



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI  
UNTUK SEMBUH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA  
(*CARCINOMA MAMMAE*) DI RSI SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh:**

**DHITA AGUSTINA  
NIM. 30902400152**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2025**



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI  
UNTUK SEMBUH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA  
(*CARCINOMA MAMMAE*) DI RSI SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

**Oleh:**  
**DHITA AGUSTINA**  
**NIM. 30902400152**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2025**

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

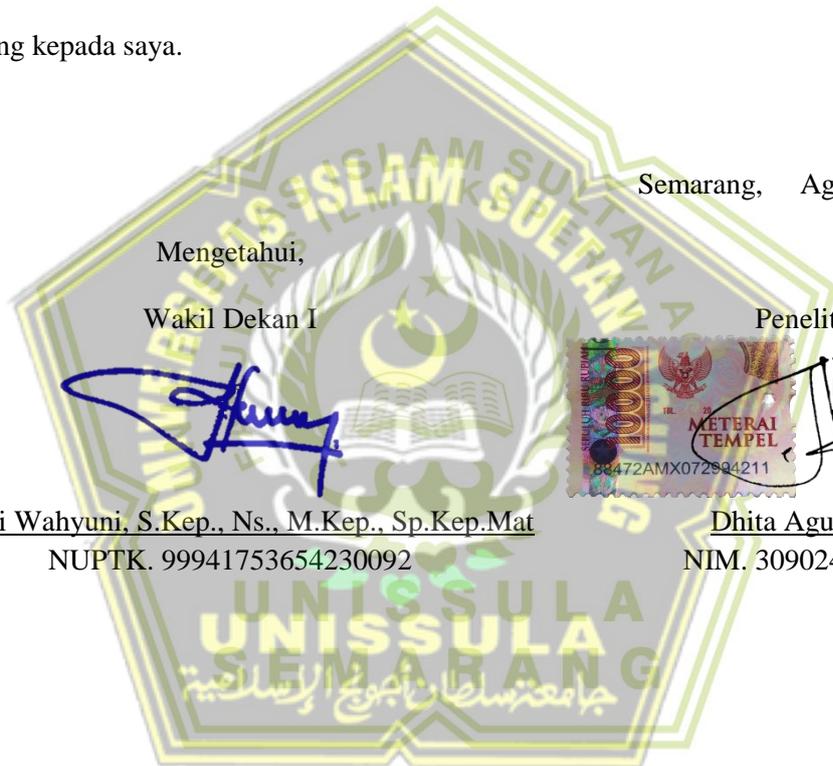


Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat  
NUPTK. 99941753654230092

Peneliti



Dhita Agustina  
NIM. 30902400152



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Skripsi berjudul:**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI  
UNTUK SEMBUH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA  
(*CARCINOMA MAMMAE*) DI RSI SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

Disusun oleh:

**Nama : Dhita Agustina**

**NIM : 30902400152**

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing,

Tanggal: 20 Agustus 2025



Dr. Ns. Erna Melastuti, M.Kep.  
NUPTK. 6852754655231142



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

### **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA (CARCINOMA MAMMAE) DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

**Nama : Dhita Agustina**

**NIM : 30902400152**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal Agustus 2025  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Indah Sri Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep  
NUPTK. 0247766667231063

Penguji II,

Dr. Ns. Erna Melastuti, M.Kep.  
NUPTK.

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep.  
NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Agustus 2025**

**ABSTRAK**

Dhita Agustina

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI  
UNTUK SEMBUH PADA PASIEN KANKER PAYUDARA (CARCINOMA  
MAMMAE) DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

xiv + 51 halaman+ 1 gambar+ 9 tabel+ 4 lampiran

**Latar Belakang :** Kanker adalah sebutan untuk tumor ganas, yakni penyakit akibat sel-sel tumbuh dan berkembang secara abnormal. Kanker merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyerang siapa saja dan terjadi di setiap bagian tubuh seseorang. Keluarga mempunyai peranan besar dalam perawatan pasien kanker, khususnya untuk memberikan motivasi pada pasien kanker dalam menjalani setiap proses pengobatan. Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar dalam setiap tahap perjalanan psikologis yang dilalui pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi. sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berhubungan langsung dengan pasien, perawat memiliki peran penting dalam memberdayakan keluarga melalui pemberian edukasi dan konseling untuk meningkatkan dukungan yang diberikan

**Metode :** Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang. Teknik yang digunakan adalah Purposive Sampling, dengan menggunakan rumus slovin dengan 77 responden. Uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah *uji pearson*

**Hasil :** Hasil penelitian menggunakan uji pearson dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,478 dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) selain itu nilai korelasi pada tabel menunjukkan korelasi yang sedang artinya semakin baik dan meningkat dukungan sosial maka semakin baik dan meningkat motivasi untuk sembuh pada pasien kanker tersebut

**Simpulan :** Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara di RSI Islam Sultan Agung Semarang ( $p\text{ value}$  0,000)

**Kata Kunci :** Dukungan Sosial, Motivasi Untuk Sembuh, Kanker Payudara

**Daftar Pustaka :** 56 (2018-2024).

**NURSING STUDY PROGRAM**  
**FACULTY OF NURSING**  
**SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY OF SEMARANG**  
**Thesis, August 2025**

**ABSTRACT**

Dhita Agustina

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND  
MOTIVATION TO RECOVER IN BREAST CANCER (CARCINOMA  
MAMMAE) PATIENTS AT RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

xiv + 51 pages + 1 pictures + 9 tables + 4 appendices

**Background:** Cancer is the term for a malignant tumor, a disease caused by abnormal cell growth and development. Cancer is a non-communicable disease that can affect anyone and can occur in any part of the body. Families play a significant role in the care of cancer patients, particularly in providing motivation for cancer patients throughout each treatment process. Family support plays a significant role in every stage of the psychological journey breast cancer patients go through during chemotherapy. As healthcare professionals who have the most direct contact with patients, nurses play a crucial role in empowering families through education and counseling to enhance support.

**Method:** This study used a descriptive correlational study with a cross-sectional approach. The sample consisted of breast cancer patients at RSI Sultan Agung Semarang. Purposive sampling technique was employed, employing the Slovin formula, with 77 respondents. The correlation test used in this study was the Pearson test.

