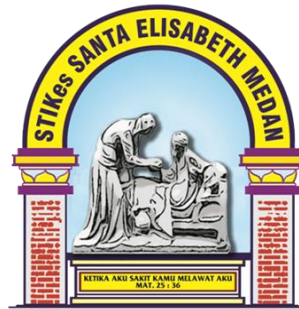


SKRIPSI

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN
CA MAMMAE POST MASTEKTOMI DI RSUP
HAJI ADAM MALIK TAHUN 2025**



Oleh:

Rina Sofiana Limbong

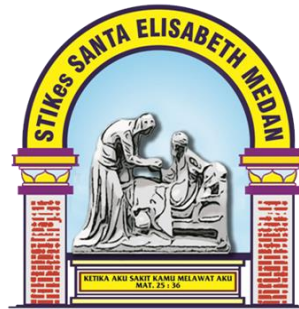
NIM. 032022039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN
CA MAMMAE POST MASTEKTOMI DI RSUP
HAJI ADAM MALIK TAHUN 2025**



Oleh:

Rina Sofiana Limbong

NIM. 032022039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN
CA MAMMAE POST MASTEKTOMI DI RSUP
HAJI ADAM MALIK TAHUN 2025**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Rina Sofiana Limbong

NIM. 032022039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rina Sofiana Limbong
NIM : 032022039
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca*
Mammae Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam
Malik Medan 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis, 12 Desember 2025



(Rina S. Limbong)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Rina Sofiana Limbong
Nim : 032022039
Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mamme Post Mastektomi* Di
RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujiakan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 12 Desemeber 2025

Pembimbing II

(Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Helinida Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns., M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 12 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Rina Sofiana Limbong
Nim : 032022039
Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi*
Di RSUP Haji Adam Malik Medan 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sabtu, 12 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Helinida Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, Ns.,M.Kep.,DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rina Sofiana Limbong

Nim : 032022039

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (*Non-exclusive royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025”**,

Dengan Hak bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 12 Desember 2025

Yang menyatakan

(Rina Sofiana Limbong)



ABSTRAK

Rina Sofiana Limbong 032022039

Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post* Mastektomi Di RSUP
Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

(viii + 56 + lampiran)

Ca mammae adalah kanker yang menyerang jaringan payudara dan merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering dialami perempuan. Salah satu tindakan terapi medisnya adalah mastektomi, yaitu operasi pengangkatan satu atau kedua payudara. Tindakan ini dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis yang signifikan, seperti rasa sakit pasca operasi, perubahan bentuk tubuh, penurunan rasa percaya diri, rasa malu, kecemasan, depresi, serta perasaan tidak utuh sebagai wanita. Dampak tersebut membuat pasien sangat membutuhkan dukungan dari orang terdekat, khususnya suami. Dukungan suami yang optimal dapat membantu pasien menghadapi perubahan fisik dan psikologis pasca mastektomi, meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan, memperkuat rasa percaya diri, serta mempercepat proses pemulihan. Dukungan suami dapat diberikan dalam bentuk dukungan instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 56 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien mendapat dukungan suami dalam dimensi instrumental mayoritas baik sebanyak (69,9%), dimensi informasional mayoritas baik sebanyak (75,0%), dimensi penghargaan mayoritas baik sebanyak (66,1%) serta dimensi emosional mayoritas baik sebanyak (76,8%), dan secara keseluruhan tingkat dukungan suami mayoritas baik sebanyak (73,2%). Kesimpulannya, dukungan suami memiliki peran penting dalam membantu pasien menghadapi dampak mastektomi, baik secara fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, suami diharapkan dapat terus memberikan dukungan secara konsisten dalam semua dimensi instrumental, informasi, penghargaan, dan emosional agar pasien dapat menjalani proses pengobatan dengan lebih baik dan menjaga kualitas hidupnya pasca mastektomi.

Kata Kunci : *Ca Mammae*, Dukungan suami

Daftar Pustaka : (2015-2025)



ABSTRACT

Rina Sofiana Limbong 032022039

*An Overview of Husband Support for Breast Cancer Patients Post-Mastectomy at
Haji Adam Malik General Hospital, Medan 2025*

(ix + 56 + appendix)

Breast cancer is a cancer that attacks breast tissue and is one of the most common types of cancer experienced by women. One of the medical treatments is mastectomy, which is the surgical removal of one or both breasts. This procedure can have significant physical and psychological effects, such as post-operative pain, changes in body shape, decreased self-confidence, embarrassment, anxiety, depression, and feelings of incompleteness as a woman. These impacts make patients in dire need of support from their loved ones, especially their husbands. Optimal support from husbands can help patients cope with the physical and psychological changes after mastectomy, increase their motivation to undergo treatment, strengthen their self-confidence, and accelerate the recovery process. Husband support can be provided in the form of instrumental, informational, appreciative, and emotional support. The purpose of this study is to determine the level of husband support for breast cancer patients after mastectomy. This study uses a descriptive method with purposive sampling technique. The sample in this study consists of 56 respondents. The instrument used is a questionnaire. The results shows that the majority of patients received good support from their husbands in the instrumental dimension (69.9%), the informational dimension (75.0%), the appreciation dimension (66.1%), and the emotional dimension (76.8%). Overall, the level of support from husbands is good (73.2%). In conclusion, spousal support plays an important role in helping patients cope with the physical and psychological effects of mastectomy. Therefore, husbands are expected to continue to provide consistent support in all dimensions, namely instrumental, informational, appreciation, and emotional, so that patients can undergo the treatment process better and maintain their quality of life after mastectomy.

Keywords: Ca Mammae, Spousal Support

References: (2015-2025)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah “**Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan Tahun 2025**”. Dalam penyusunan dan skripsi ini, penulis menemukan banyak kesulitan dan tantangan, tetapi atas bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak akhirnya ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Direktur Rumah Sakit Haji Adam Dr. Zainail safri,spPD KKV,SpJP(K). Selaku ketua dari rumah sakit tempat dari penelitian yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian di RSUP Haji Adam Malik.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners dan pembimbing III dan penguji III saya yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Helinida Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I dan penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing serta memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II dan penguji I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing serta memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



6. Dr. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta ayah saya Tonni Edward Limbong, Ibu saya Nurlin Simamora yang telah membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini. Ketiga saudara kandung saya tercinta, Rosa Nelli Limbong, Erick Santono Limbong, dan Rendi Ervansa Limbong yang selalu memberikan dukungan, doa, dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman Mahasiswa Prodi S1-Keperawatan Tahap Akademik tahun 2022, yang memberi dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 12 Desember 2025

Penulis

Rina Sofiana Limbong



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM	i
PERSYARATAN GELAR	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	ii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	vix
ABSTRACK	ix
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR DIAGRAM.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS.....	9
2.1 Konsep <i>Ca Mammae</i>	9
2.1.1 Defenisi	9
2.1.2 Etiologi <i>ca mammae</i>	10
2.1.3 Manifestasi Klinik <i>Ca Mammae</i>	14
2.1.4 Jenis-jenis <i>Ca Mammae</i>	14
2.1.5 Strategi Pencegahan <i>Ca Mammae</i>	16
2.2 Mastektomi.....	17
2.2.1 Defenisi Mastektomi	17
2.2.2 Jenis-jenis Mastektomi	17
2.3 Dukungan Suami	18
2.3.1 Definisi Dukungan Suami	18
2.3.2 Jenis-jenis Dukungan Suami.....	19
2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami.....	20



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	22
3.1 Kerangka Konsep	22
3.2 Hipotesis.....	23
BAB 4 METODE PENELITIAN	24
4.1 Rancangan Penelitian.....	24
4.2 Populasi Dan Sampel	24
4.2.1 Populasi	24
4.2.2 Sampel	25
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional.....	26
4.3.1 Defenisi Variabel	26
4.3.2 Defenisi Operasional	26
4.4 Instrumen Penelitian	28
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
4.5.1 Lokasi penelitian	30
4.5.2 Waktu penelitian	30
4.6 Prosedur Pengambilan Data	30
4.6.1 Pengambilan Data	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	30
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
4.7 Kerangka Operasional.....	33
4.8 Pengelolaan Data	34
4.9 Analisa Data	34
4.10 Etika Penelitian.....	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian.....	38
5.2.1 Gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	39
5.2.2 Gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi informasional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.	40
5.2.3 Gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi penghargaan/penilaian Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	40
5.2.4 Gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	41
5.2.5 Gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi instrumental, dimensi informasional, dimensi penghargaan/penilaian dan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.....	42
5.3 Pembahasan.....	42



5.3.1	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	42
5.3.2	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	44
5.3.3	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> dimensi penilaian/penghargaan Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	47
5.3.4	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	49
5.3.5	Dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	51
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN		55
6.1	Simpulan	55
6.2	Saran	56
DAFTAR PUSTAKA.....		57
LAMPIRAN		61
1. Pengajuan Judul Skripsi		
2. Surat Izin Pengambilan Data Awal		
3. Surat Permohonan Izin Penelitian		
4. Surat Etik Penelitian		
5. Izin Penelitian		
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden		
7. <i>Informed Consent</i>		
8. Kuesioner Dukungan Suami		
9. Lembar Bimbingan		
10. Master Data		
11. Output Data		
12. Dokumentasi		



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4. 1 Defenisi Operasional Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.	26
Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi dan persentase data demografi pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	38
Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi instrumental Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	39
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi informasional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	40
Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi penghargaan/penilaian Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	41
Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	41
Tabel 5. 7 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien <i>ca mammae post mastektomi</i> berdasarkan dimensi instrumental, dimensi informasional, dimensi penilaian/penghargaan dan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	42



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025	22
Bagan 4. 1 Kerangka Operasional Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	33



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Berdasarkan Dimensi Instrumental Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.....	43
Diagram 5.2 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Berdasarkan Dimensi Informasional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.....	45
Diagram 5.3 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Berdasarkan Dimensi Penilaian/Penghargaan Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	47
Diagram 5.4 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Berdasarkan Dimensi Emosional RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025	49
Diagram 5.5 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.....	51



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca Mammae adalah penyakit berbahaya yang menyerang bagian kelenjar, saluran, dan jaringan pendukung payudara. Penyakit ini disebabkan oleh kerusakan gen yang membuat sel-sel di payudara tumbuh dan kembang tanpa henti. Sel-sel kanker ini bisa menyebar ke bagian tubuh lain lewat aliran darah. *Ca mammae* merupakan kanker yang paling sering dialami oleh wanita diseluruh dunia. Setiap tahunnya, jutaan wanita terdampak dan penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. *Ca mammae* bisa berkembang diberbagai bagian jaringan payudara seperti dikelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat (Yuliza and Lestrari, 2024)

Secara Global, tercatat sekitar 2,3 juta perempuan diseluruh dunia didiagnosis menderita kanker payudara dengan angka kematian mencapai 670.000 pada tahun 2022. Di setiap negara di dunia, *ca mammae* terjadi pada wanita disegala usia setelah pubertas tetapi lebih umum diusia lanjut (WHO, 2024). Sementara itu, data dari WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah kasus kanker di indonesia mencapai 396.914 dengan 234.511 kematian. *Ca mammae* tertinggi ditemukan di Yogyakarta sebesar 2,4%, disusul oleh Kalimantan Timur sebesar 1,0%, Sumatera Barat sebesar 0,9% dan Sumatera Utara sebesar 0,4% (Practices, Pinem and Puspitasari, 2025)

Menurut data dari Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2022 tercatat sebesar 3.206 masyarakat Sumatera Utara menderita kanker dan prevalensi terbanyak kasus *ca mammae* sebesar 393 orang penderita (Pemprov

Sumut, 2023). Menurut *Global cancer Observatory* tahun 2020 menyatakan bahwa terjadi peningkatan penyakit *cancer* menjadi 19,3 juta kasus baru dan menyebabkan 10 juta kematian dalam lima tahun terakhir, diseluruh dunia jumlah total penderita *cancer* mencapai 50,6 juta dengan jenis *cancer* penyebab kematian salah satunya adalah *ca mammae* yang umum terjadi pada wanita diseluruh dunia dengan persentase 11,7% dari total kasus baru.

Tindakan yang digunakan untuk mengurangi penyebaran sel kanker pada pasien yang terkena *ca mammae* sangat bergantung pada jenis kankernya, letaknya ditubuh, serta seberapa jauh penyebarannya. Terapi yang biasa diberikan pada pasien *ca mammae* umumnya melibatkan beberapa cara, seperti rekonstruksi payudara, kemoterapi, radioterapi, terapi hormon, dan mastektomi. Mastektomi menjadi salah satu pilihan terapi yang paling umum dilakukan karena prosedur ini dianggap mampu memperlambat perkembangan sel kanker dengan tingkat keberhasilan mencapai 85% hingga 87% (Sunita *et al.*, 2024). Meski demikian, mastektomi juga memiliki efek samping seperti hilangnya sebagian atau seluruh jaringan payudara, rasa mati pada kulit, hingga resiko kelumpuhan jika tidak mendapatkan penanganan pasca operasi yang tepat (Nurmia and Handayani, 2022).

