasien, dukungan pasien dan keyakinan untuk menerima intervensi dan sampai menjadikan itu sebagai behaviour atau kebiasaan di rumah, Dimana ini tidak bisa dilakukan dengan pendekatan teori adaptasi roy ataupun teori transisi.

Teori ini memiliki kekurangan yaitu butuh dukungan yang besar di tahapan Norma yaitu dukungan keluarga maupun tenaga Kesehatan. Di tahap ini jika tidak terimplementasikan maka akan memengaruhi hasil akhir yaitu tidak terciptanya behaviour untuk melakukan *Lymphoma Exercises*.

PEMBAHASAN

Pembahasan Kasus

Kelima kasus memiliki variasi respon yang berbeda terhadap pemberian *Lymphoma Exercises*. Pada pengkajian keperawatan, terdapat kesamaan kondisi fisik secara umum, yaitu pasien merasakan nyeri baik itu di area tangan, kaki, leher, punggung. Kondisi psikologis yang ditampakan adalah hampir semua pasien tampak menahan nyeri sesekali dan mengatakan bahwa cemas jika nyeri muncul. Ke-5 pasien juga percaya bahwa terapi yang diberikan akan mengurangi nyeri. Kondisi sosial dari ke-5 pasien adalah hampir sama yaitu percaya akan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan untuk melakukan *Lymphoma Exercise*. Sedangkan kondisi spiritual, Pasien percaya bahwa dapat melakukan *Lymphoma Exercises* di rumah jika sudah pulang secara mandiri dan didukung keluarga, jika ikhtiar dan upaya sudah dilakukan maka hasilnya juga akan baik. Aspek kultural dari ke -5 pasien ini baik kelompok kontrol dan intervensi hampir sama yaitu bisa melakukan dan akhirnya membiasakan di rumah untuk terapi ini secara benar dan sempurna.

Theory Planned of Behavior menekankan tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku individu, yaitu sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Dalam kasus ini, pasien menunjukkan sikap positif terhadap efektivitas terapi drainase limfatik dalam mengurangi nyeri, didukung oleh norma subjektif berupa dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, serta kontrol perilaku yang dirasakan cukup baik karena pasien merasa mampu melakukan terapi secara mandiri di rumah.

Pendekatan yang berlandaskan TPB mendukung pembentukan kebiasaan positif dan meningkatkan motivasi pasien melalui pemberdayaan dan penguatan dukungan lingkungan sekitar. Studi oleh Godin dan Kok (1996) menunjukkan bahwa intervensi yang didesain berdasarkan TPB mampu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi dengan memperhatikan keyakinan dan hambatan yang dihadapi pasien dalam pelaksanaan terapi¹⁰. Selain itu, penelitian oleh McEachan et al. (2011) menegaskan bahwa TPB efektif dalam memprediksi dan memodifikasi perilaku kesehatan pada berbagai kelompok pasien, termasuk pasien dengan kondisi kronis seperti limfoma¹¹.

Dengan demikian, penggunaan TPB memungkinkan perawat untuk tidak hanya fokus pada tindakan klinis, tetapi juga mengintegrasikan aspek psikososial yang sangat berpengaruh dalam keberhasilan terapi, sehingga perawatan menjadi lebih holistik dan berorientasi pada hasil yang optimal.

Implikasi keperawatan

Penerapan *Theory of Planned Behavior* memungkinkan perawat spesialis onkologi untuk memberikan perawatan secara holistik yang melibatkan berbagai aspek kehidupan pasien limfoma termasuk fisik, emosional, sosial, spiritual dan kultural. Jika perawat umum/general memberikan intervensi secara umum seperti kebutuhan dasar pasien dan kolaborasi, tetapi perawat spesialis mampu memahami konsep *Theory of Planned Behavior*, perawat spesialis onkologi dapat mengenali bahwa didalam perubahan kebiasaan perilaku pasien itu membutuhkan yang namanya perencanaan, dimana dari sikap menerima sampai menjadi suatu kebiasaan melakukan terapi itu membutuhkan proses dan

perlu mendapat dukungan baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

Dalam konteks *Lymphoma Exercises* perawat spesialis onkologi dapat menggunakan *Theory of Planned Behavior* untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi pasien dalam melaksanakan terapi secara konsisten. Dengan memahami sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku pasien, perawat dapat merancang intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap terapi. Misalnya, jika sikap pasien terhadap *Lymphoma Exercises* cenderung negatif karena kurangnya pemahaman tentang manfaatnya, perawat dapat memberikan edukasi yang lebih intensif dan demonstrasi langsung untuk mengubah persepsi tersebut.