**Results:** The Pearson test yielded a calculated correlation value of 0.478 with a significance value of 0.000 (p-value <0.05). Furthermore, the correlation value in the table indicates a moderate correlation, meaning that better and greater social support leads to better and greater motivation to recover in cancer patients.

**Conclusion:** There is a relationship between social support and motivation to recover in breast cancer patients at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang (p-value 0.000).

**Keywords** : Social Support, Motivation to Recover, Breast Cancer

**Bibliography** : 56 (2018-2024).

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat, karunia dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Payudara(*Carcinoma Mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan dan saran yang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang di rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

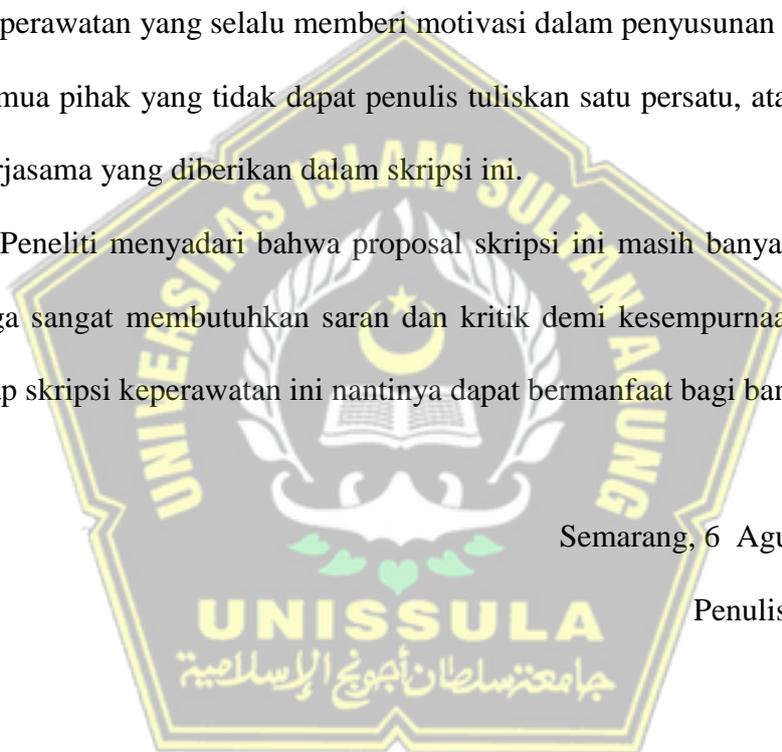
1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum., Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S. Kep.,M.Kep., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.KMB. Selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Erna Melastuti, M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam membimbing dan selalu menyemangati serta memberi nasehat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Indah Sri Wahyuningsih, S. Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam membimbing dan selalu menyemangati serta memberi nasehat dalam penyusunan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Orang tua saya, suami dan anak tercinta yang telah banyak berkorban dan selalu memberikan do'a, perhatian, motivasi, semangat dan nasehat.
8. Teman-teman seperjuangan FIK UNISSULA angkatan 2024-2025 Prodi S1 Keperawatan yang selalu memberi motivasi dalam penyusunan skripsi.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 6 Agustus 2025

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DATAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
1. Kanker Payudara (Carcinoma Mammae).....	6
a. Definisi kanker payudara.....	6
b. Jenis jenis kanker payudara.....	6
c. Etiologi.....	7
d. Tanda dan gejala kanker payudara.....	9
e. Stadium kanker payudara.....	10
a. Definisi.....	11

b.	Jenis-jenis Kemoterapi .....	11
c.	Tujuan kemoterapi.....	12
d.	Efek samping kemoterapi.....	13
2.	Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma Mammae</i> ) .....	16
a.	Pengertian dukungan sosial.....	16
b.	Jenis dukungan sosial .....	16
c.	Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial.....	17
3.	Motivasi Pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma Mammae</i> ).....	19
a.	Definisi motivasi .....	19
b.	Jenis jenis motivasi.....	20
c.	Fungsi motivasi .....	21
B.	Hipotesis .....	21
BAB III	METODE PENELITIAN .....	23
A.	Kerangka Konsep .....	23
B.	Jenis Penelitian .....	23
C.	Definisi Operasional.....	23
D.	Lokasi Penelitian .....	24
1.	Lokasi Penelitian .....	24
2.	Waktu Penelitian .....	24
E.	Populasi dan Sampel.....	24
1.	Populasi .....	24
2.	Sampel .....	25
3.	Teknik Pengambilan Sampling .....	25
F.	Pengumpulan Data.....	27
1.	Sumber Data .....	27
2.	Teknik Pengumpulan Data .....	27

G. Pengolahan Data dan Analisis Data .....	28
H. Penyajian Data.....	31
I. Etika Penelitian.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	33
A. Hasil Penelitian.....	33
1. Karakteristik Responden .....	33
2. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	35
a. Validitas .....	35
b. Reliabilitas.....	36
3. Analisis Univariat.....	37
a. Dukungan Sosial .....	37
b. Motivasi untuk sembuh .....	37
4. Analisis Bivariat.....	38
BAB V PEMBAHASAN.....	40
A. Identifikasi Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma Mammae</i> ).....	40
B. Identifikasi Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma Mammae</i> ).....	41
C. Keeratan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma Mammae</i> ) .....	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran .....	46
DAFTAR PUSTAKA .....	48
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Definisi Operasional.....	24
Tabel 3.2 Kriteria Korelasi.....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden .....	33
Tabel 4.2. Validitas Dukungan Sosial.....	35
Tabel 4.3. Validitas Motivasi Sembuh.....	36
Tabel 4.4. Realibilitas.....	37
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma mammae</i> ) di RSI Sultan Agung Semarang	37
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Motivasi Sembuh pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma mammae</i> ) di RSI Sultan Agung Semarang	38
Tabel 4.7. Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker Payudara ( <i>Carcinoma mammae</i> ) di RSI Sultan Agung Semarang.....	38



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian .....	23
------------	----------------------------------	----



## **DATAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Hasil Output olah data dengan SPSS



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kanker adalah sebutan untuk tumor ganas, yakni penyakit akibat sel-sel tumbuh dan berkembang secara abnormal. Kanker merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyerang siapa saja dan terjadi di setiap bagian tubuh seseorang (Rifda et al., 2023). Kanker adalah sebutan untuk tumor ganas, jenis kanker paling banyak adalah kanker payudara. Kanker payudara yang juga dikenal sebagai Ca mammae merupakan pertumbuhan suatu tumor ganas di dalam payudara yang menyerang dan menyebar ke area sekitarnya serta ke seluruh tubuh (American Cancer Society, 2020). Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular yang umum terjadi pada wanita. Angka insiden kanker payudara pada wanita terus meningkat di seluruh negara di dunia, oleh karena itu, kanker payudara menjadi masalah kesehatan prioritas diseluruh dunia dan di Indonesia (Winasis & Djuwita, 2023).