Pasien *ca mammae* yang menjalani tindakan mastektomi ini bisa menyebabkan masalah psikologis pada pasien seperti penurunan fungsi emosional berupa pemikiran dan emosi negatif. Pemikiran dan emosi negatif yang muncul pada pasien adalah pemikiran otomatis bahwa setelah mastektomi, pasien berpikir badannya tidak sempurna lagi karena hilangnya payudara, jelek, malu, sedih,

khawatir, cemas, marah dan persepsi feminitas (Mustikaningsih and Setyowibowo, 2024)

Di dalam penelitian yang dilakukan oleh Huda, Puspita, dan Safri (2017) dari 41 responden yang dialami pasien *post mastektomi* diketahui bahwa 53,7% atau 22 orang mengalami gangguan citra tubuh. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih et al., (2012) yang mendapatkan hasil bahwa 78,8% penderita *post mastektomi* mengalami depresi berat. Dan sejalan dengan penelitian Tasripiyah Prawesti & Rahayu (2012) menyatakan dari 12 responden yang memiliki kondisi fisik kurang baik 91,7% telah tidak produktif lagi (Guntari and Suariyani, 2016). Oleh karena itu, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti tersebut pemikiran negatif seperti ini diperlukannya dukungan keluarga terutama dukungan dari suami untuk menumbuhkan kembangkan rasa kasih sayang, rasa kepercayaan diri, perhatian, ataupun motivasi pada pasien (Mustikaningsih and Setyowibowo, 2024)

Salah satu upaya dalam mengatasi masalah psikologis pada pasien *ca mammae post mastektomi* menurut (Retnaningsih et al., 2022) adalah faktor eksternal yaitu faktor pendukung. Faktor pendukung terdiri dari dukungan keluarga dan dukungan dari petugas kesehatan lainnya. Faktor pendukung dari keluarga termasuk suami, orang tua, anak-anak atau saudara lainnya yang akan meningkatnya semangat kesembuhan bagi pasien yang mengalami *ca mammae*. Salah satu dukungan keluarga yang sangat berpengaruh pada semangat kehidupan pasien *ca mammae* adalah dukungan suami. Dukungan suami adalah bentuk dukungan yang benar-benar diberikan dan diterima oleh suami kepada istri,

Dukungan suami adalah bentuk interaksi sosial dimana suami memberikan dukungan yang sebenarnya kepada istri yang mengalami *ca mammae* (Ariani, Darmayanti and Santhi, 2022)

Kurangnya dukungan dari suami dapat mengganggu proses kesembuhan pasien *ca mammae*, sehingga peran suami sangat perlu diperhatikan. Berdasarkan berbagai penelitian seperti pada penelitian Y.A. (2019) menunjukkan 32 responden yang mendapat dukungan suami kurang baik dan mengalami kualitas hidup yang kurang baik juga sebanyak 21 orang (65,6%) lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang mendapat dukungan yang baik dari suami sebanyak 11 (35,5%) dari 31 orang . Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (T. Rusmiati, 2023) didapatkan hasil sebagian besar responden mendapat dukungan suami cukup yaitu 56% dengan jumlah 28 orang, kemudian dukungan baik sebanyak 18 responden (36%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Y Elfrida, 2022) berdasarkan terhadap 73 orang responden didapatkan responden dengan dukungan suami kategori cukup sebanyak 56,2% sedangkan dengan dukungan baik sebanyak 43,8%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Setiawan & Roza, 2019) menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dukungan dari suami cukup sebanyak 101 orang (84,2%) dibandingkan dukungan baik sebanyak 12 orang (10,0%) (Sesrianty, Selsa and Fradisa, 2023). Dari hasil penelitian ini mengatakan bahwa peran keluarga terutama dukungan suami sangat dibutuhkan oleh pasien yang menghadapi penyakit kronis ataupun pasien dengan kondisi terminal seperti pada pasien dengan *ca mammae* karena dukungan positif dari suami terhadap kondisi serta harapan pasien.

Di Indonesia maupun luar negeri, diketahui bahwa masih banyak pasien *ca mammae* yang kurang mendapat dukungan dari keluarga terlebih dukungan dari suami. Salah satu kurangnya dukungan dari suami adalah sikap, tindakan dan penerimaan suami terhadap pasien *ca mammae*. Banyak suami yang merasa malu, kurang perhatian, bahkan rasa kasih sayang berkurang terhadap istri karena melihat kondisi fisik istrinya tidak memiliki payudara lagi (Mohdari, Rahmayani and Muhsin, 2021). Dari semua dukungan yang diberikan kepada pasien *ca mammae*, dukungan suami merupakan yang paling penting karena dapat mempengaruhi respon emosional pasien, meningkatkan persepsi, motivasi, emosi, dan sikap pasien dalam menghadapi penyakitnya. Kurangnya dukungan suami pada pasien *ca mammae* disebabkan oleh kebiasaan budaya bahwa suami menganggap bahwa mereka hanya berperan sebagai pencari nafkah sementara urusan lainnya ditanggung oleh istri (Abraham *et al.*, 2025)

Salah satu cara untuk meningkatkan keberhasilan dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* adalah dengan cara meningkatkan peran suami serta melalui dukungan suami, selain itu pihak pelayanan kesehatan sekitar disetiap daerah dengan memberikan penyuluhan betapa pentingnya dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* (Retnaningsih *et al.*, 2022). Pasien *ca mammae* yang mengalami *post mastektomi* sangat memerlukan dukungan dari orang terdekat, salah satunya dukungan dari suami. Suami dianggap sebagai pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada istri yang mengalami *ca mammae post mastektomi*. Dukungan atau support dari suami sangatlah berperan dalam sukses tidaknya dalam proses pengobatan dan

pemantauan *ca mammae*. Semakin besar dukungan yang pasien *ca mammae* dapatkan maka semakin besar pula semangat hidup pasien untuk melawan penyakit yang mereka derita (Abraham *et al.*, 2025).

Hasil dari survey awal yang dilakukan Di RSUP Haji Adam Malik diperoleh jumlah penderita *ca mammae* pada bulan Januari-Mei tahun 2025 sebanyak 633 orang. Maka berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan menggali atau mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan “Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025”. Peneliti akan memberikan masukan tentang pentingnya dukungan dan peran suami dalam penyembuhan pasien *ca mammae*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien yang mengalami *ca mammae post mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi dukungan intrumental Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



2. Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi dukungan informasional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025
3. Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi dukungan penilaian/penghargaan Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025
4. Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025
5. Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian yang dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam ilmu keperawatan tentang dukungan suami pada pasien yang mengalami *ca mammae*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi dan memperkuat dukungan suami melalui edukasi dan konseling keluarga, serta menyediakan pendampingan psikososial bagi pasien *ca mammae* yang kurang mendapatkan dukungan suami untuk menunjang keberhasilan perawatan dan kualitas hidup pasien.



2. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran dan pengembangan kurikulum yang menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan pasien *ca mammae*, serta membekali mahasiswa dengan kompetensi komunikasi terapeutik dan pendekatan psikososial untuk menangani pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan desain dan jumlah sampel yang lebih besar, serta mengeksplorasi lebih dalam pengaruh dukungan suami terhadap aspek psikologis, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien *ca mammae*.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep *Ca Mammae*

2.1.1 Defenisi

Ca Mammae (carsinoma mammae) adalah jenis tumor ganas yang berkembang di jaringan payudara yang meliputi kelenjar penghasil ASI, saluran yang membawa ASI, serta jaringan penunjangnya. Penyakit ini tergolong dalam kategori penyakit itdak menular (*Non- Communicable Diseases/NCD*). Sel kanker ini tidak mengalami kematian seperti sel normal, melainkan terus tumbuh secara agresif dan dapat menekan atau menumbuh sel-sel sehat disekitarnya. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini bisa berujung pada kematian. Beberapa faktor yang meningkatkan resiko kanker payudara antara lain adalah adanya riwayat kanker dalam keluarga, faktor usia, ras, serta paparan terhadap radiasi. Selain itu, kebiasaan merokok baik sebagai perokok aktif maupun pasif, pola makan yang tidak sehat (tinggi lemak, rendah serat, atau mengandung bahan kimia seperti pengawet dan pewarna), serta tidak menyusui anak juga dapat menjadi pemicu munculnya kanker payudara (Sundari *et al.*, 2022)

Salah satu kanker yang paling umum pada wanita diseluruh dunia adalah kanker payudara, yang menyumbang 22% dari semua kasus baru kanker pada perempuan. Selain itu, *ca mammae* berada diurutan kedua sebagai penyebab kematian terkait kanker setelah kanker paru-paru. Kanker payudara pada pria jarang terjadi dan hanya 1% dari seluruh kasus dengan insiden tertinggi pada usia 40-49 tahun sedangkan insiden dibawah 35 tahun hanya 5%. Perubahan dalam

gaya hidup masyarakat dan kemajuan dalam diagnosis tumor ganas payudara berkontribusi pada peningkatan kasus kanker payudara (Pratiwi *et al.*, 2024).

Ca Mammae merupakan penyakit tidak menular dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang begitu sangat cepat tanpa terkendali dari sel maupun jaringan. Pertumbuhan ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebar antarsel dan jaringan tubuh. Kanker payudara disebut juga dengan *carcinoma mammae* adalah sebuah tumor (benjolan abnormal) yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak maupun jaringan ikat payudara). Tumor ini dapat pula menyebar ke bagian lain diseluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase (Kundarti, Titisari and Andrianto, 2024).

2.1.2 Etiologi *ca mammae*

Etiologi *ca mammae* terbagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor resiko yang tidak dapat dihindarkan dan faktor resiko yang dapat dihindarkan menurut Pamungkas (2011) antara lain:

1. Faktor resiko yang tidak dapat dihindarkan:

- a. Gender

Wanita adalah resiko utama dari kanker payudara ini. Pria juga bisa mengidap *ca mammae*, namun perbandingannya adalah seratus banding satu wanita yang terkena kanker payudara dibandingkan pria.



b. Usia

Peluang mengidap *ca mammae* meningkat pada wanita yang usianya sudah tua. Sekitar satu dari delapan penderita *ca mammae* invasive ditemukan pada wanita yang berusia empat puluh lima tahun sedangkan dua dari tiga wanita yang mengidap *ca mammae* invasive berusia lima puluh tahun ke atas ketika kanker tersebut terdeteksi.

c. Genetis

Sekitar lima sampai sepuluh persen *ca mammae* dianggap pada gen (mutasi) warisan pada gen-gen tertentu yang diwarisi dari orang tua. Perubahan gen yang paling umum adalah gen BRCA 1 dan BRCA 2. Wanita dengan perubahan gen ini mempunyai peluang hingga delapan puluh persen terkena kanker payudara sepanjang hidupnya. Perubahan gen yang lain mungkin juga meningkatkan resiko kanker payudara. Jika terwarisi salinan gen bermutasi dari orang tua maka akan berisiko lebih besar terkena kanker payudara.

d. Riwayat keluarga

Resiko *ca mammae* akan menjadi lebih tinggi pada wanita yang memiliki ikatan darah dengan keluarga yang pernah menderita kanker ini. Keluarga bisa berasal dari keluarga ibu atau ayah. Ibu mempunyai saudara perempuan, atau putri (keluarga tingkat pertama) yang *ca mammae* akan mengalami resiko dua kali lipat terkena kanker payudara. Adapun pada keluarga tingkat kedua bisa meningkatkan resiko terkena *ca mammae* sebesar lima kali lipat.



e. Sejarah pribadi akan *ca mammae*

Seorang wanita yang mengalami *ca mammae* pada satu payudaranya mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk menderita kanker baru pada payudara lainnya atau pada bagian lain dari payudara yang sama. Tingkat resikonya bisa tiga sampai empat kali lipat.

f. Ras

Wanita kulit putih kemungkinan kecil menderita *ca mammae* dan kemungkinan besar akan meninggal karena *ca mammae* ini. Alasan yang tampaknya paling mungkin adalah karena wanita Afrika-Amerika mempunyai tumor yang tumbuhnya lebih cepat. Adapun wanita Asia, Hispanik, dan India Amerika mempunyai resiko *ca mammae* lebih rendah.

g. Tingkat ketebalan jaringan payudara

Jaringan payudara yang tebal menandakan terdapatnya jaringan kelenjar yang lebih banyak dan jaringan lemak yang lebih sedikit. Wanita dengan jaringan payudara lebih tebal mempunyai resiko *ca mmame* lebih tinggi. Jaringan payudara yang tebal bisa juga membuat para dokter lebih sulit untuk menyoroti masalah-masalah pada saat menggunakan *mammogram*.

h. Periode menstruasi

Wanita yang mulai mempunyai periode awal (sebelum usia 12 tahun) atau yang telah melalui kehidupan (fase menopause) setelah usia 55 yang sedikit lebih tinggi. Mereka mempunyai periode menstruasi yang lebih dan sebagai akibatna mempunyai lebih banyak hormon *esterogen* dan *progesterone*.



2. Faktor resiko yang bisa dihindari

- a. Tidak mempunyai anak atau mempunyai anak pada saat berusia tua.
Wanita yang tidak mempunyai anak atau mempunyai anak pada saat 30 tahun ke atas mempunyai peluang terkena *ca mammae* yang sedikit lebih tinggi dan pada ibu yang hamil lebih dari satu kali dan pada usia produktif kehamilan bisa mengurangi jumlah total siklus menstruasi seumur hidup wanita yang mungkin menjadi alasan dari efek ini.
- b. Menggunakan pil pengontrol kehamilan. Wanita yang menggunakan pil pengontrol kehamilan mempunyai resiko sedikit lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah menggunakannya. Wanita yang berhenti menggunakan pil ini lebih dari sepuluh tahun lalu tampaknya tidak mempunyai peningkatan resiko karena itu sangatlah baik untuk membicarakan hal ini dengan tentang resiko dan manfaat pil pengontrol kehamilan.
- c. Tidak memberikan ASI. Sebagian kajian telah menunjukkan bahwa pemberian ASI bisa mengurangi resiko terkena *ca mammae* khususnya jika pemberian ASI tersebut berlangsung satu setengah hingga dua tahun. Hal ini terjadi karena pemberian ASI mengurangi jumlah total periode menstruasi wanita, seperti halnya pada saat menjalani kehamilan.
- d. Mengonsumsi alkohol. Ini sangat berkaitan dengan meningkatnya resiko terkena *ca mammae*. Wanita yang meminum satu gelas sehari mempunyai peningkatan resiko yang sangat kecil dan yang mengonsumsi dua hingga

lima gelas sehari akan mengalami peningkatan resiko sekitar satu setengah kali lipat dari wanita yang tidak meminum alkohol sama sekali.