Selain itu, penerapan *Theory of Planned Behavior* dalam praktik keperawatan untuk *Lymphoma Exercises* juga memungkinkan perawat untuk melibatkan keluarga dan lingkungan sosial pasien sebagai faktor pendukung yang signifikan. Dengan meningkatkan norma subjektif yang positif terhadap terapi, perawat dapat mendorong terciptanya lingkungan yang mendukung pasien untuk melakukan *Lymphoma Exercises* secara rutin. Perawat juga dapat membantu pasien meningkatkan persepsi kontrol perilaku mereka dengan mengajarkan teknik *Lymphoma Exercises* yang dapat dilakukan di rumah, sehingga pasien merasa lebih mampu dan percaya diri dalam mengelola kondisi mereka sendiri. Pendekatan ini pada akhirnya dapat meningkatkan niat pasien untuk melakukan *Lymphoma Exercises* secara teratur, yang berpotensi menghasilkan hasil terapi yang lebih optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan *Theory of Planned Behavior* memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara holistik yang melibatkan berbagai aspek kehidupan pasien limfoma termasuk fisik, emosional, sosial, spiritual dan kultural. Dengan memahami konsep *Theory of Planned Behavior*, perawat dapat mengenali bahwa didalam perubahan kebiasaan perilaku pasien itu membutuhkan perencanaan, dimana dari sikap menerima sampai menjadi suatu kebiasaan melakukan terapi itu membutuhkan proses dan perlu mendapat dukungan baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan sehingga dapat mencapai *goals* dan *outcome* yang diharapkan.

Teori ini pun memiliki kekurangan dimana butuh dukungan yang besar di tahapan norma, baik itu tenaga Kesehatan ataupun keluarga karena untuk menjadi sebuah behaviour kebiasaan di rumah untuk melakukan *Lymphoma Exercises*, tanpa norma yang bagus maka susah terimplementasikan dengan sempurna. Oleh karena itu asuhan keperawatan keluarga sangat diperlukan ke depannya dan dapat menjadikan inovasi di bidang keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Norman P, Conner M. Health behavior. In: The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology [Internet]. Elsevier; 2016. p. 1–37. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780128093245051439>
2. Conner M. Theory of planned behavior. In: Handbook of Sport Psychology. John Wiley & Sons;

2020. p. 1-18.
3. Zhang CQ, Zhang R, Schwarzer R, Hagger MS. A meta-analysis of the health action process approach. *Heal Psychol* [Internet]. 2019 Jul;38(7):623–37. Available from: <https://doi.apa.org/doi/10.1037/hea0000728>
 4. Shen A, Wu P, Qiang W, Fu X, Zhu F, Pang L, et al. Factors associated with lymphedema self-management behaviours among breast cancer survivors: A cross-sectional study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2023 Oct 25;32(19–20):7330–45. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16833>
 5. Ruiz-Rodríguez I, Hombrados-Mendieta I, Melguizo-Garín A, Martos-Méndez MJ. The Importance of Social Support, Optimism and Resilience on the Quality of Life of Cancer Patients. *Front Psychol* [Internet]. 2022 Mar 9;13. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.833176/full>
 6. Godin G, Bélanger-Gravel A, Eccles M, Grimshaw J. Healthcare professionals' intentions and behaviours: A systematic review of studies based on social cognitive theories. *Implement Sci* [Internet]. 2008 Dec 16;3(1):36. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18631386>
 7. Raiesifar A, Maleki R, Sharifi N, Darabi F, Hojjat S. Psychometric validation of the nursing care behavior questionnaire during emerging disease epidemics: A theory of planned behavior approach. *Heliyon* [Internet]. 2024 Feb;10(4):e25900. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844024019315>
 8. Squires JE, Estabrooks CA, Gustavsson P, Wallin L. Individual determinants of research utilization by nurses: a systematic review update. *Implement Sci* [Internet]. 2011 Jan 5;6(1):1. Available from: <http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-6-1>
 9. Greenhalgh T, Robert G, Macfarlane F, Bate P, Kyriakidou O. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *Milbank Q* [Internet]. 2004 Dec 9;82(4):581–629. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x>
 10. Godin G, Kok G. The Theory of Planned Behavior: A Review of its Applications to Health-Related Behaviors. *Am J Heal Promot* [Internet]. 1996 Nov 1;11(2):87–98. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10163601>
 11. McEachan RRC, Conner M, Taylor NJ, Lawton RJ. Prospective prediction of health-related behaviours with the Theory of Planned Behaviour: a meta-analysis. *Health Psychol Rev* [Internet]. 2011 Sep;5(2):97–144. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17437199.2010.521684>