*Global Cancer Observatory* tahun 2020 mencatat total penderita kanker di dunia mencapai 19 juta penderita dari 7,7 miliar orang populasi di dunia dan angka kejadian kanker adalah 2,3 per 1000 penduduk (Krisdianto et al., 2023). Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 2,3 juta perempuan di seluruh dunia didiagnosis menderita kanker payudara dan 685.000 diantaranya meninggal pada tahun 2020, menjadikan kanker payudara sebagai kanker paling umum didunia (Malingkas et al., 2023). Kanker payudara menjadi jenis

kanker dengan jumlah paling tinggi di Indonesia dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Berdasarkan data Globocan tahun 2020, tercatat sebanyak 68.858 kasus baru kanker payudara, menyumbang sekitar 16,6% dari total 396.914 kasus baru 1 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 2 kanker di Indonesia. Sementara itu, jumlah kematian akibat kanker payudara mencapai lebih dari 22 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2022). Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2023) jumlah penderita kanker payudara di Jawa tengah menunjukkan tren meningkat sejumlah 27%. Jumlah penderita pada 2021 mencapai 8.287 orang, sedangkan pada 2022 mencapai 10.530 orang.

Pasien penderita kanker akan melakukan langkah apapun untuk pengobatan atas penyakitnya, salah satunya adalah dengan kemoterapi. Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi cenderung beresiko 2- 3 kali lebih tinggi mengalami distress psikologi dibanding dengan pasien kanker payudara tanpa kemoterapi (Andriyani, 2021). Prosedur pengobatan yang dilakukan untuk menangani kanker memberikan banyak efek samping terhadap fisik individu. penderita kanker melaporkan bahwa mereka mengalami berbagai kesulitan fisik selama atau setelah perawatan atau pengobatan, misalnya kelelahan, nyeri, mudah lelah, gangguan tidur, dan sembelit (Lee & Park, 2020). Penerimaan diri pada pasien kanker payudara mencerminkan kondisi psikologis dimana individu mampu menerima kenyataan penyakitnya dan kebutuhan akan perawatan medis (Retnaningsih, 2021).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat

penerimaan diri dan motivasi yang rendah. Penerimaan diri yang rendah ditandai dengan pengingkaran kondisi sakit, perilaku menarik diri, hingga keengganan melanjutkan pengobatan (Pradana & Hasan, 2021). Prastiwi, Ira, & Maria (2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien kanker dalam menjalani pengobatan sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang mereka dapatkan. Keluarga mempunyai peranan besar dalam perawatan pasien kanker, khususnya untuk memberikan motivasi pada pasien kanker dalam menjalani setiap proses pengobatan (Kurniawan, Ilmi, & Hiryadi, 2021).

Dukungan keluarga sangatlah penting dalam perjalanan pengobatan pasien. Bentuk dukungan seperti pendampingan ke rumah sakit, mengingatkan jadwal minum obat, dan pemberian semangat terbukti meningkatkan motivasi pasien dalam menjalankan kemoterapi (Armiyati & Chrisdianto, 2021). Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar dalam setiap tahap perjalanan psikologis yang dilalui pasien kanker payudara selama menjalani kemoterapi. sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berhubungan langsung dengan pasien, perawat memiliki peran penting dalam memberdayakan keluarga melalui pemberian edukasi dan konseling untuk meningkatkan dukungan yang diberikan (Maryatun & Mumpuningtias, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis termotivasi untuk menganalisis hubungan antara dukungan sosial dan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara (Ca mammae) Di RSI sultan agung semarang.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan sebelumnya disebutkan bahwa pasien dengan dukungan sosial yang tinggi akan memiliki motivasi yang tinggi untuk memperoleh kesembuhan, namun fakta di lapangan yang ditemukan peneliti menunjukkan hal yang berbeda, meskipun memiliki dukungan sosial tinggi namun motivasi yang dimiliki pasien rendah untuk memperoleh kesembuhan. Hal tersebut menarik untuk diteliti apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara (Carcinoma mammae)?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara (Carcinoma mammae).

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, stadium Ca Mammae, total kemoterapi, dan lama terdiagnosa Ca Mammae
- b. Mengetahui gambaran penerimaan diri pada penderita Ca Mammae yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang
- c. Gambaran dukungan keluarga
- d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi pada penderita Ca Mammae yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi masyarakat

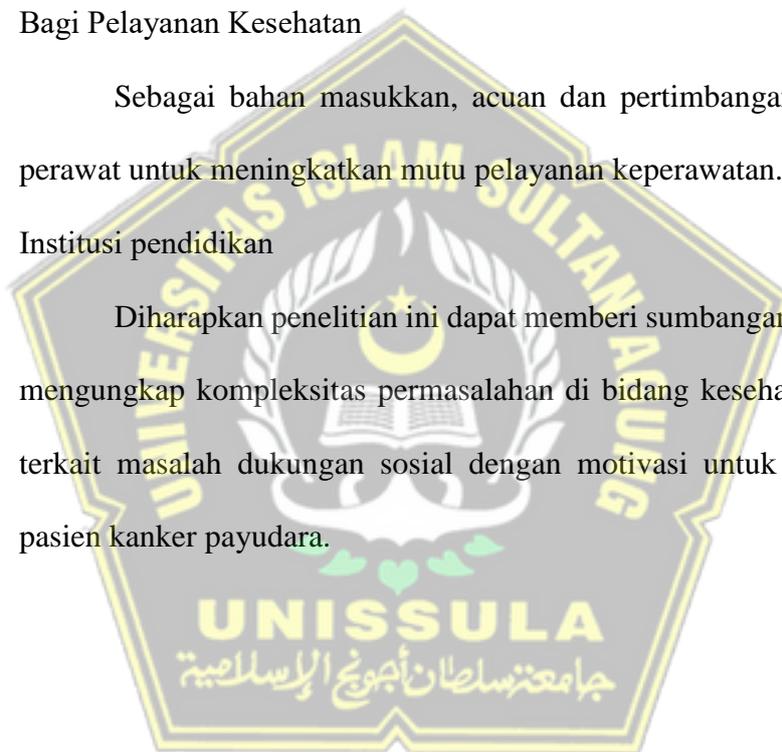
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang penyakit kanker payudara, dan penelitian ini dapat menjadi masukan yang berharga bagi masyarakat umum agar lebih memperhatikan anggota keluarganya yang menderita Ca Mammae