- e. Berat badan berlebih atau obesitas. Mempunyai berat badan berlebih atau obesitas bisa juga dikaitkan dengan peningkatan resiko kanker payudara lebih tinggi, khususnya bagi wanita setelah mengalami perubahan kehidupan (menopause) dan jika berat badan tersebut terjadi selama masa dewasa.

2.1.3 Manifestasi Klinik *Ca Mammae*

Menurut Nisman (2011) mengemukakan manifestasi klinik *ca mammae* antara lain:

- a. Membengkak pada semua atau bagian payudara (meski tidak ada benjolan jauh yang terasa)
- b. Iritasi kulit atau membentuk lesung
- c. Nyeri pada payudara atau puting
- d. Puting melesak ke dalam
- e. Kemerahan, bersisik, atau menebal pada kulit puting atau payudara dan
- f. Kotoran atau cairan yang keluar dari puting, selain dari ASI.

2.1.4 Jenis-jenis *Ca Mammae*

Ca Mammae memiliki beberapa jenis. Savitri (2015) mengemukakan berikut ini adalah beberapa jenis kanker payudara yang patut diketahui sebagai berikut:

- 1. Jenis-jenis *ca mammae* paling umum:
 - a. *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS), atau dikenal juga dengan (*intraductal carcinoma*) dianggap sebagai *ca mammae* non-invasif (tidak menyebar)

atau pre-invasif (belum menyebar). DCIS berarti bahwa sel pembentuk saluran susu berubah bentuk seperti sel kanker.

- b. *Invasive (Infiltrating) Ductal Carcinoma (IDC)*. Jenis kanker ini adalah jenis *ca mammae* paling umum terjadi. Berawal dari saluran susu kemudian menembus dinding saluran dan tumbuh pada jaringan lemak payudara. Sekitar 8 dari 10 kanker payudara invasive adalah IDC.
 - c. *Invasive (Infiltrating) Lobular Carcinoma (ILC)*. Jenis *ca mammae* ini dimulai dari lobules yaitu jaringan yang memproduksi susu dan menyebar ke bagian lain dari tubuh. Sekitar 1 dari 10 kanker invasive adalah ILC.
2. Jenis-jenis *ca mammae* yang jarang terjadi
- a. *Inflammatory Breast Cancer (IBC)*. Jenis *ca mammae* yang tidak biasa dari *ca mammae* invasi ini terjadi 1% hingga 3% dari semua kasus *ca mammae*. Biasanya tidak ada benjolan atau tumor. Akan tetapi IBC ini menyebabkan kulit payudara terlihat merah dan terasa sedikit panas. Selain itu, kulit payudara menebal dan muncul kerutan kulit yang terlihat seperti kulit jeruk. Penyakit paget puting susu. Jenis kanker payudara ini bermula dari saluran payudara dan menyebar ke kulit puting dan areola. Jenis kanker ini merupakan jenis kanker langka dan hanya terdapat sekitar 1% dari semua kasus payudara.
 - b. *Tumor phyllodes* adalah *ca mammae* langka yang berkembang pada stroma (jaringan penghubung) pada payudara. Berbeda dengan karsinoma yang berkembang pada saluran susu atau *lobules*.

- c. *Angiosarcoma* merupakan bentuk kanker ini berawal pada sel yang membentuk pembuluh darah atau pembuluh limfa. Jenis ini sangat langka terjadi, jika terjadi biasanya berkembang sebagai komplikasi dari perawatan radiasi sebelumnya (Putra, 2015)

2.1.5 Strategi Pencegahan *Ca Mammae*

Cara untuk meminimalisasi resiko terkena *ca mammae* dapat dilakukan dengan beberapa Upaya pencegahan terhadap kanker payudara. Rukiyah (2012) dalam Mardiasuti (2015) mengemukakan antara lain:

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah pencegahan yang paling utama dan merupakan bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat. Caranya adalah dengan upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor resiko dan melaksanakan pola hidup sehat. Hal-hal yang dapat dilakukan dengan pencegahan primer yaitu:

- a. Pahami keadaan diri
- b. Mengatur usia reproduksi
- c. Berikan ASI
- d. Menjaga berat badan
- e. Hindari alkohol dan rokok
- f. Diet makanan sehat/kurangi lemak
- g. Menghindari stress
- h. Olahraga
- i. Makanan lebih banyak buah dan sayuran

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini melalui beberapa metode skrining melalui mammmografi.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya akan dapat mengurangi kelainan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita serta mencegah komplikasi penyakit dan meneruskan pengobatan. Tindakan pengobatan dapat berupa operasi walaupun tidak berpengaruh banyak terhadap ketahanan hidup penderita (Putra, 2015)

2.2 Mastektomi

2.2.1 Defenisi Mastektomi

Mastektomi adalah tindakan operasi pengangkatan seluruh payudara yang dahulu berarti termasuk pengangkatan puting susu dan sebagian kulit payudara yang berada diatas tumor. Mastektomi tetap menjadi tambahan penting untuk terapi dan masih diindikasikan pas lesi payudara jinak dan ganas.

2.2.2 Jenis-jenis Mastektomi

1. *Simple mastectomy*

Simple mastectomy merupakan prosedur yang paling umum dilakukan untuk pengangkatan semua jaringan payudara biasanya sayatan kulit elips yang mencakup kompleks puting-areolar (NAC) dilakukan. Sayatan berorientasi diagonal dengan aspek lateral diposisikan lebih tinggi didekat ketiak. Lebar elips bervariasi tergantung pada ukuran payudara dan memastikan penutupan tanpa kelonggaran atau ketegangan yang berlebihan. Elips awal seringkali konservatif dengan penyesuaian akhir dilakukan setelah pengangkatan payudara.

2. *Skin-sparing mastectomy*

Sayatan elips serupa termasuk NAC tetapi mempertahankan sebagian besar kulit payudara, memungkinkan rekonstruksi payudara segera.

3. *Nipple-sparing mastectomy*

Sayatan bervariasi dengan sayatan lipatan inframammary menjadi yang paling umum, diikuti oleh opsi lateral, radial vertical, dan periareolar.

4. *Modified radical mastectomy*

Mastektomi yang menggunakan sayatan yang mirip dengan mastektomi sederhana tetapi dapat meluas ke ketiak untuk limfadenektomi aksila simultan (Goethals, Menon and Rose., 2024)

2.3 Dukungan Suami

2.3.1 Definisi Dukungan Suami

Menurut Koman (2014) mengatakan bahwa suami memiliki peran sebagai pemimpin dan pelindung bagi istrinya. Oleh karena itu, suami berkewajiban untuk mendidik, membimbing, serta, menunjukkan kebenaran kepada istri. Selain itu, suami juga harus memenuhi kebutuhan lahir dan batin istri, memperlakukan

dengan baik, serta bersikap penuh kasih sayang. Salah satu bentuk pendidikan yang diberikan suami adalah melibatkan istri dalam pengambilan keputusan dan menjalin komunikasi yang baik terutama dalam hal mendiskusikan kebijakan terkait segala sesuatu. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam keluarga dan suami mempunyai peranan penting ketika suami dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi suami sebagai motivator dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan (Arbaiyah, Siregar and Batubara, 2021)

Dukungan suami memiliki peran yang sangat penting bagi istri dalam berbagai aspek kehidupan. Hal ini dikarenakan suami merupakan sosok yang setiap hari berinteraksi secara langsung dengan istri dan anak sehingga keberadaannya memberikan pengaruh besar terhadap keduanya baik yang disadari maupun tidak disadari oleh sang ibu (Silaban and Ritonga, 2021)

2.3.2 Jenis-jenis Dukungan Suami

Menurut Harnilawati (2013) dan Friedman (2013) terdapat empat jenis dukungan yang diberikan oleh suami, yaitu:

- a. Dimensi Dukungan Instrumental, yaitu peran suami sebagai pemberi bantuan nyata dan praktis. Dukungan ini mencakup bantuan fisik, seperti pelayanan, dukungan finansial, serta bantuan material lainnya. Termasuk didalamnya adalah bantuan langsung seperti meminjamkan uang atau membantu dalam hal keagamaan, misalnya menyediakan perlengkapan ibadah.
- b. Dimensi Dukungan Informasional, dimana suami berperan sebagai pengumpul dan penyebar informasi. Dukungan ini melibatkan komunikasi

dan tanggung jawab bersama, termasuk memberikan saran, masukan atau Solusi terhadap masalah yang dihadapi. Suami dapat membantu keluarga dalam mengakses informasi seperti menyediakan buku atau menghadirkan tokoh agama untuk memberikan bimbingan.

- c. Dimensi Dukungan Penilaian atau Penghargaan, yaitu dukungan berupa umpan balik, bimbingan, dan bantuan dalam menyelesaikan masalah, serta berfungsi sebagai penguat identitas anggota keluarga. Misalnya, jika ada anggota keluarga yang sedang sakit dan tidak mampu melaksanakan ibadah, maka suami membantu dengan mengajarkan cara-cara ibadah yang bisa dilakukan dalam kondisi tersebut.
- d. Dimensi Dukungan Emosional, yaitu peran suami sebagai tempat berlindung yang memberikan rasa aman, ketenangan, serta membantu anggota keluarga dalam mengelola dan memulihkan kondisi emosional (Arbaiyah, Siregar and Batubara, 2021)

2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut teori (Bobak & Lowdermilk, 2004) menyimpulkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami sebagai berikut:

- a. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif. Kemampuan kognitif membentuk pola berfikir individu termasuk



kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dalam Upaya menjaga Kesehatan.

b. Pendapatan dan Sosial

Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kemampuan suami dalam memberikan dukungan terhadap kesehatan istri dan anak. Faktor ekonomi menjelaskan bahwa semakin tinggi ekonomi individu biasanya ketanggapan terhadap gejala penyakit juga semakin baik. Variable faktor social dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit, mempengaruhi cara seseorang mengidentifikasi serta bereaksi terhadap penyakitnya.

c. Budaya

Pengaruh budaya yang menganggap bahwa istri tidak sederajat dengan suami, sehingga hal tersebut berpengaruh perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri.

d. Status Perkawinan

Status perkawinan menjadi salah satu penyebab keterbatasan dukungan suami pada kesehatan istri. Dukungan suami dipengaruhi faktor internal dan eksternal yang keduanya dapat juga saling berhubungan (Astuti and Purnamayanti, 2022)

BAB 3

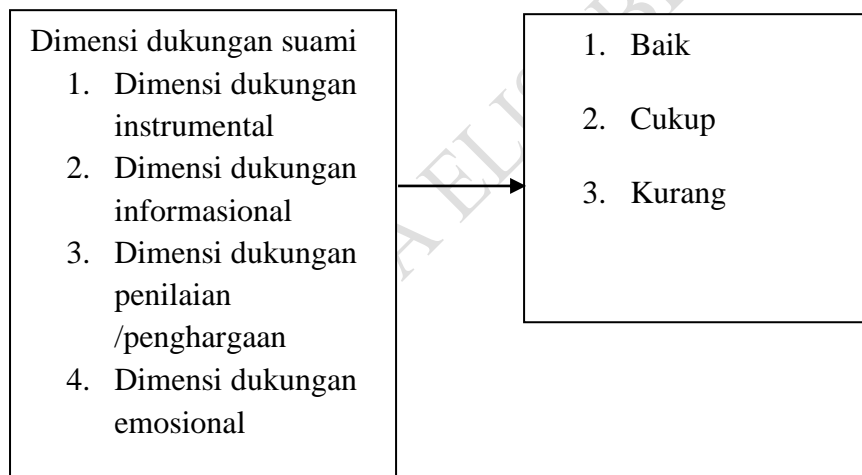
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

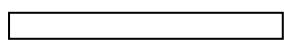
Kerangka konsep adalah kerangka konsep abstrak dari suatu realitis agar dapat dikomunikasikan dalam membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2020)

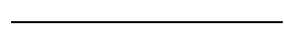
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Dukungan Suami Pada Pasien *Cancer Mammæ Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025

Dukungan Suami



Keterangan

 = Variable yang diteliti

 = Alur yang diteliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu asumsi pertanyaan tentang hubungan antara dua variable atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini tidak terdapat hipotesis karena penulis melakukan penelitian dalam bentuk deskriptif untuk melihat Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian ini memungkinkan beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2020). Penulis menggunakan rancangan penelitian deskriptif karena penulis memaparkan mengenai Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.

Menurut Sukmadinata (2017), penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjabarkan fenomena yang ada, baik fenomena alami maupun fenomena buatan manusia bisa mencakup aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena satu dengan fenomena lain (Ibrahim *et al.*, 2023). Rancangan penelitian ini untuk melihat Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Berdasarkan data awal pada bulan Juli 2025 dari Rekam Medis Di RSUP Haji Adam Malik bahwa dari bulan Januari-Mei pada tahun 2025 jumlah pasien *ca mammae* sebanyak 633 pasien. Dimana setiap bulannya pasien yang mengalami *ca mammae* sebanyak 127 orang. Penelitian ini melibatkan seluruh pasien *ca mammae post mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

4.2.2 Sampel

Menurut polit and beck (2018), sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi yang memilih karakteristik relative sama dan dianggap populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020) dan dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *carcinoma mammae* yang mengalami *post mastektomi* dan memiliki suami di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

Adapun cara yang dilakukan untuk menentukan sampel penelitian adalah rumus slovin dengan margin *error* 10%:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$
$$n = \frac{127}{1 + 127 \times 0.1 \times 0.1}$$
$$n = \frac{127}{1 + 1.27}$$
$$n = \frac{127}{2.27}$$
$$n = 56$$

Jadi jumlah sampel yang digunakan untuk penelitian sebanyak 56 orang.