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan, acuan dan pertimbangan bagi profesi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi sumbangan teoritis untuk mengungkap kompleksitas permasalahan di bidang kesehatan dan sosial terkait masalah dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Kanker Payudara (Carcinoma Mammae)**

###### **a. Definisi kanker payudara**

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel-sel tidak normal pada jaringan payudara yang membentuk tumor. Sel-sel payudara berproliferasi dengan cepat akibat kerusakan DNA sehingga membentuk massa tumor di jaringan payudara (Mudjiman, 2020). Pertumbuhan sel kanker payudara umumnya dimulai dari kelenjar susu (duktus) atau lobus dan dapat menyebar ke bagian payudara lainnya (Ariawan et al., 2022).

Kanker payudara adalah tumor ganas menembus kelompok kelenjar susu, salurannya, jaringan adiposa, dan jaringan ikat (Setyani et al., 2020). Umumnya, kanker payudara lebih sering menyerang perempuan, tetapi laki-laki juga bisa terkena kanker payudara. (Wibawa, 2022).

###### **b. Jenis jenis kanker payudara**

Menurut (Kurniasari & Mardiana, 2021) macam kanker payudara yang umumnya timbul di perempuan sebagai contoh berikut:

1) *Ductural Carcinoma In situ*

DCIS sebagai tumor mammae *Non-Invasif* (tidak menyebar), terutama terdiri dari leses yang berukuran minimal yang tidak bisa dihilangkan dan memiliki kemampuan untuk beralih sama sel ca dan menyebarkan ke total sistem darah lobules payudara (Ganda & Bunyamin, 2021).

2) *Invasive (Infiltrating) Ductural Carcinoma*

*Invasive (Infiltrating) ductural carcinoma* (IDC) berasal dari sirkulasi susu, kemudian melewati benteng alur dan, berkembang di IDC dapat menyebar ke jaringan lemak payudara pada tahap ini mulai badan melalui sistematik kelenjar otot bening dan, 13 pengaliran darah (Ayu *et al.*, 2021).

3) *Invasive (Infiltrating) Lobular Carcinoma*

Pada LCIS, pertumbuhan besaran sel kanker tampak jelas, sel tersebut terlihat dalam kelenjar mammae perempuan (*lobules*). Mulai kelenjar susu yaitu jaringan yang akan memproses susu, serta menyebar pada bagian tubuh yang lain (Kusumawaty *et al.*, 2021).

c. Etiologi

Faktor resiko terjadinya Ca Mammae menurut Rahayuningsih et al. (2022)

1) Jenis kelamin

Insiden Ca Mamme jauh lebih tinggi terjadi di wanita daripada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh keberadaan hormon

estrogen pada perempuan yang diduga memicu pertumbuhan kanker payudara. Pada laki-laki, insiden kanker payudara hanya sekitar 1% dari total kasus pada perempuan.

2) Usia

Risiko untuk mengidap kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Wanita yang berusia di atas 50 tahun memiliki risiko tertinggi untuk terkena kanker payudara.

3) Genetik

Wanita dengan riwayat keluarga penderita Ca Mammae berisiko lebih tinggi daripada tanpa riwayat. Studi genetika menunjukkan adanya kaitan antara gen tertentu dengan kanker payudara.

4) Riwayat kanker (individu, keluarga, dan reproduktif)

Perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko lebih tinggi untuk mengidap penyakit serupa. Penelitian genetik mengungkapkan adanya kaitan antara kanker payudara dan beberapa gen tertentu. Wanita yang pernah mengalami infeksi atau menjalani operasi tumor jinak pada payudara juga memiliki risiko lebih besar terkena kanker payudara.

5) Paparan sinar radiasi

Paparan sinar-X/radioterapi pada dada meningkatkan risiko Ca Mammae.

d. Tanda dan gejala kanker payudara

Tanda-tanda terkait dengan fase *ca mammae* menurut (Maifita, 2020) sebagai contoh berikut:

1) Fase awal

Fase pertama pada pasien kanker payudara yang tidak menunjukkan tanda atau gejala yang paling sering yaitu penebalan dan benjolan sel di payudara.

2) Fase lanjut

a) Luka *mammae* yang panjang namun belum sehat meskipun telah telah diobati.

b) Adanya transformasi dalam bentuk dan ukuran pada payudara.

c) Kulit pada payudara seperti kulit jeruk.

d) Puting susu tertarik kedalam.

e) *Eksim* pada biji susu serta sekitar dan telah lama tidak pulih walaupun sudah mengobati.

f) Puting terasa sakit, keluar cairan, keluar darah dan cairan cair yang keluar dari pemasangan atau bahkan sampai mengeluarkan air susu dari perempuan yang tidak menyusui atau hamil.

3) Metastase luas

a) Terjadi peningkatan pada kelenjar getah bening dibagian atas tubuh serta *servikal*.

- b) Hasilnya dari rotgen thorak yang tidak normal dengan efusi pleura.
  - c) Fungsi hati yang abnormal.
  - d) Terjadi mengalami peningkatan alkali fosfatase atau adanya nyeri pada tulang yang berhubungan melalui penyebarannya yang sudah masuk ke dalam tulang.
- e. Stadium kanker payudara

Sebagai panduan untuk pengobatan dan pengawasan, penentuan stadium kanker sangat penting serta penetapan prediksi. Strategi pencegahan kanker payudara menurut (Andini *et al.*, 2022) sebagai contoh berikut:

- 1) Stadium IA: tumor tidak menyebar ke luar payudara dan ukuran 2 cm kecil.
- 2) Stadium IB: tumor tidak terlihat dari luar mammae karena menemukan kelompok kelenjar getah bening mammae berukuran sekitar 2 cm kecil.
- 3) Stadium IIA: benjolan ukuran menemukan pada mammae dan kelenjar limfa ukuran satu hingga tiga di dekat ketiak atau didekat tulang dada.
- 4) Stadium IIB: benjolan ukuran dua sentimeter, lima sentimeter, tersebar pada satu hingga tiga kelenjar limfa disekitar ketiak tulang dada.
- 5) Stadium IIIA: kelenjar getah limfa mengandung benjolan yang 5 cm dan sebagian kecil sel ca.

- 6) Stadium IIIB: unit ca menyebar pada kulit mammae sampai dinding dada, dimana mereka merusak jaringan kulit hingga menyebabkan pembengkakan. Ditambah lagi unit ca mulai tersebar sembilan kelenjar limfa yang diketiak dikelenjar limfa yang terletak didekat tulang dada.
- 7) Stadium IIIC: meskipun benjolan mungkin tidak terlihat, sel kanker dikulit payudara membengkak hingga terbentuk luka terbuka. Pada tahap ini juga, kanker tersebar pada dinding dada.
- 8) Stadium IV: Pada tahap unit ca menyebar tubuh diluar payudara, seperti: tulang, paru-paru, hati, otak dan kelenjar limfa dibatang leher.

## 2. Kemoterapi

### a. Definisi

Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang dapat dilakukan melalui pemberian obat secara oral atau intravena. Obat kemoterapi bekerja dengan cara merusak sel-sel kanker sehingga tidak membelah dan menyebar ke jaringan tubuh lainnya. Mekanisme obat kemoterapi adalah dengan merusak DNA sel kanker sehingga sel tidak bisa tumbuh dan membelah dengan benar. Obat kemoterapi juga dapat menghambat sinyal-sinyal yang diperlukan sel kanker untuk membelah diri (Mundarti, 2019).

### b. Jenis-jenis Kemoterapi

- 1) Kemoterapi primer : kemoterapi yang digunakan sebagai pengobatan utama. Pada kemoterapi ini dikombinasikan dengan

pengobatan kemoterapi tambahan seperti pembedahan atau radiasi.

- 2) Kemoterapi adjuvant : kemoterapi tambahan seperti pembedahan atau radiasi. Tujuan dari kemoterapi ini untuk menghilangkan sisa sel kanker yang sudah menyebar ke bagian tubuh lain.
- 3) Kemoterapi neoadjuvant : kemoterapi yang diberikan sebelum intervensi utama diberikan seperti radiasi atau pembedahan. Tujuan tindakan ini untuk menghambat perkembangan ukuran massa tumor, melakukan operasi atau radiasi lebih mudah dikelola (Nurseta et al., 2022).

c. Tujuan kemoterapi

Tindakan kemoterapi mempunyai tujuan yang berbeda-beda (Anwar, 2018).

- 1) *Adjuvant* kemoterapi yaitu memberikan kemoterapi setelah tindakan operatif, yang dilakukan secara tunggal atau bersamaan tindakan radiasi. Kemoterapi ini mematikan sel kanker yang sudah mengalami metastase.
- 2) *Neo Adjuvant* kemoterapi yaitu memberikan tindakan kemoterapi pada saat sebelum operasi yang bertujuan untuk memperkecil massa dari sel kanker.
- 3) Primer Kemoterapi yaitu kemoterapi yang digunakan *hanya* untuk membuat kontrol pada gejala kanker.

- 4) Induksi kemoterapi yaitu tindakan kemoterapi sebagai awal penatalaksanaan tumor sebelum dilakukan tindakan lainnya untuk pengobatan.
  - 5) *Kombinasi* Kemoterapi yaitu tindakan kemoterapi dengan menggunakan beberapa jenis dari kemoterapi.
- d. Efek samping kemoterapi

Efek samping kemoterapi yang dialami dapat dialami di penderita kanker payudara Menurut (Dwi, 2021) sebagai berikut :

1) Kerontokan rambut atau alopesia

Kerontokan rambut merupakan salah satu konsekuensi pasien yang menjalani kemoterapi. Diketahui bahwa obat kemoterapi tidak mampu membedakan sel sehat dengan sel yang berbahaya (kanker), sehingga selsel folikel rambut ikut hancur dan terjadi kerontokan. Sel-sel folikel merupakan sel yang membelah dengan cepat dalam tubuh, sehingga rambut akan tumbuh kembali setelah selesai menjalani kemoterapi.

2) Sakit mata

Disebabkan oleh kandungan kemoterapi yang seringkali mempengaruhi kojungtiva mata, menyebabkan mata lengket dan kadang-kadang rasa sakit dan kering. Asam folinate tablet yang diberikan per oral dapat mengurangi efeknya dan penggunaan tetes mata juga dapat memberikan kenyamanan.

3) Mual dan muntah

Mual dan muntah disebabkan adanya rangsangan zat obat kemoterapi dan hasil metabolisme terhadap pusat mual dan muntah, yaitu vomiting center.

4) Mulut kering, sariawan dan sakit tenggorokan

Sariawan adalah peradangan mukosa mulut dan merupakan komplikasi ada kemoterapi.

5) Diare

Kemoterapi mempengaruhi daya serap dan adanya peningkatan zat terlarut dalam lumen usus. Hal ini menyebabkan pergeseran osmotik air ke lumen, sehingga terjadi diare.

6) Pansitopenia

Beberapa obat kemoterapi dapat memberikan toksisitas pada jaringan atau organ tubuh lain, salah satu efeknya yaitu pansitopeni.

7) Alergi atau hipersensitivitas

Terjadinya alergi dipicu oleh respons sistem kekebalan tubuh pasien. Gejala reaksi alergi yang dapat timbul seperti gatal-gatal atau ruam kulit, sulit bernapas, pembengkakan kelopak mata dan pembengkakan bibir atau lidah. Selain itu alergi juga dapat mengakibatkan syok anafilaksis dan kematian.

8) Efek pada organ seksual

Kemoterapi dapat memengaruhi organ seksual pria maupun wanita. Hal ini dikarenakan obat kemoterapi dapat

menurunkan jumlah sperma, memengaruhi ovarium dan memengaruhi kadar hormon sehingga dapat menyebabkan terjadinya menopause dan infertilitas yang bersifat sementara atau permanen.

9) Saraf dan otot

Efek samping kemoterapi yang berpengaruh pada saraf dan otot dapat menunjukkan gejala seperti kehilangan keseimbangan saat berdiri atau berjalan, gemetar, nyeri rahang dan neuropati perifer (rasa nyeri, rasa baal atau kesemutan pada ekstermitas atas dan bawah, lemah dan rasa terbakar).