Keterangan :

n = jumlah sampel yang dicari

N = jumlah populasi

e = margin *error* 10%

4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1 Defenisi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam variable dikarakteristik sebagai derajat jumlah dan perbedaan (Nursalam, 2020)

Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefenisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Variable dalam penelitian adalah pasien *Ca Mammae* Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Tahun 2025.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dan sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

Tabel 4. 1 Defenisi Operasional Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
-----------------	-----------------	------------------	------------------	--------------	-------------



Dimensi Dukungan suami	Dimensi Dukungan suami merupakan sikap, tindakan dan penerimaan tiap-tiap anggota keluarga	Dimensi Dukungan 1.instrumental 2.informasional 3.penilaian 4.emosional	Kuesioner terdiri dari 28 pertanyaan yang menyatakan jawaban Selalu= 4 Sering= 3 Kadang-kadang= 2 Tidak pernah= 1	O R D I N A L	Baik= 84- 112 Cukup= 56-83 Kurang = 28-55
		Dimensi dukungan instrumental	Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan 1-7 menyatakan jawaban Selalu= 4 Sering=3 Kadang-kadang= 2 Tidak pernah= 1	O R D I N A L	Baik= 21-28 Cukup= 14-20 Kurang = 7-13
		Dimensi dukungan informasional	Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan- pertanyaan 8-14 menyatakan jawaban Selalu= 4 Sering= 3 Kadang-kadang= 2 Tidak pernah= 1	O R D I N A L	Baik= 21-28 Cukup= 14-20 Kurang = 7-13
		Dimensi dukungan penilaian	Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan 15-21 menyatakan jawaban Selalu= 4 Sering= 3 Kadang-kadang= 2 Tidak pernah=1	O R D I N A L	Baik= 21-28 Cukup= 14-20 Kurang = 7-13
		Dimensi dukungan emosional	Kuesioner terdiri dari 7 pertanyaan 22-28 menyatakan jawaban	O R D I N	Baik= 21-28 Cukup= 14-20 Kurang

Selalu= 4	A	=7-13
Sering= 3	L	
Kadang-kadang= 2		
Tidak pernah= 1		

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang membantu memperoleh informasi kuantitatif yang objektif, berisi variabel-variabel yang berkarakteristik. Instrumen penelitian menjadi kunci dalam proses pengumpulan data karena membantu peneliti untuk mengukur, mengamati, atau merekam informasi yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis yang diajukan. Dengan menggunakan instrumen penelitian yang tepat, peneliti dapat memperoleh data yang akurat dan dapat diandalkan untuk melakukan analisis, membuat kesimpulan, dan mendukung temuan dalam penelitian (Wada *et al.* 2024).

Instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah instrument Yuswandi (2018). Instrumen penelitian dari data demografi pada kuesioner meliputi: nama responden, nomor responden, umur, alamat, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan suku. Instrumen terdiri dukungan suami memiliki 28 pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* dengan jawaban selalu bernilai 4, sering bernilai 3, kadang-kadang bernilai 2, dan tidak pernah bernilai 1. Pertanyaan dukungan instrumental 1-7, pernyataan dukungan informasional 8-14, pernyataan dukungan penilaian 15-21, pernyataan dukungan emosional 22-28.

Nilai tertinggi yang diperoleh dan yang terendah 28 nilainya dengan menggunakan rumus *statistic*.



$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{112 - 28}{3}$$

$$P = 28$$

P= Panjang kelas dan rentang kelas sebesar 3 kelas, didapat panjang kelas 28.

Dengan P= 28 didapat dukungan suami sebagai berikut:

1. Dimensi dukungan intrumental : Baik= 21-28
Cukup= 14-20
Kurang= 7-13
2. Dimensi dukungan informasional : Baik= 21-28
Cukup= 14-20
Kurang= 7-13
3. Dimensi dukungan penilaian : Baik= 21-28
Cukup= 14-20
Kurang= 7-13
4. Dimensi dukungan emosional : Baik= 21-28
Cukup= 14-20
Kurang= 7-13
5. Dimensi dukungan instrumental, informasional, penilaian, dan emosional
Baik= 84- 112
Cukup= 56-83
Kurang = 28-55

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan, adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih rumah sakit ini adalah karena ditempat ini banyak sampel yang akan diteliti sekaligus lahan praktek klinik selama ini.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan di Poli bedah onkologi pada bulan September-November Di RSUP Haji Adam Malik Medan.

4.6 Prosedur Pengambilan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data ialah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengambilan data diperoleh dari data primer dan sekunder, data primer dalam penelitian ini dengan membagikan kuesioner pada responden yaitu pasien yang mengalami *ca mammae post mastektomi* sedangkan data sekunder dalam penelitian ini yaitu data yang diambil dari rekam medik Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2020), pendekatan ke subjek penelitian adalah proses pengumpulan data. Desain penelitian serta teknik instrumen yang digunakan berpengaruh dalam tahapan pengambilan data. Adapun proses pengampilan data



dapat dilaksanakan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada partisipan.

Berikut ini beberapa proses pengumpulan data:

1. Setelah proposal ini disetujui maka peneliti akan mengurus surat izin meneliti dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah menerima surat izin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan selama melaksanakan penelitian, kemudian peneliti meminta izin ke Direktur Di RSUP Haji Adam Malik untuk melakukan pengumpulan data di Rumah Sakit.
3. Setelah peneliti mendapatkan persetujuan melaksanakan penelitian Di RSUP Haji Adam Malik Medan maka peneliti akan menjumpai responden dan menjelaskan mengenai tujuan dan manfaat peneliti serta cara pengisian kuesioner.
4. Setelah responden menandatangani *Informed Consent*, peneliti memberikan penjelasan kepada responden yang akan dipilih mengenai pengisian lembar, dan diisi secara pribadi hingga mereka memahami. Peneliti mendampingi responden sampai mereka selesai mengisi kuesioner yang diberikan.
5. Pada saat pengumpulan data peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 15 menit.
6. Setelah responden menyelesaikan pengisian, peneliti mengecek kembali kelengkapan data, kemudian mengumpulkan kuesioner dan berterimakasih kepada responden lalu memulai mengolah data.

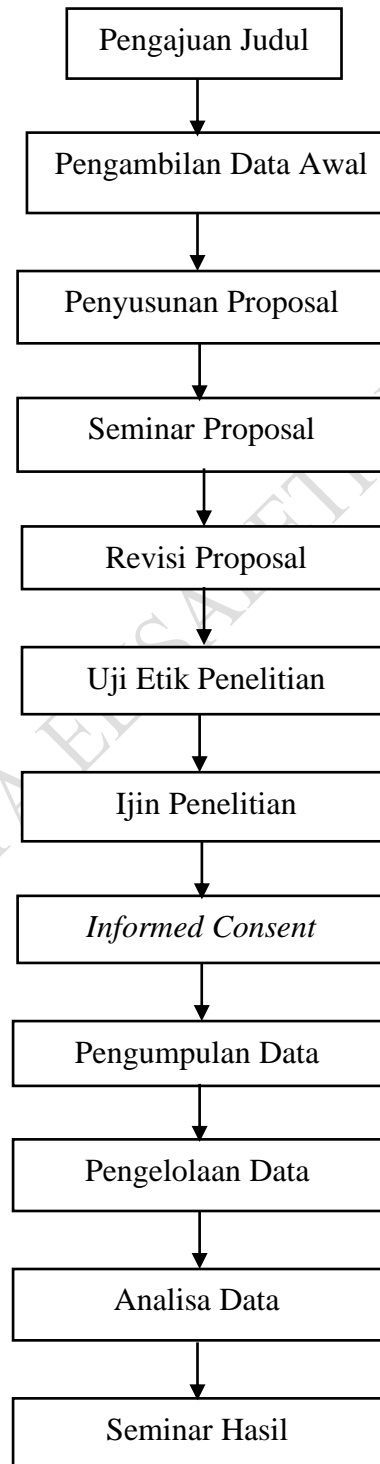
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Nursalam (2020), validitas merujuk pada pemantauan serta pengukuran dimana mencerminkan dasar dari alat yang digunakan untuk mengumpulkan informasi, sehingga mampu menentukan ukuran yang harus dinilai. Jadi instrument yang valid dan reliabilitas untuk uji validasinya dapat dilakukan dengan uji person product momen. Jika nilai r hitung $> r$ table maka dinyatakan bahwa validitasnya dengan taraf signifikan α 5%. Dalam penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitasnya (r hasil $> 0,374$) dan dikarenakan realibitas kuesioner diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh peneliti.

Reliabilitas sebagai konsistensi sebuah hasil penelitian dengan menggunakan berbagai metode penelitian dalam kondisi (tempat dan waktu) yang berbeda. Dengan demikian tujuan utama uji reliabilitas instrumen penelitian ialah untuk mengukur konsistensi alat ukur yang digunakan peneliti adalah kuantitatif. Dalam proposal ini peneliti mengadopsi instrument dari Yuswandi (2018) mengenai dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* dengan uji reliabilitas dukungan suami *croanbach's alpha* bernilai 0,945.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



4.8 Pengelolaan Data

Menurut Nursalam (2020), adalah komponen dalam menghasilkan tujuan utama penelitian, ini difokuskan untuk menjawab berbagai pertanyaan terkait fenomena dengan berbagai jenis uji statistik. Statistik berperan sebagai sarana yang umum digunakan dalam penelitian kuantitatif. Ada beberapa langkah dapat diambil untuk menganalisis data:

1. *Editing* adalah proses dimana penulis memeriksa kelengkapan tanggapan yang diberikan oleh responden dalam kuesioner yang sudah dikumpulkan, dengan maksud untuk memastikan bahwa data yang bersangkutan diproses dengan tepat
2. *Coding* adalah proses mengonversi data yang bersifat huruf menjadi data dalam format angka. Setelah itu, data tersebut dimasukkan secara individual ke dalam file sesuai dengan program statistik yang digunakan pada computer
3. *Scoring* ialah proses menentukan skor yang dicapai oleh tiap responden sesuai dengan jawaban yang mereka berikan terhadap pertanyaan yang disampaikan oleh penulis
4. *Tabulasi* data ialah langkah dalam tahapan pengolahan data yang dimaksudkan untuk menyusun tabel dalam menyajikan Gambaran statistik.

4.9 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), analisis data bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian melalui penerapan berbagai uji statistik guna mengungkap suatu peristiwa. Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk

menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variable penelitian. Analisis data yang juga disebut analisis deskriptif, digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat adalah data demografi nama responden, nomor responden, umur, alamat, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan suku dan melihat distribusi frekuensi dukungan suami berdasarkan dimensi dukungan instrumental, dimensi dukungan informasional, dimensi dukungan penilaian/penghargaan, dimensi dukungan emosional terhadap pasien *ca mammae post mastektomi* di RSUP Haji Adam Malik tahun 2025.

Peneliti akan memastikan bahwa seluruh kuesioner telah terisi lengkap setelah data dikumpulkan. Langkah pertama adalah melakukan penyuntingan untuk memverifikasi kelengkapan isian dalam kuesioner. Setelah itu, dilakukan proses pengkodean, yakni mengubah jawaban responden ke dalam bentuk angka yang sesuai dengan variabel penelitian. Skor kemudian dihitung berdasarkan tanggapan responden terhadap pernyataan yang diajukan. Agar analisis, pengolahan data, dan penarikan kesimpulan lebih mudah, data disajikan dalam bentuk tabel distribusi. Di samping itu, penjelasan tambahan dari narasi responden juga dilibatkan sebagai pelengkap.

4.10 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2020), peneliti harus memahami hak-hak dasar manusia saat melakukan penelitian terutama ketika melibatkan manusia sebagai subjek. Meskipun tidak semua penelitian membawa risiko yang membahayakan partisipan, prinsip utama etika penelitian tetap berfokus pada manfaat, keadilan, dan perlindungan hak subjek.

Menurut polit and beck (2018), secara umum, prinsip etika penelitian dibagi menjadi empat kategori, yaitu:

1. *Beneficience*

Merupakan salah satu nilai etika terpenting dalam penelitian yang menekankan bahwa penelitian harus berupaya memberikan manfaat sebesar-besarnya serta mengurangi risiko atau bahaya (non-maleficence)

2. *Respect for Human Dignity*

Prinsip ini meliputi perlindungan terhadap hak individu untuk membuat keputusan secara sukarela dan sadar terkait keterlibatan mereka dalam penelitian

3. *Justice*

Dalam konteks penelitian, semua partisipan yang dipilih sebagai sampel harus diperlakukan dengan adil tanpa diskriminasi atau perlakuan berbeda antar kelompok responden

4. *Informed Consent*

Persetujuan yang diberikan secara sadar (*informed consent*) berarti partisipan telah menerima dan memahami informasi yang cukup mengenai penelitian, sehingga dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau menolak secara sukarela.

Penelitian ini juga sudah layak etik dari komisi etik penelitian kesehatan dengan No. 153/KEPK-SE/PE-DT/X/2025.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Bungau Lau No.17, Medan Provinsi Sumatera Utara. RSUP Haji Adam Malik merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi Sumatera Utara. Rumah sakit ini berdiri tanggal 21 Juli 1993. RSUP Haji Adam Malik adalah jenis rumah sakit pendidikan berdasarkan SK Menkes RI No. HK.02.03/1/0913/2015 Tanggal 27 Maret 2015 Tentang izin operasional RSUP Haji Adam Malik sebagai Rumah Sakit Umum Kelas A.