10) Masalah kulit

Kemoterapi dapat menyebabkan terjadinya masalah kulit seperti kulit kering, bersisik, pecah-pecah, terkelupas, ruam kulit serta hiperpigmentasi kulit dan kaku.

11) Kelelahan

Kelelahan yang dialami pasien kemoterapi disebabkan oleh adanya rasa nyeri, anoreksia (kehilangan nafsu makan), kurang istirahat/tidur dan anemia.

12) Konstipasi

Obat kemoterapi dapat menyebabkan konstipasi, selain obat kemoterapi konstipasi yang terjadi pada pasien juga dapat disebabkan oleh kanker yang menekan pada saraf di sumsum tulang belakang. Penekanan tersebut dapat menghambat atau menghentikan gerakan usus dan menyebabkan konstipasi.

## 2. Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara (Carcinoma Mammae)

### a. Pengertian dukungan sosial

Menurut King (dalam Yuniawati, 2015) mendefinisikan dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Secara tidak langsung dukungan sosial yang diberikan kepada seseorang yang sakit akan berdampak baik terhadap kesehatannya seperti definisi yang dijelaskan oleh Cohen dan Hoberman (dalam Suhariadi, 2013) dukungan sosial mengacu pada berbagai sumber daya yang disediakan oleh hubungan antar pribadi seseorang. Dukungan sosial memiliki efek yang positif pada kesehatan, yang mungkin terlihat bahkan ketika tidak berada dibawah tekanan yang besar.

### b. Jenis dukungan sosial

Menurut R. Andriani et al. (2021) terdapat 4 jenis dukungan sosial yaitu:

#### 1) Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan ungkapan peduli, empati, rasa sayang, dan perhatian antar anggota keluarga baik melalui kata-kata maupun tindakan. Bentuk dukungan ini seperti menghibur saat sedih, mendengarkan keluh kesah, atau memeluk saat membutuhkan kasih sayang.

2) Dukungan penilaian atau penghargaan.

Dukungan penghargaan ditunjukkan melalui pemberian penilaian positif, pujian, dan pengakuan atas kompetensi yang dimiliki individu. Bentuknya berupa pujian saat berprestasi, pengakuan atas minat dan hobi, atau ucapan terima kasih atas kontribusi dalam keluarga.

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental mengacu pada bentuk bantuan langsung dan nyata yang diberikan oleh seorang anggota keluarga kepada anggota lainnya. Seperti bantuan finansial, tenaga, waktu, atau pelayanan.

4) Dukungan informasional

Dukungan keluarga berperan sebagai penyedia informasi yang berharga. Anggota keluarga dapat memberikan saran, sugesti, atau informasi yang relevan untuk membantu mengatasi suatu masalah.

c. Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial

Setiadi dalam (Benaya, 2022) mengatakan ada 2 faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu :

1) Faktor Internal

a) Tahap perkembangan

Dukungan keluarga sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan individu. Setiap fase usia memiliki perubahan

dan perkembangan yang khas, yang memengaruhi cara dukungan keluarga diberikan dan diterima.

b) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Latar belakang pendidikan dan pengalaman hidup seseorang berperan dalam membentuk pemahaman mereka terhadap penyakit. Hal ini juga memengaruhi cara mereka melihat dukungan keluarga yang diterima atau diberikan.

c) Faktor emosi

Faktor emosi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi dukungan keluarga ketika menghadapi penyakit. Respon yang emosional dapat meningkatkan stres, oleh karena itu, kemampuan keluarga untuk merespon secara positif dan memberikan dukungan optimal sangat penting.

d) Spiritual

Dalam aspek spiritual tercermin dalam cara individu menjalankan kewajiban sesuai keyakinannya. Hal ini juga mencakup cara seseorang berinteraksi dengan anggota keluarga lainnya dalam upaya mencari makna kehidupan.

2) Faktor Eksternal

a) Praktik keluarga

Cara keluarga memberikan dukungan dalam perawatan kesehatan terhadap anggota keluarga lainnya memiliki dampak yang signifikan terhadap status kesehatan

keluarga secara keseluruhan.

b) Faktor sosial-ekonomi

Kondisi sosial ekonomi menjadi faktor kunci dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Umumnya, individu dengan tingkat sosial- ekonomi yang lebih tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan mereka.

c) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya individu mempengaruhi keyakinan, nilai- nilai, dan kebiasaan mereka dalam memberikan dukungan keluarga. Hal ini juga dapat mengubah cara pandang individu terhadap kesehatan.

**3. Motivasi Pada Pasien Kanker Payudara (Carcinoma Mammae)**

a. Definisi motivasi

Motivasi merupakan salah satu bagian terapi yang sangat penting. Motivasi adalah gejala psikologi yang berbentuk dorongan yang akan timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu kegiatan dengan tujuan tertentu, motivasi juga bisa dalam bentuk suatu usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang maupun kelompok tertentu tergerak untuk melakukan sesuatu karena sebuah keinginan untuk mencapai sebuah tujuan yang dikehendaknya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya (Prihartanta, 2015).

Menurut Sardiman (2022) menjelaskan bahwa motivasi adalah serangkaian upaya untuk menciptakan kondisi-kondisi tertentu yang

membuat seseorang bersedia dan ingin melakukan sesuatu. Jadi, motivasi berperan penting dalam penggerakan, pengarahan, dan mempertahankan perilaku seseorang untuk terlibat dalam suatu aktivitas guna mencapai tujuan. Motivasi pasien berperan penting dalam membantu pasien melakukan perilaku kesehatan yang tepat. Motivasi juga mempengaruhi ketepatan pasien dalam upaya mandiri menurunkan risiko penyakit dan meningkatkan kesejahteraannya.

b. Jenis jenis motivasi

Terdapat beberapa jenis motivasi yang dapat mempengaruhi perilaku individu menurut (Setyawan Majella, 2023) antara lain:

1) Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah dorongan atau keinginan yang timbul dari dalam diri individu. Individu yang termotivasi secara intrinsik melakukan suatu Tindakan karena mereka merasa terlibat dan menikmati proses tersebut, bukan semata-mata untuk mendapatkan hadiah atau ganjaran. Tidak hanya itu motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang.

2) Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah dorongan atau keinginan yang timbul dari faktor eksternal, seperti ganjaran atau hukuman. Individu yang termotivasi secara ekstrinsik melakukan karena

mereka menginginkan hadiah atau menghindari hukuman. Tidak hanya itu, Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari faktor-faktor eksternal seperti imbalan, hukuman, atau pengakuan dari orang lain.

c. Fungsi motivasi

Fungsi motivasi Menurut Haq et al., dalam Karo (2024) yaitu:

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat, atau sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
- 2) Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian, motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.
- 3) Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan dan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

## B. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal atau kesimpulan logis tentang suatu populasi (Heryana, 2020). Perumusan hipotesis penelitian ini didasarkan pada kerangka konseptual penelitian ini adalah:

1. Ho: Tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*).
2. Ha: Ada hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*).

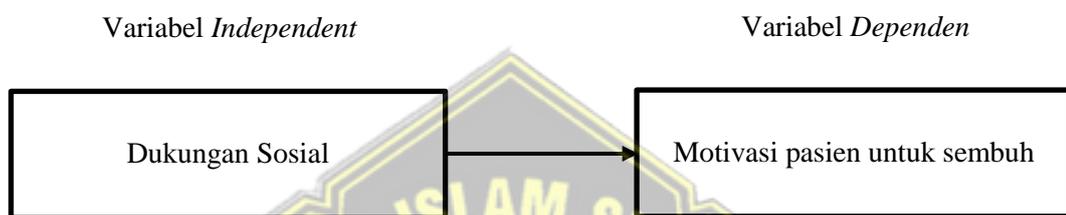


### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif korelasional, dengan pendekatan *cross sectional* yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara (*Carcinoma mammae*). Dengan metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner.

### C. Definisi Operasional

Berikut dijelaskan defnisi operasional masing-masing variabel dalam tabel dibawah ini:

**Tabel 3. 1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala Ukur
Dukungan sosial	Dukungan yang diberikan oleh sumber dukungan sosial yakni keluarga kepada penderita kanker berkaitan dengan adanya dukungan sosial, yang berarti adanya penerimaan dari orang atau kelompok individu yang merasakan dalam dirinya bahwa ia disayangi, diperhatikan, dihargai dan ditolong	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Tinggi</b> dengan skor kuesioner 97-109</li> <li><b>Sedang</b> dengan skor kuesioner 74-96</li> <li><b>Rendah</b> dengan skor kuesioner &lt;74</li> </ol>	Ordinal
Motivasi untuk sembuh	Semangat dalam menjalani rangkaian kegiatan dalam proses penyembuhan kanker payudara ( <i>Carcinoma mammae</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Tinggi</b> dengan skor kuesioner 57-85</li> <li><b>Sedang</b> dengan skor kuesioner 29-56</li> <li><b>Rendah</b> dengan skor kuesioner 1-28</li> </ol>	Ordinal

#### D. Lokasi Penelitian

##### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

##### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juli 2025

#### E. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi adalah domain umum yang menjadi fokus penelitian untuk pengamatan atau analisis pada suatu wilayah dan periode tertentu (Susanto et al., 2024). Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker

payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang pada saat penelitian dengan rata-rata pasien di bulan Januari dan Mei 2025 sebanyak 95 pasien.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Anggreni, 2022). Mengenai ukuran besarnya sampel yang harus diambil untuk mendapatkan data yang representatif, besarnya sampel dalam penelitian ditentukan sebanyak 77 responden didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

## 3. Teknik Pengambilan Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* adalah sampel yang relevan dengan tujuan penelitian dengan ciri-ciri khusus. Ciri-ciri khusus tersebut ditentukan oleh Keputusan (*judgment*) (Anggreni, 2022). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+(N \times e^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : ukuran populasi

e : tingkat presisi yang ditetapkan dalam penentuan sampel adalah 5%

Maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \frac{95}{1 + (95 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{95}{1 + (95 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{95}{1 + 0,2375}$$

$$n = \frac{95}{1,2375} = 76,7 = 77$$

Sehingga jika berdasarkan rumus tersebut maka n yang didapatkan adalah  $76,7 = 77$  orang sehingga pada penelitian ini setidaknya sampel yang diambil sekurang-kurangnya sejumlah 77 orang. Pengambilan sampel ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti yaitu:

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Responden merupakan pasien dengan kanker payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria di mana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel yaitu:

- 1) Bukan termasuk pasien kanker payudara di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang
- 2) Responden berhalangan atau data pasien tidak lengkap

## F. Pengumpulan Data

### 1. Sumber Data

- a. Data primer, berupa data kuantitatif dari subyek penelitian, yaitu data yang diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden dan melalui wawancara langsung pada saat penelitian tentang hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.
- b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari rumah sakit yang berupa catatan, keadaan geografis dan struktur organisasi.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan melalui studi lapangan secara langsung dengan memberikan kuesioner kepada responden. Kuesioner (Angket) adalah alat/teknik untuk pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Wibowo, 2021). Penyebaran kuesioner, teknik pengumpulan data yang disebarikan kepada responden dengan menyusun daftar pertanyaan.

Kuesioner dukungan sosial menggunakan *Medical Outcomes Study: Studi Support Suvey Instrument* (MOS SSS) yang menyatakan bentuk dukungan sosial dibagi menjadi 4 yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional yang terdiri dari 20 pertanyaan. Skor berentang antara 20-80 (Harjanto, 2021). Responden menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia menggunakan skala Likert, yaitu memberi pilihan 4 (Lima) jawaban alternatif diantaranya:

Sangat Setuju diberi skor 4, Setuju diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2, Sangat Tidak Setuju diberi skor 1.

Kuesioner motivasi kesembuhan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 28 pernyataan dan terdapat pernyataan negatif dengan jumlah pernyataan 16 dan pernyataan positif dengan jumlah pernyataan 12. Pada pernyataan negatif dengan alternatif jawaban yaitu sangat sesuai diberi nilai 1, sesuai diberi nilai 2, tidak sesuai diberi nilai 3, sangat tidak sesuai diberi nilai 4. Sedangkan pernyataan positif dengan alternatif jawaban yaitu sangat sesuai diberi nilai 4, sesuai diberi nilai 3, tidak sesuai diberi nilai 2, sangat tidak sesuai diberi nilai 1 (Mangalla, 2019).