Visi RSUP Haji Adam Malik Medan adalah Menjadi Rumah Sakit Yang Memiliki Layanan Unggulan Terbaik Level Asia dengan Pertumbuhan Berkelanjutan dan memiliki Misi RSUP Haji Adam Malik Medan yaitu Meningkatkan Kualitas Pemberi Layanan Melalui Peningkatan Produktivitas Kerja, Memperbaiki Pengalaman Pasien Melalui Perbaikan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Pendukung, Meningkatkan Mutu Layanan Klinis Melalui Standarisasi Pelayanan, Meningkatkan Tata Kelola Rumah Sakit Melalui Digitalisasi Layanan, Memberikan Pengampunan Untuk Meningkatkan Kapabilitas Jaringan Rumah Sakit Secara Nasional dan Menyelenggarakan Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian Yang Berkualitas dan Inovatif. Adapun Motto RSUP Haji Adam Malik Medan yaitu Mengutamakan Keselamatan Pasien Dengan Pelayanan PATEN yakni Pelayanan cepat, Akurat, Terjangkau, Efisien, dan Nyaman.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 56 responden dengan karakteristik yang terdiri dari umur, suku, pendidikan dan pekerjaan pada pasien.

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi dan persentase data demografi pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Karakteristik Responden		<i>f</i>	%
Umur Responden			
Dewasa Muda	(20-39 tahun)	11	19.6
Dewasa Madya	(40-59 tahun)	35	62.5
Lansia Awal	(60-79 tahun)	10	17.9
Total		56	100
Suku Responden			
Jawa		30	55.4
Karo		5	8.9
Nias		2	3.6
Pakpak		1	1.8
Simalungun		1	1.8
Toba		17	28.6
Total		56	100
Pekerjaan Responden			
IRT		49	87.5
Petani		6	10.7
Pensiun		1	1.8
Total		56	100
Pendidikan Responden			
SD		2	3.6
SMP		19	33.9
SMA		30	53.6
SMK		3	5.4
SARJANA		2	3.6
Total		56	100

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi dan persentase data demografi pasien *ca mammae post* mastektomi di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2025 diatas diperoleh bahwa data usia responden paling banyak rentang usia 40-

59 tahun (Dewasa Madya) sebanyak 35 responden (62,5%), usia 20-39 tahun (Dewasa Muda) sebanyak 11 responden (19,6%), usia 60-79 tahun (Lansia Awal) sebanyak 10 responden (17,9%). Berdasarkan suku responden diperoleh bahwa yang bersuku jawa sebanyak 30 responden (53,6%), suku batak toba sebanyak 17 responden (30,4%), suku karo sebanyak 5 responden (8,9%), suku nias sebanyak 2 responden (3,6%), suku simalungun sebanyak 1 responden (1,8%), dan suku karo sebanyak 1 responden (1,8%). Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan bahwa pekerjaan sebagai IRT sebanyak 49 responden (87,5%), petani sebanyak 6 responden (10,7%), dan pensiun sebanyak 1 responden (1,8%). Berdasarkan pendidikan terakhir yang diperoleh bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (53,6%), SMP sebanyak 19 responden (33,9%), SMK sebanyak 3 responden (5,4%), SD sebanyak 2 responden (3,6%) dan Sarjana sebanyak 2 responden (3,6%).

5.2.1 Gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Dukungan Instrumental	<i>f</i>	%
Baik	39	69.6
Cukup	11	19.6
Kurang	6	10.7
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi dan persentase pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental di RSUP Haji Adam

Malik diperoleh bahwa dari 56 responden dukungan suami pada pasien yang mengalami *ca mammae post mastektomi* mendapatkan dukungan baik sebanyak 39 responden (69,9%), dukungan cukup sebanyak 11 orang (19,6%) dan dukungan kurang sebanyak 6 responden (10,7%).

5.2.2 Gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi informasional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025.

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi informasional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Dukungan Informasional	<i>f</i>	%
Baik	42	75.0
Cukup	9	16.1
Kurang	5	8.9
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi informasional di RSUP Haji Adam Malik diperoleh bahwa dari 56 responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 42 responden (75,0%), dukungan cukup sebanyak 9 responden (16,1%) dan mendapat dukungan kurang sebanyak 5 responden (8,9%).

5.2.3 Gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi penghargaan/penilaian Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi penghargaan/penilaian Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Dukungan Penghargaan/penilaian	<i>f</i>	%
Baik	37	66.1
Cukup	11	19.6
Kurang	8	14.3
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi penghargaan/penilaian di RSUP Haji Adam Malik diperoleh bahwa dari 56 responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 37 responden (66,1%), dukungan cukup sebanyak 11 responden (19,6%) dan dukungan kurang sebanyak 8 responden (14,3%).

5.2.4 Gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Tabel 5. 6 Distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Dukungan Emosional	<i>f</i>	%
Baik	43	76.8
Cukup	6	10.7
Kurang	7	12.5
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5.6 distribusi frekuensi dan presentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik diperoleh bahwa dari 56 responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 43 responden (76.8%), dukungan cukup

sebanyak 6 responden (10.7%) dan dukungan kurang sebanyak 7 responden (12.5%).

5.2.5 Gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental, dimensi informasional, dimensi penghargaan/penilaian dan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental, dimensi informasional, dimensi penilaian/penghargaan dan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

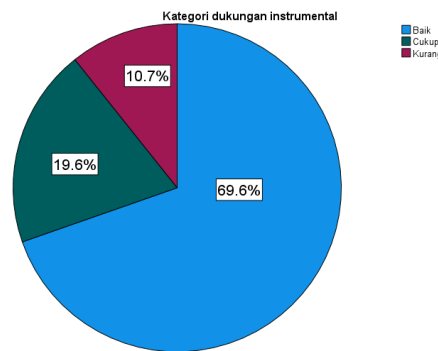
Dukungan Suami	<i>f</i>	%
Baik	41	73.2
Cukup	8	14.3
Kurang	7	12.5
Total	56	100

Berdasarkan tabel 5.7 distribusi frekuensi dan persentase gambaran dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dimensi instrumental, dimensi informasional, dimensi penilaian/penghargaan dan dimensi emosional di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 diatas diperoleh bahwa dari 56 responden yang mendapat dukungan baik dari suami sebanyak 41 responden (73,2%), dukungan cukup sebanyak 8 orang (14,3%) dan dukungan kurang sebanyak 7 responden (12,5%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Diagram 5.1 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Berdasarkan Dimensi Instrumental Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.1 diperoleh bahwa dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* berdasarkan dukungan instrumental yaitu mendapatkan dukungan baik sebanyak 39 responden (69,6%), dukungan cukup sebanyak 11 responden (19,6%) dan dukungan kurang sebanyak 6 responden (10,7%).

Menurut peneliti bahwa dukungan instrumental yang baik biasanya berasal dari peran aktif suami. Salah satu indikator dukungan ini dapat dilihat dari pekerjaan suami. Pekerjaan suami diusia yang produktif saat ini memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan kepada pasien *ca mammae*. Dukungan instrumental yang baik terkait dengan kestabilan suami, baik dari segi waktu maupun penghasilan. Suami yang bekerja dan memiliki penghasilan cukup mampu memenuhi kebutuhan istri, termasuk biaya pengobatan, transportasi, nutrisi tambahan, dan kebutuhan rumah tangga lainnya. Pekerjaan suami tidak hanya menjadi sumber pendapatan, tetapi juga menjadi penopang utama kelancaran perawatan istri. Namun sebaliknya, jika suami dengan penghasilan

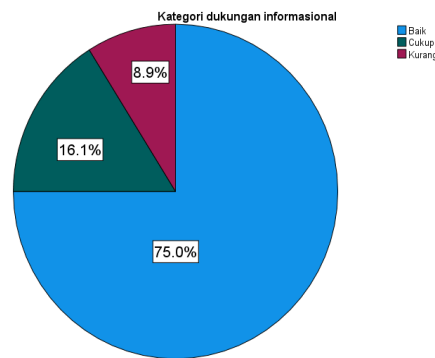
rendah dan banyak tanggungan cenderung kesulitan memberikan dukungan instrumental secara optimal.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (et al., 2022) yaitu dukungan dari suami pada pasien *ca mammae* di puskesmas kalijudan, pacar keling, dan mulyorejo dalam kategori baik. Dukungan suami sangat diperlukan dalam mempengaruhi mekanisme coping. Suami memberikan lebih banyak dukungan dalam bentuk layanan kepada istri dan suami juga memberikan dukungan berupa materi yang diberikan langsung oleh suami kepada istri. Dukungan suami yang baik dapat memberikan kesembuhan penyakit yang diderita istrinya karena suami memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga suami juga dapat mengarahkan keluarga untuk peduli dan hadir dalam kesembuhan istri.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Elfeto, Tahu and Muskananfola (2022) yang menyatakan bahwa suami memberikan pengobatan istri dalam bentuk bantuan tenaga, dana dan waktu. Peran suami sangat dibutuhkan untuk mendampingi istri selama menjalani pengobatan *ca mammae*. Sehingga ketika istri menghadapi suatu masalah (kesehatan) dukungan suami sebagai strategi dalam mencegah untuk mengurangi stres, dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stres lagi. Adanya dukungan dari suami akan membuat istri lebih merasa disayangi, dihargai, diperhatikan bahkan dianggap sebagai pasangan hidup.

5.3.2 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi*
dimensi instrumental di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Diagram 5.2 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Berdasarkan Dimensi Informasional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.2 diatas dukungan informasional dengan dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* dari 56 responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 42 responden (75,0%), dukungan cukup sebanyak 9 responden (16,1%) dan dukungan kurang sebanyak 5 responden (8,9%).

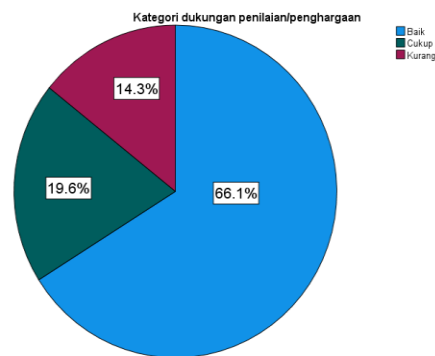
Peneliti berasumsi bahwa dukungan informasional suami kepada istri pasien *ca mammae* mayoritas baik, kemungkinan disebabkan oleh salah satu indikator yaitu tingkat pendidikan suami. Suami berpendidikan tinggi lebih mudah memahami informasi tentang penyakit, pengobatan, efek samping, dan perawatan di rumah, sehingga mampu menyampaikan kembali informasi dengan jelas dan membantu pengambilan keputusan. Namun, berbanding terbalik dengan suami berpendidikan rendah cenderung memberikan dukungan informasional yang cukup karena keterbatasan pemahaman istilah medis, apalagi jika istri juga berpendidikan rendah, sehingga informasi yang diterima dan disampaikan menjadi terbatas.

Penelitian ini didukung oleh Nurhidayati (2025) yang mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan pasien, tingkat pendidikan juga memberikan gambaran terhadap logika dan kesadaran pasien tentang perawatan dan pengobatan *ca mammae*, pasien *ca mammae* yang memiliki pendidikan yang tinggi juga lebih berpeluang memperoleh manfaat pengetahuan dari informasi yang mereka resapi dan pahami mengenai terkait perawatan dan pengobatan *ca mammae*.

Hal ini didukung oleh Dyanna, Dewi and Herlina (2022) yang menyatakan dalam penelitian “hubungan antara dukungan keluarga dan mekanisme coping pada pasien pasca operasi mastektomi di Anyelir dan Cendrawasih I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” bahwa informasi yang baik diberikan dari suami dapat menjadi sumber motivasi dan perhatian khusus bagi istri yang menjalani pengobatan. Pentingnya kehadiran suami untuk tetap menjalin komunikasi, sikap terbuka dan tetap menanyakan kondisi yang dialami istri. Bahkan dukungan suami pula menjadi faktor yang sangat penting dalam menjalani pengobatannya terutama pada pasien *ca mammae* yang sudah dilakukan operasi pengangkatan payudara (*post mastektomi*). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagiyo and Siswanto (2023), yang melakukan penelitian “hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Prof. dr. Soekandar Mojosari Mojokerto” dari 31 responden diperoleh sebanyak 21 responden (67,7%) memiliki dukungan keluarga terutama dukungan dari suami dalam kategori baik.

5.3.3 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* dimensi penilaian/penghargaan Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Diagram 5.3 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Berdasarkan Dimensi Penilaian/Penghargaan Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.3 diatas dukungan penilaian/penghargaan dengan dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi dari 56 responden sebagian besar dukungan dari suami terhadap istri yang mendapat dukungan baik sebanyak 37 responden (66,1%), dukungan cukup sebanyak 11 responden (19,6%) dan dukungan kurang sebanyak 8 responden (14,3%).

Menurut peneliti bahwa dukungan penilaian/penghargaan mayoritas baik dikarenakan salah satu indikator yaitu budaya dan pendidikan. Indikator ini bisa memengaruhi bagaimana suami mendukung istrinya yang terkena *ca mammae*. Jika suami berasal dari budaya yang terbiasa ngobrol terbuka, saling menghargai, dan dekat dengan keluarga, biasanya suami lebih mudah menunjukkan perhatian dan memberi semangat. Tetapi di beberapa budaya, penyakit kanker masih dianggap memalukan atau menakutkan, sehingga suami bisa saja jadi canggung atau kurang menunjukkan dukungan. Selain itu, tingkat pendidikan juga

berpengaruh, suami yang pendidikannya lebih tinggi biasanya punya pemahaman lebih baik tentang penyakit dan apa yang dibutuhkan istrinya selama pengobatan. Mereka cenderung lebih sabar, lebih mengerti perasaan istri, dan bisa memberikan dukungan yang lebih tepat. Jadi, budaya dan pendidikan sama-sama membentuk cara suami bersikap dan memberikan dukungan selama istri menjalani perawatan.

Penelitian ini didukung dengan peneliti yang dilakukan oleh Silaban and Ritonga (2021), yang telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia tahun 2021” menyatakan bahwa dari 30 responden, beberapa responden sebanyak 23 orang (77%) mendapat dukungan baik dari keluarga maupun suami. Dukungan penilaian/penghargaan ini sangatlah penting bagi pasien *ca mammae* dalam melawan penyakit karena dapat menginspirasi pasien untuk menjalani pengobatannya.

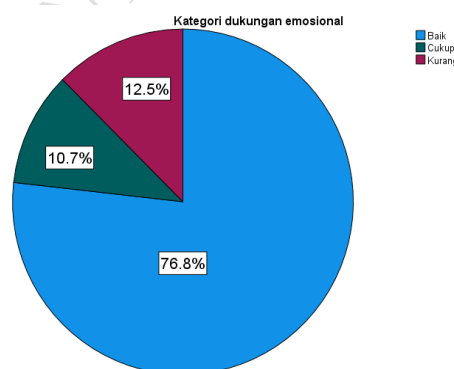
Pada penelitian Ibrahim, Rahma and Liputo (2025) yang mengatakan bahwa keluarga tentang perawatan yang berbasis budaya dapat meningkatkan kualitas dukungan dari keluarga. Hasil serupa juga ditemukan oleh Rahayu (*et al.*, 2022) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat menunjang tingkat pengetahuan, seperti tingkat pendidikan yang rendah terkait dengan informasi dan pengetahuan yang terbatas. Meskipun dalam penelitian ini suami tidak mengetahui definisi dukungan, suami tetap berusaha memberikan dukungan dan memenuhi kebutuhan istrinya.

Pada penelitian Rahayu (*et al.*, 2022) bahwa dukungan ini juga berfokus pada psikologi istri melalui penghargaan positif yang diberikan oleh suaminya. Suami memberikan pujian kepada istrinya, suami juga berperan dalam menggantikan peran istri dengan merawat anaknya dan mengantar dari rumah sakit ke rumah atau sebaliknya serta merawat istri

Dukungan/apresiasi atau penilaian adalah tindakan keluarga untuk membimbing dan memediasi pemecahan masalah sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga, termasuk memberikan dukungan, penghargaan dan perhatian (Silaban and Ritonga, 2021).

5.3.4 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* dimensi emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Diagram 5.4 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Berdasarkan Dimensi Emosional Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



Berdasarkan tabel 5.4 diatas dukungan emosional dengan dukungan suami pada pasien *ca mammae post mastektomi* dari 56 responden diperoleh bahwa dukungan suami yang baik sebanyak 43 responden (76.8%), dukungan cukup

sebanyak 6 responden (10.7%) dan dukungan kurang sebanyak 7 responden (12.5%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa dukungan emosional mayoritas baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas suami mampu memenuhi beberapa indikator dukungan emosional, seperti memberikan perhatian, menyayangi istri, menghargai pendapat istri, serta menunjukkan empati dan kepedulian selama proses pengobatan. Meskipun ada indikator yang masih kurang diberikan kepada istri yaitu mendampingi/mengantar istri ketika berobat. Hal ini kemungkinan disebabkan karena suami sibuk bekerja dan keterbatasan biaya transportasi.

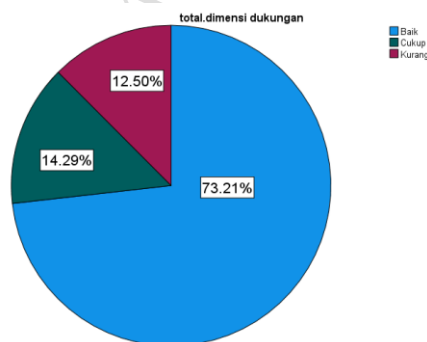
Hasil penelitian ini didukung oleh Retnaningsih (*et al.*, 2022) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden mengalami depresi berat akibat pengobatan yang dijalannya dan membutuhkan waktu lebih lama untuk memulihkan keadaannya. Responden mengalami depresi sendiri karna tidak adanya pendampingan dari suami.

Penelitian ini didukung juga oleh Jayanti, Cahyono and Prasetyo (2023) yang mengatakan bahwa dukungan yang diberikan suami dapat berupa perhatian maupun berperan aktif dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani oleh pasien kanker payudara. Dukungan keluarga yang baik akan membantu semangat pasien secara psikologis, memotivasi pasien untuk terus melakukan pengobatan yang salah satunya adalah kemoterapi sehingga program terapi yang direncanakan sesuai dengan target dan kualitas hidup pasien yang lebih baik.

Dukungan emosional diperlukan pasien untuk meningkatkan rasa aman, nyaman dan rasa percaya diri akibat pengobatan yang telah dilakukan. Dukungan emosional dapat diberikan oleh pasangan, keluarga, teman ataupun masyarakat sekitar pasien berupa rasa kasih sayang, rasa perhatian dan melindungi pasien. Dukungan yang dibutuhkan dan seharusnya diberikan kepada pasien yaitu kasih sayang, perhatian, rasa aman dan nyaman serta kepedulian terhadap pasien. Berbagai dukungan sangat diperlukan bagi pasien *ca mammae post* mastektomi, dukungan ini diperlukan untuk meningkatkan kembali rasa aman, nyaman, rasa percaya diri serta rasa disayangi oleh sekitar (Retnaningsih *et al.*, 2022).

5.3.5 Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Diagram 1.5 Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post* Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025



Berdasarkan tabel 5.4 diatas dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi dari 56 responden diperoleh bahwa dukungan suami yang baik sebanyak 41 responden (73,2%), dukungan cukup sebanyak 8 responden (14,3%) dan dukungan kurang sebanyak 7 responden (12.5%).

Menurut peneliti bahwa dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 mayoritas baik karena sebagian besar suami mampu memberikan dukungan yang baik kepada istri yang menjalani mastektomi. Peneliti beranggapan bahwa hal ini terjadi karena suami menyadari bahwa kondisi kesehatan istri sangat membutuhkan perhatian dan dukungan setelah operasi. Banyak suami berusaha hadir secara langsung dalam proses pemulihan, seperti menemani kontrol ke rumah sakit, membantu pekerjaan sehari-hari, serta memberikan semangat agar istri tetap kuat secara mental. Dukungan ini juga muncul karena adanya rasa kasih sayang, tanggung jawab sebagai pasangan hidup, dan keinginan untuk melihat istri kembali sehat.

Sebaliknya, pasien yang tidak mendapatkan dukungan suami menunjukkan permasalahan yang signifikan dan tidak dapat diabaikan. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya dukungan suami tersebut terutama tampak pada aspek emosional dan pendampingan, dimana sebagian suami belum mampu menunjukkan empati yang konsisten, kurang memberikan perhatian terhadap perubahan citra tubuh istri pasca mastektomi, serta belum sepenuhnya hadir dalam proses pengobatan dan pemulihan. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh keterbatasan pemahaman suami mengenai dampak psikologis mastektomi, beban peran sebagai pencari nafkah, kelelahan emosional, serta anggapan bahwa pemulihan istri merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan semata. Akibatnya, pasien yang kurang mendapatkan dukungan suami berisiko mengalami perasaan tidak dihargai, kesepian, kecemasan, dan penurunan kepercayaan diri, yang dapat menghambat proses adaptasi dan pemulihan pasca operasi. Ini menunjukkan

bahwa kurangnya dukungan suami memiliki dampak yang nyata terhadap kondisi psikologis pasien, sehingga diperlukan intervensi yang lebih terarah seperti edukasi, konseling pasangan, dan pelibatan suami secara aktif dalam perawatan agar dukungan yang diberikan tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional dan berkelanjutan. Hal ini didukung oleh penelitian Fadilah and Hidayat (2025) yang mengatakan bahwa kurangnya dukungan dapat menyebabkan pasien merasa terbebani secara emosional, terutama dalam terapi pengobatan.

Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Sesrianty, Selsa and Fradisa (2023) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga mayoritas baik sebanyak 47 responden (69,1%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusmiati and Maria (2023) diperoleh data bahwa dari 47 responden yang memiliki kualitas hidup dengan kategori baik sebanyak 18 orang (38,3%) dan memiliki kualitas hidup sangat baik dengan kategori sangat baik sebanyak 29 orang (61,7%) dikarenakan mendapat dukungan dari keluarga terutama peran suami. Data yang didapatkan bahwa tinggi rendahnya dukungan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup penderita *ca mammae*. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidupnya, sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka kualitas hidupnya juga akan menurun. Kualitas hidup yang positif bagi pasien seperti dukungan yang diberikan keluarga dapat berupa perhatian maupun berperan dalam program pengobatan dan terapi yang sedang dijalani pasien *ca mammae*.

Pasien *ca mammae* yang menjalani pengobatan banyak mendapat dukungan baik dari sesama, keluarga, sehingga pada indikator psikologis, sosial



dan lingkungan tidak menjadi masalah pada kualitas hidup pada pasien *carcinoma mammae* yang menjalani pengobatan tersebut seperti memiliki tenaga yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari dan puas dengan penampilannya. Dukungan keluarga yang tepat meningkatkan semangat psikologis pasien dan memotivasi mereka untuk melanjutkan pengobatan, sehingga program pengobatan yang direncanakan mencapai tujuannya dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Jayanti, Cahyono and Prasetyo, 2023).

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil yang ditemukan oleh peneliti tentang Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post* Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025 dengan jumlah sampel 56 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 berdasarkan dimensi instrumental berada pada kategori baik sebanyak 39 responden (69,9%).
2. Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 berdasarkan dimensi informasional berada pada kategori baik sebanyak 42 responden (75,0%).
3. Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 berdasarkan dimensi penilaian/penghargaan berada pada kategori baik 37 responden (66,1%).
4. Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 berdasarkan dimensi emosional berada pada kategori baik 43 responden (76,8%).
5. Dukungan suami pada pasien *ca mammae post* mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025 berperilaku baik sebanyak 41 responden (73,2%).

6.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi dan memperkuat dukungan suami melalui edukasi dan konseling keluarga, serta menyediakan pendampingan psikososial bagi pasien *ca mammae* yang kurang mendapatkan dukungan suami untuk menunjang keberhasilan perawatan dan kualitas hidup pasien.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran dan pengembangan kurikulum yang menekankan pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan pasien *ca mammae*, serta membekali mahasiswa dengan kompetensi komunikasi terapeutik dan pendekatan psikososial untuk menangani pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan desain dan jumlah sampel yang lebih besar, serta mengeksplorasi lebih dalam pengaruh dukungan suami terhadap aspek psikologis, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien *ca mammae*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, M.N. *Et Al.* (2025) 'Understanding The Role Of The Husband In Supporting Early Detection , Diagnosis , And Treatment For Breast Cancer Patients In Northern Tanzania : A Qualitative Study'.
- Arbaiyah, I., Siregar, N.S. And Batubara, R.A. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Penggunaan Kontrasepsi Iud Di Desa Balakka Tahun 2020 Ketidakadilan Ini Didorong Oleh Pertumbuhan Populasi (Who , 2014).', 6(2), Pp. 86–95.
- Ariani, N.K.S., Darmayanti, P.A.R. And Santhi, W.T. (2022) 'Dukungan Suami Dengan Proses Adaptasi Psikologi Pada Ibu Nifas Rsad Denpasar Bali Ni', 10(3), Pp. 450–459.
- Astiti, N.K.E. And Purnamayanti, N.M.D. (2022) 'Couple Prenatal Class - Google Books'.
- Bagiyo, W. And Siswantoro, E. (2023) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterap', 1, Pp. 14–29.
- Dyanna, L., Dewi, Y.I. And Herlina (2022) 'Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Mekanisme Koping Pasien Postoperasi Mastektomi', 2(1).
- Elfeto, M.R., Tahu, S.K. And Muskananfolo, I.L. (2022) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Body Image Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruangan Poli', 5, Pp. 26–35.
- Fadilah, A. And Hidayat, M.S. (2025) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rsud Dr. Soetomo



- Surabaya', 12(1), Pp. 9–16.
- Goethals, A., Menon, G. And Rose., J. (2024) *Mastectomy*.
- Guntari, G.A.S. And Suariyani, N.L.P. (2016) 'Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014', 3(1), Pp. 24–35.
- Ibrahim, M.B. *Et Al.* (2023) 'Metode Penelitian Berbagai Bidang Keilmuan (Panduan & Referensi)'.
- Ibrahim, Y., Rahma, S. And Liputo, G.P. (2025) 'Hubungan Pendekatan Multikultural Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Ca Mamae Yang Menjalani Kemoterapi', 6(April), Pp. 89–100.
- Irma, Wahyuni, A.S. And M.Sallo, A.K. (2022) 'Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara', 4(2), Pp. 20–27.
- Jayanti, N.P.I., Cahyono, H.D. And Prasetyo, H. (2023) 'Family Support And Quality Of Life In Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy', 8(1), Pp. 301–307.
- Kundarti, F.I., Titisari, I. And Andrianto, S. (2024) 'Buku Ajar Patofisiologi Dalam Kasus Kebidanan'.
- Mohdari, Rahmayani, D. And Muhsin, M. (2021) 'Dukungan Suami Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Kanker Payudara Diruang Edelweis Rsud Ulin Banjarmasin', 07(1).
- Mustikaningsih, D. And Setyowibowo, H. (2024) *Kebutuhan Psikoedukasi Pasca Mastektomi Untuk Menurunkan Distres Psikologis*.
- Nurhidayati, A. (2025) 'Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Gambaran



- Dukungan Keluarga , Status Nutrisi Dan Skala Nyeri Pasien Post Op Ca Mammæ’, 3(2).
- Nurmia, I. And Handayani, L. (2022) ‘Analisis Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus Lampung’, 4(2), Pp. 114–127.
- Nursalam (2020) ‘Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5’.
- Polit And Beck (2018) *Essentials Of Nursing Research. Edisi 9.*
- Practices, E., Pinem, J.B. And Puspitasari, Y. (2025) ‘Pemberdayaan Ibu Berbasis Peer Support Groups Untuk Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri.’, 4(1), Pp. 16–23.
- Pratiwi, L. *Et Al.* (2024) ‘Mengenal Mencegah Kanker Payudara : Sudut Pandang Teori & Penelitian’.
- Putra, S.R. (2015) ‘Buku Lengkap Kanker Payudara’.
- Rahayu, F.N. *Et Al.* (2022) ‘The Meaning Of Support: A Husband Perspective Of Women Cancer Survivor’, 15(2), Pp. 173–184.
- Retnaningsih, D. *Et Al.* (2022) ‘Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Palliative Pada Pasien Ca Mammæ’, 13(1), Pp. 49–64.
- Rusmiati, T. And Maria, L. (No Date) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Telah Kemoterapi’, 2023, 13(25).
- Sesrianty, V., Selsa, T. And Fradisa, L. (2023) ‘The Relationship Between Family Support And Quality Of Life Of Breast Cancer Patients’.
- Silaban, N.Y. And Ritonga, E.P. (2021) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan



- Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi
Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia', 7(2), Pp. 157–163.
- Sundari, E. *Et Al.* (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari
Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (Tpmb)', 6(4), Pp.
36–46.
- Sunita, K. *Et Al.* (2024) 'Posttraumatic Growth Among Breast Cancer Survivors
After Undergoing Mastectomy', 19(01), Pp. 14–24.
- Wada, F.H. *Et Al.* (2024) 'Buku Ajar Metodologi Penelitian'.
- Wulandari., Y. *Et Al.* (2022) 'Relationship Between Family Support And Quality
Of Life In Breast Cancer Patients', 3(2), Pp. 1–6.
- Yuliza, E. And Lestrari, N.E. (2024) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Teknik
Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara
Pada Remaja', 04(01), Pp. 1–7.



LAMPIRAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN DUKUNGAH SIAWI PADA PASIEN CA MAMMARE
POST MASTEKTEMI DI RUMAH SAKIT HAJI ADAM MALIK MEDAN
TAHUN 2025

Nama mahasiswa : RINA SIFIANA LIMBONG

N.I.M : 032022019


Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep. Ns., M.Kep

Medan, 19 Mei 2025

Mahasiswa,


RINA SIFIANA LIMBONG



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : RINA APRITA LIMBONG
2. NIM : 08202099
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN CA MAMMAE POST MASTECTOMI DI RUMAH SAKIT HAJI ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Helinda Sengih, S.kep, Ns, M.kep	
Pembimbing II	Mardiah Bonu, S.kep, Ns, M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN CA MAMMAE POST MASTECTOMI DI RUMAH SAKIT HAJI ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2025 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 19 Mei 2025

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 17 Juni 2025

Nomor: 819/STIKes/RSUP H-Penelitian/VI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

RSUP Haji Adam Malik Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Rina Sofiana Limbong	032022039	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammariae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025
2	Krisna Yati Br. Silaban	032022069	Gambaran Penerimaan Diri Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



Kementerian Kesehatan
RS Adam Malik

Jalan Bunga Lau Nomor 17
Medan, 20136
Telp: 836.9300
<https://rsamk.co.id>

Nomor : DP.04.03/D.XXVIII.2.2.3/975/2025
Hal : Izin Survei Awal

3 Juli 2025

Yth. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 819/STIKes/RSUP H-Penelitian/VI/2025 tanggal 17 Juni 2025 perihal Surat Izin Survei Awal Penelitian Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu :

Nama : Rina Sofiana Limbong
N I M : 032022039
Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi DI RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025

Maka dengan ini disampaikan Izin Pelaksanaan Survei Awal dimaksud, proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Asisten Manajer Penelitian dan PPTK RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan Contact Person drg. Linda TH Marpaung, M.Kes No. HP. 0811604769.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Utama



dr. Zainal Safri, M.Ked (PD), Sp.PD-KKV, Sp.JP (K)

Tembusan:

1. Peneliti

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 15005567 dan <https://whistle.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ite.keminfo.go.id/verifyPSE>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Oktober 2025

Nomor : 1424/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/X/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Rina Sofiana Limbong	032022039	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 153/KEPK-SE/PE-DT/X/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rina Sofiana Limbong
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammæ* Post Mastektomi
Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2026.

This declaration of ethics applies during the period October 09, 2025 until October 09, 2026.

October 09, 2025
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

RSUP H. Adam Malik Medan

Jalan Bunga Lau Nomor 17

Medan, 20136

(061) 8363000

<https://www.rsham.co.id>

Nomor : DP.04.03/D.XXVIII.2.2.3/1810/2025
Hal : Izin Penelitian

13 November 2025

Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 1424/STIKes/RSUP HAM-Penelitian/X/2025 tanggal 9 Oktober 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan a.n :

Nama : Rina Sofiana Limbong
NIM : 032022039
Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien Ca Mammae Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025

Maka dengan ini kami sampaikan izin penelitian sesuai yang dimaksud dengan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Laporan Hasil Penelitian dan Publikasi Hasil Penelitian wajib diserahkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Tim Kerja Penelitian dengan menggunakan nama afiliasi sebagai berikut :
 - Publikasi Nasional : RS Adam Malik
 - Publikasi Internasional : Adam Malik Hospital
3. Biaya yang timbul akibat penelitian tersebut wajib ditanggung oleh peneliti

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Asisten Manajer Penelitian, Pengembangan dan PTK RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 2 dengan *Contact Person* drg. Linda TH Marpaung, M.Kes No. HP. 0811604769.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plt.Direktur Utama



dr. Zainal Safri, M.Ked (PD), Sp.PD-KKV, Sp.JP (K)
NIP.196805041999031001

Tembusan:
1. Peneliti

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://lte.komdial.go.id/verifyPDF>.



Dipindai dengan CamScanner



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/ibu Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rina Sofiana Limbong

Nim : 032022039

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan, 2025

Peneliti

Rina Sofiana Limbong



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah saya mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul: “ Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae Post Mastektomi* Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025”. Menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 2025

Responden

()



KUESIONER

**GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA PASIEN CA MAMMAE POST
MASTEKTOMI DI RSUP HAJI ADAM MALIK TAHUN 2025**

Data demografi

1. Nama Responden :
Nomor Responden :
Alamat :
Umur :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :

Data demografi suami

2. Nama Suami :
Alamat :
Umur :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :

3. Keluarga yang mendampingi

- ☐ Suami ☐ Mertua
☐ Anak ☐ Dan lain-lain.....

Keterangan:

SL : Selalu

SR : Sering

KD : Kadang

TP : Tidak Pernah

Prosedur pengisian

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) yang dianggap paling tepat.

No.	Pertanyaan	SL	SR	KD	TP
	Dukungan Instrumental				
1.	Suami menyediakan waktu dan semua pengobatan yang saya butuhkan				
2.	Suami saya selalu menyediakan kebutuhan saya sesuai dengan yang saya butuhkan setiap hari				
3.	Suami saya mengingatkan untuk tetap giat dalam pengobatan tanpa memikirkan biaya pengobatan				
4.	Suami memberikan uang untuk pengobatan supaya tetap melakukan pengobatan				
5.	Suami saya mendukung dalam proses				



	pengobatan tanpa memikirkan biaya				
6.	Suami saya marah ketika saya meminta uang secara mendadak dalam pengobatan				
7.	Jika ada kebutuhan yang mendadak dalam pengobatan saya langsung memberitahunya kepada mereka				
	Dukungan Informasional				
8.	Suami saya mengontrol pengobatan dengan cara menanyakan kepada saya apa sudah melakukan pengobatan				
9.	Suami tetap berkomunikasi kepada saya dengan menanyakan kondisi saya dalam melakukan pengobatan setiap hari				
10.	Suami saya tetap bertanya tentang hasil dan hasil di Rumah sakit Haji Adam Malik Medan perkembangan selama saya lakukan selama ini				
11.	Suami saya selalu mendukung saya dan memberikan semangat agar tidak mudah menyerah dalam melakukan pengobatan				
12.	Suami saya membantu dalam memecahkan Masalah dalam pengobatan				
13.	Suami saya mengingatkan untuk tetap istirahat dan melakukan pengobatan tanpa memikirkan hal-hal yang dapat menghambat pengobatan				
14.	Suami saya selalu menjelaskan hal-hal yang belum saya tau tentang proses pengobatan				
	Dukungan Penilaian/Penghargaan				
15.	Jika saya mengalami permasalahan dalam melakukan pengobatan, Suami memberikan nasehat dan mendorong saya untuk tetap melakukan pengobatan setiap waktu				
16.	Jika penyakit saya mulai berkurang, Suami memberikan ucapan selamat dan penghargaan sehingga saya tetap giat dalam pengobatan dengan teratur				
17.	Suami saya membantu saya dalam menyelesaikan masalah yang saya alami				



18	Suami memberikan nasehat atau suportif disaat pengobatan tidak teratur				
19	Suami saya menganjurkan saya untuk selalu minum obat dan melakukan pengobatan				
20	Suami marah ketika saya tidak jujur dalam melakukan pengobatan				
21	Jika saya tidak melakukan pengobatan atau meminum obat, Suami saya selalu memberikan dukungan				
	Dukungan Emosional				
22	Suami saya tetap mendukung setiap usaha yang saya lakukan dalam melakukan pengobatan dengan teratur				
23	Suami saya menghargai pendapat atau gagasan yang saya anjurkan terkait dalam pengobatan				
24	Suami mendampingi setiap saya lakukan Pengobatan				
25	Suami memberikan dukungan yang positif untuk meningkatkan pengobatan saya selama penyembuhan				
26	Suami selalu memberikan perhatian, kasih sayang dan semangat agar tidak mudah putus asa dalam meminum obat selama saya pengobatan				
27	Saya merasa dihargai dan disayangi oleh Suami saya dalam proses pengobatan				
28	Suami selalu memberikan perhatian dalam kesehatan saya serta menghindari saya dalam kelelahan yang berlebihan				

Keterangan:

SL : Selalu

SR : Sering

KD : Kadang

TP : Tidak Pernah

(Yuswandi,2018)



RSUP H. Adam Malik- FK USU

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN (FORMULIR INFORMED CONSENT)		
Peneliti Utama	: Rina Sofiana Limbong	
Pemberi Informasi	: Rina Sofiana Limbong	
Penerima Informasi	: Radian Q. Wamroe	
NO. RM	: 00342725	
Nama Subyek	: Darnida Shantolng	
Tanggal Lahir (umur)	: 12-03-1974 (46 Tahun)	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Alamat	: Sialkalong	
No. Telp (Hp)	: 0813 - 7086 - 8500	
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI (diisi dengan bahasa yang dimengerti oleh masyarakat awam)	TANDAII

1	Judul Penelitian	Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien <i>Ca Mammae Post Mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025	
2	Tujuan penelitian	Mengidentifikasi dukungan suami pada pasien yang mengalami <i>ca mammae post mastektomi</i> Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025.	
3	Cara & Prosedur Penelitian	Pasien/subjek akan diberikan kuesioner terlebih dahulu dengan meminta persetujuan informant consent	
4	Jumlah Subyek	56 Responden	
5	Waktu Penelitian	Oktober-November 2025	
6	Manfaat penelitian termasuk manfaat bagi subyek	memberikan pengetahuan serta informasi dalam ilmu keperawatan tentang dukungan suami pada pasien yang mengalami <i>ca mammae</i> .	
7	Risiko & efek samping dalam penelitian	Tidak Ada	
8	Ketidak nyamanan subyek penelitian	Tersitanya waktu subjek penelitian untuk mengisi lembar pernyataan	
9	Perlindungan Subjek Rentan	Penelitian ini melibatkan pasien yang mengalami <i>ca mammae post mastektomi</i> dengan kesadaran penuh dan persetujuan ditanda tangani oleh yang bersangkutan	
10	Kompensasi bila terjadi efek samping	Tidak Ada	
11	Alternatif Penanganan bila ada	Tidak ada dikarenakan pengumpulan data hanya dilakukan dengan mengisi lembar pernyataan	
12	Penjagaan kerahasiaan Data	Data responden tidak akan dipublikasikan hanya untuk kepentingan peneliti saja	

13	Biaya Yang ditanggung oleh subyek	Semua biaya ditanggung oleh peneliti	
14	Insentif bagi subyek	Tidak ada	
15	Nama & alamat peneliti serta nomor telepon yang bisa dihubungi	Nama : Rina Sofiana Limbong Alamat : Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan Selayang No. Hp : 082165328663	

Inisial Subyek :

(bila diperlukan dapat ditambahkan gambar prosedur dan alur prosedur)

Setelah mendengarkan penjelasan pada halaman 1 dan 2 mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh : **Rina Sofiana Limbong dengan judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien Ca Mammariae Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2025** informasi tersebut sudah saya pahami dengan baik.

Dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui untuk dikusertakan dalam penelitian di atas dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Rina Sofiana Limbong
Diketahui oleh, S

Nama dan Tanda Tangan Subyek

Tanggal

20 Nov 2025

Rina Sofiana Limbong
Nama dan Tanda Tangan Peneliti

Nama dan Tanda Tangan Peneliti

Note :

1. Tanda Tangan saksi/wali diperlukan bila subyek tidak bisa baca tulis, penurunan kesadaran, mengalami gangguan jiwa dan berusia dibawah 18 tahun.

Inisial subyek

2. Jika penelitian hanya menggunakan rekam medis silahkan menghapus nama dan tanda tangan subyek



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rina Sofiana Limbong



NIM : 032022039

Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammae*

Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				P 1	P 2
1.	25 November 2025	Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Bab 5 Hasil dan tabel distribusi frekuensi penelitian		
2.	01 Desember 2025	Mardiaty Barus S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Bab 5 Tabel distribusi frekuensi dan penelitian penelitian dan pembahasan		



3.	03 Desember 2025	Helinda Soragih J.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul revisi tabel ditinjau dan peninjauan dan hasil penelitian	B	
4.	03 Desember 2025	Nurdiah Rani J.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul mengenai revisi pembahasan pendidikan dan tindakan jurnal pendukung		2
5.	04 Desember 2025	Helinda Soragih J.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Pembahasan bab 5 dan peninjauan jurnal pendukung	ls	



6.	05 Desember 2025	Mardiaty Bonis S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Revisi Pembahasan bab 5 - konsal Abstrak Penelitian		27
7.	06 Desember 2025	Mardiaty Bonis S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul revisi Abstrak dan Pembahasan bab 5 Penelitian		27
8.	08 Desember 2025	Mardiaty Bonis S.Kep., Ns., M.Kep	ACC		27



9.	08 Desember 2025	Helinda Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Pembahasan Bab 5 . - Konsul Bab 6 Kesimpulan & Saran - Konsul Abstrak	18	
10.	08 Desember 2025	Helinda Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	Ace sedang.	18	
11.					



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rina Sofiana Limbong



Nim : 032022039

Judul : Gambaran Dukungan Suami Pada Pasien *Ca Mammariae*
Post Mastektomi Di RSUP Haji Adam Malik Tahun 2025


Nama Penguji 1 : Helinida Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama penguji 2 : Mardiaty Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep


Nama Penguji 3 : Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			P1	P2	P3
1	Kamis, 18 Desember 2025	- Konsul revisian saran skripsi - Penambahan jurnal Pendukung - Acc			
2	Jumat, 19 Desember 2025	Konsul Bab 5 Pembahasan - Penambahan Asumsi - Penambahan jurnal Pendukung - Acc			



3	18/12 2025	Aca Jilid			A
4.	22/12 - 2025	Turnitin			



5	Kamis, 18-12-2025	Konsul Abstrak Translate Amanda Sinaga, SS., M.Pd 			



MASTER DATA

NO	NAMA	UMUR	SUKU	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
1	NY.D	46	TOBA	SMA	IRT
2	NY.D	45	TOBA	SD	IRT
3	NY.S	31	JAWA	SMK	IRT
4	NY.L	30	JAWA	SMK	IRT
5	NY.H	39	TOBA	SD	IRT
6	NY.S	48	SIMALUNGUN	SMA	PETANI
7	NY.E	31	TOBA	SMK	IRT
8	NY.W	43	JAWA	SMA	IRT
9	NY.T	65	TOBA	SARJANA	PENSIUN
10	NY.N	59	KARO	SMP	IRT
11	NY.R	41	JAWA	SMA	IRT
12	NY.S	35	JAWA	SMP	IRT
13	NY.S	62	JAWA	SMP	IRT
14	NY.F	65	JAWA	SMP	IRT
15	NY.S	48	KARO	SMA	IRT
16	NY.N	54	JAWA	SMP	IRT
17	NY.S	51	KARO	SMP	IRT
18	NY.L	66	PAKPAK	SARJANA	IRT
19	NY.W	45	JAWA	SMA	IRT
20	NY.N	58	JAWA	SMP	IRT
21	NY.Y	61	JAWA	SMA	IRT
22	NY.S	42	NIAS	SMP	IRT
23	NY.I	46	JAWA	SMA	IRT
24	NY.A	56	KARO	SMA	PETANI
25	NY.L	49	JAWA	SMA	IRT
26	NY.E	73	TOBA	SMA	IRT
27	NY.G	59	JAWA	SMA	IRT
28	NY.R	37	TOBA	SMA	IRT
29	NY.J	54	TOBA	SMA	IRT
30	NY.S	39	TOBA	SMP	IRT
31	NY.P	61	TOBA	SMA	IRT
32	NY.F	54	JAWA	SMP	IRT
33	NY.P	34	JAWA	SMP	IRT
34	NY.M	45	TOBA	SMP	IRT
35	NY.A	41	JAWA	SMA	IRT
36	NY.B	25	JAWA	SMA	IRT
37	NY.S	60	JAWA	SMP	IRT
38	NY.E	44	JAWA	SMP	IRT
39	NY.S	47	JAWA	SMP	IRT
40	NY.H	43	TOBA	SMP	IRT
41	NY.E	57	JAWA	SMP	IRT
42	NY.E	52	JAWA	SMA	IRT
43	NY.A	54	KARO	SMA	PETANI
44	NY.J	68	JAWA	SMA	PETANI
45	NY.B	44	TOBA	SMA	IRT
46	NY.S	49	JAWA	SMA	IRT
47	NY.L	46	JAWA	SMP	IRT
48	NY.J	62	JAWA	SMA	IRT
49	NY.S	51	JAWA	SMP	IRT
50	NY.L	56	JAWA	SMA	PETANI
51	NY.J	51	TOBA	SMA	IRT
52	NY.N	29	JAWA	SMA	IRT
53	NY.D	47	TOBA	SMA	IRT
54	NY.U	31	NIAS	SMA	IRT
55	NY.N	53	JAWA	SMA	IRT
56	NY.S	56	TOBA	SMA	PETANI



H	I	J	K	L	M	N	O	P
Dins1	Dins2	Dins3	Dins4	Dins5	Dins6	Dins7	H.Dins	KODE D.inst
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
1	2	2	2	2	2	1	12	Kurong
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
3	4	4	4	4	1	4	24	Baik
4	4	4	1	4	1	4	22	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
2	4	4	2	4	2	4	22	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	3	1	3	23	Baik
4	4	4	4	4	1	3	24	Baik
3	3	3	4	4	1	4	22	Baik
4	4	4	4	4	1	2	23	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
3	3	3	1	3	3	3	19	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
4	3	4	4	4	2	4	25	Baik
4	3	3	3	3	3	3	22	Baik
4	3	4	3	3	3	3	23	Baik
3	3	3	2	3	3	4	21	Baik
1	3	2	2	2	2	2	14	Kurong
4	3	3	3	3	4	4	24	Baik
4	3	4	4	4	4	4	27	Baik
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	4	4	4	2	4	23	Baik
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	4	4	4	1	4	22	Baik
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
4	3	4	4	4	2	4	25	Baik
2	3	4	4	4	1	4	22	Baik
4	3	3	3	2	3	4	22	Baik
3	3	2	2	2	3	3	18	Cukup
4	3	4	3	3	1	3	21	Baik
1	3	1	1	1	1	1	9	Kurong
1	3	1	1	1	2	2	11	Kurong
3	3	1	2	3	3	2	17	Cukup
1	3	2	1	2	1	1	11	Kurong
2	3	3	2	2	2	3	17	Cukup
3	3	2	3	3	2	3	19	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	2	3	3	2	2	17	Cukup
1	3	2	2	2	2	2	14	Kurong
2	3	2	3	2	1	2	15	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
3	3	2	4	3	2	3	20	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	2	2	2	2	2	15	Cukup
3	3	3	3	3	2	3	20	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	2	2	2	2	2	15	Cukup
3	3	3	3	3	2	3	20	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
2	3	2	2	2	2	2	15	Cukup
179	184	185	180	186	91	186	1191	



Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
Dinf1	Dinf2	Dinf3	Dinf4	Dinf5	Dinf6	Dinf7	H. Dinf	KODE D.inf
1	4	2	4	4	4	4	23	Baik
2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
2	4	4	4	4	4	4	26	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	3	4	4	4	4	25	Baik
4	4	3	3	3	3	2	22	Baik
3	3	3	4	4	4	3	24	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
1	4	2	4	4	4	4	23	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	3	4	4	4	4	4	27	Baik
4	4	4	4	4	2	4	26	Baik
3	4	4	4	4	3	3	25	Baik
4	2	2	4	3	4	2	21	Cukup
4	4	4	4	3	4	4	27	Baik
4	4	4	4	3	2	2	23	Baik
1	3	1	4	2	2	2	15	Kurang
3	2	3	4	3	3	3	18	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	3	4	3	4	3	23	Baik
2	3	2	4	4	4	3	22	Baik
4	3	3	4	3	4	3	24	Baik
1	2	1	4	1	1	1	11	Kurang
1	2	1	4	1	2	1	12	Kurang
3	4	2	4	3	3	2	21	Cukup
1	1	2	4	1	1	2	12	Kurang
2	3	2	4	2	2	2	17	Cukup
4	3	2	4	3	3	3	22	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	4	2	4	3	4	1	21	Baik
3	4	1	4	3	2	1	18	Cukup
1	2	1	4	2	2	2	14	Kurang
2	3	2	4	3	2	1	17	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	1	4	3	3	3	20	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	3	4	2	2	1	18	Cukup
4	4	1	4	3	3	3	22	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	3	4	3	3	3	22	Baik
182	196	173	221	190	190	178	1327	



Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH
Dpn 1	Dpn 2	Dpn 3	Dpn 4	Dpn 5	Dpn 6	Dpn 7	H.Dpn	KODE Dpn
4	4	4	4	4	1	2	23	Baik
2	2	2	2	2	2	2	14	Cukup
4	4	4	4	4	2	4	26	Baik
4	4	4	4	4	2	4	26	Baik
4	1	4	4	4	4	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	2	1	4	19	Cukup
4	4	4	4	4	1	4	21	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	2	4	26	Baik
4	4	4	4	4	4	3	27	Baik
3	3	4	3	3	1	3	20	Cukup
4	3	4	4	4	1	4	24	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	2	4	26	Baik
4	4	4	4	4	1	2	23	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	3	3	3	4	2	3	22	Baik
4	4	4	2	4	1	4	23	Baik
4	3	4	4	4	4	4	27	Baik
4	4	4	3	3	1	3	19	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	3	3	4	2	3	3	22	Baik
1	1	1	2	1	1	2	9	Kurang
4	4	4	3	4	4	4	27	Baik
4	4	3	4	3	3	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
2	4	4	4	4	2	4	24	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
3	4	4	4	3	4	4	26	Baik
2	2	2	4	3	3	3	19	Cukup
4	4	4	3	4	3	4	26	Baik
1	1	2	1	2	1	1	9	Kurang
1	1	2	1	1	1	1	8	Kurang
4	2	1	2	1	1	2	13	Kurang
1	1	2	1	1	1	2	9	Kurang
2	2	3	2	3	2	2	16	Cukup
3	2	3	4	3	2	3	20	Cukup
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
4	3	4	3	3	2	3	22	Baik
3	2	2	3	3	2	2	17	Cukup
2	1	2	2	2	2	1	12	Kurang
2	1	2	2	2	1	2	12	Kurang
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
3	3	3	3	3	1	3	19	Cukup
4	4	4	4	4	1	4	25	Baik
2	1	2	2	2	2	2	13	Kurang
4	1	3	3	3	2	3	19	Cukup
2	2	4	4	4	1	4	21	Baik
3	3	3	3	3	2	3	20	Cukup
190	175	192	189	186	97	184	1202	



AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ
DEm 1	DEm 2	DEm 3	DEm 4	DEm 5	DEm 6	DEm 7	H. DEm	KODE DEm
4	2	1	4	4	4	4	23	Baik
2	2	1	2	2	2	2	13	Kurang
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	1	4	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	4	2	4	4	4	4	25	Baik
3	3	2	3	3	3	4	21	Baik
4	4	2	4	4	4	4	26	Baik
4	4	2	4	4	4	4	26	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
2	1	4	4	4	4	4	23	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
3	3	2	4	3	3	4	22	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	4	3	3	3	3	3	22	Baik
3	3	4	4	4	4	4	26	Baik
4	4	4	3	2	2	2	21	Baik
1	2	1	1	1	2	2	10	Kurang
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	4	4	4	4	3	4	26	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	2	4	4	4	4	26	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
3	3	2	3	4	3	2	20	Cukup
2	3	3	4	3	3	4	22	Baik
4	4	4	3	3	3	4	25	Baik
1	1	2	1	2	1	1	9	Kurang
2	2	1	2	1	1	1	10	Kurang
2	3	1	4	3	2	2	17	Cukup
1	1	1	1	2	1	1	8	Kurang
2	3	1	2	4	4	4	20	Cukup
4	4	2	3	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
3	3	1	3	3	4	4	21	Baik
2	2	1	2	2	2	2	13	Kurang
2	2	1	2	3	2	2	14	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
3	3	1	3	3	3	3	19	Cukup
4	4	4	4	4	4	4	28	Baik
2	2	1	2	2	2	2	13	Kurang
3	3	1	4	4	4	4	23	Baik
4	4	1	4	4	4	4	25	Baik
3	3	1	3	3	3	3	19	Cukup
186	187	117	194	196	192	196	1268	

OUTPUT DATA

Statistics

		Umur Responden	Suku Responden	Pekerjaan Reponden	Pendidikan Responden	Status Responden
N	Valid	56	56	56	56	56
	Missing	0	0	0	0	0

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-39	11	19.6	19.6	19.6
	40-59	35	62.5	62.5	82.1
	60-79	10	17.9	17.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Suku Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	JAWA	30	53.6	53.6	53.6
	KARO	5	8.9	8.9	62.5
	NIAS	2	3.6	3.6	66.1
	PAKPAK	1	1.8	1.8	67.9
	SIMALUNG	1	1.8	1.8	69.6
	TOBA	17	30.4	30.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SARJANA	2	3.6	3.6	3.6
	SD	2	3.6	3.6	7.1
	SMA	30	53.6	53.6	60.7
	SMK	3	5.4	5.4	66.1
	SMP	19	33.9	33.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



Pekerjaan Reponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	49	87.5	87.5	87.5
	PENSIUN	1	1.8	1.8	89.3
	PETANI	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

K.inst

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	69.6	69.6	69.6
	Cukup	11	19.6	19.6	89.3
	Kurang	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

K.inform

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	75.0	75.0	75.0
	Cukup	9	16.1	16.1	91.1
	Kurang	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

K.peng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	66.1	66.1	66.1
	Cukup	11	19.6	19.6	85.7
	Kurang	8	14.3	14.3	100.0
	Total	56	100.0	100.0	



K.emosio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	76.8	76.8	76.8
	Cukup	6	10.7	10.7	87.5
	Kurang	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

total.dimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	41	73.2	73.2	73.2
	Cukup	8	14.3	14.3	87.5
	Kurang	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

STIKES SANTA ELISABETH



DOKUMENTASI