## **G. Pengolahan Data dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan alat elektronik berupa komputer dengan menggunakan SPSS. Tahap tahap pengolahan data sebagai berikut:

#### **a. Editing**

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang data atau mengecek jumlah dan mengedit kelengkapan pengisian kuesioner.

#### **b. Koding**

Setelah data masuk, setiap jawaban dikonversi ke dalam angka- angka (simbol) sehingga memudahkan dalam pengolahan data

selanjutnya.

c. Tabulasi data

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data ke dalam suatu tabel menurut sifat sifat yang dimiliki yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk memudahkan menganalisa data.

## 2. Analisis Data

Setelah dilakukan tabulasi data, kemudian diolah dengan menggunakan metode uji statistik.

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 77 responden. Jumlah ini disamakan dengan sampel yang akan dipakai agar menjelaskan validnya kuesioner secara menyeluruh. Dikatakan valid dengan membandingkan  $r$  hitung dan  $r$  tabel. Nilai  $r$  tabel pada penelitian ini pada taraf signifikansi 0,10% adalah 0,296 sehingga  $r$  hitung seluruhnya harus  $>0,296$ . Uji reliabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien alpha  $>0,60$  dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Nilai

*Cronbach's Alpha* pada variabel dukungan sosial adalah 0,988 dan variabel motivasi untuk sembuh adalah 0,908.

b. Analisa Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensinya. Uji univariat melihat jumlah setiap variabel berdasarkan kriteria atau kategori variabel tersebut.

c. Analisa Bivariat

Analisa data ditujukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian. Untuk hal tersebut, uji statistik digunakan adalah uji korelasi *pearson*. Analisis korelasi *pearson* disebut juga dengan korelasi product moment adalah analisis untuk mengukur keeratan hubungan secara linier Antara dua variable yang mempunyai distribusi normal. Tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ): 0,05. Berdasarkan uji tersebut dapat diputuskan:

- 1) Menerima hipotesis penelitian ( $H_a$ ), bila diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel atau nilai  $p \leq \alpha$  (0.05).
- 2) Menolak hipotesis penelitian ( $H_a$ ), bila diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $< X^2$  tabel atau nilai  $p > \alpha$  (0.005).

Untuk dapat memberikan penafsiran terhadap besar atau kecilnya koefisien korelasi yang ditemukan, maka dapat disimpulkan pada ketentuan ketentuan untuk memberikan interpretasi koefisien

korelasi diantaranya yang dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

**Tabel 3.2 Kriteria Korelasi**

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,000 – 0,199	Sangat Rendah
0,200 – 0,399	Rendah
0,400 – 0,599	Sedang
0,600 – 0,799	Kuat
0,800 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: (Sari et al., 2023)

## H. Penyajian Data

Penyajian data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan mengenai data yang dimaksud.

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini menerapkan prinsip etika penelitian sebagai upaya untuk melindungi hak responden dan peneliti selama proses penelitian. Suatu penelitian dikatakan etis ketika penelitian tersebut memenuhi dua syarat yaitu dapat dipertanggungjawabkan dan beretika. Prinsip etik dalam penelitian ini sebagai upaya untuk melindungi hak dan privasi responden. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut.

### 1. *Respect for persons (other)*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*) dan melindungi kelompok-

kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. *Beneficence and Non-Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*).



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, bekerja atau tidak bekerja, status pernikahan, stadium kanker payudara dan lamanya pengobatan yang sudah dijalani. Hasil deskripsi karakteristik responden dijelaskan dalam tabel 4.1

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia berdasarkan WHO		
1. 26 – 35 Tahun (Dewasa Awal)	13	16,9
2. 36 – 45 Tahun (Dewasa Akhir)	22	28,6
3. 46 – 55 Tahun (Lansia Awal)	41	53,2
4. 56 – 65 Tahun (Lansia Akhir)	1	1,3
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	77	100
Pendidikan		
1. Sd	22	28,6
2. Smp	19	24,7
3. Sma	27	35,1
4. Perguruan Tinggi	9	11,7
Bekerja		
1. Ya	27	35,1
2. Tidak	50	64,9
Status Pernikahan		
1. Menikah/Pernah Menikah	75	97,4
2. Belum Menikah	2	2,6
Stadium Kanker Payudara		
1. Stadium 3	77	100
Lamanya Pengobatan		
1. 1 – 3 Bulan	17	22,1
2. 4 – 6 Bulan	32	41,6
3. 7 – 9 Bulan	19	24,7
4. 10 – 12 Bulan	9	11,7
Total	77	100

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Hasil distribusi responden berdasarkan karakteristik pada tabel diatas terbagi menjadi beberapa karakteristik yaitu usia, jenis kelamin,

pendidikan, bekerja, status pernikahan, stadium kanker payudara dan lamanya pengobatan. Responden pada penelitian ini berjumlah 77 orang yang merupakan pasien di RSI Sultan Agung Semarang.

Kategori usia terbagi menjadi empat yaitu dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, dan lansia akhir. Usia terbanyak adalah usia lansia awal yaitu usia 46 – 55 tahun sebanyak 41 orang atau 53,2%. Usia 36 – 45 tahun sebanyak 22 orang atau 28,9%. Usia dewasa awal yaitu 26 – 35 tahun sebanyak 13 orang atau 16,9%. Selanjutnya usia lansia akhir yaitu 56 – 65 tahun sebanyak 1 orang atau 1,3%.

Pasien penderita kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan data dalam rekam medis dan bersedia menjadi responden seluruhnya berjenis kelamin perempuan dan berada pada stadium 3 kanker payudara. Berdasarkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 27 orang atau 35,1%. SMP sebanyak 19 orang atau 24,7%. SD sebanyak 22 orang atau 28,6%. Perguruan tinggi sebanyak 9 orang atau 11,7%.

Kebanyakan pasien sudah menikah atau pernah menikah sebanyak 75 orang atau 97,4%. Sedangkan responden yang belum menikah hanya 2 orang atau 2,6%. Responden yang masih bekerja sebanyak 27 orang atau 35,1%. Sedangkan kebanyakan responden sudah tidak bekerja sebanyak 50 orang atau 64,9%. Responden memiliki rentang atau lamanya pengobatan bervariasi, responden dengan pengobatan terbanyak adalah 4 – 6 bulan sebanyak 32 orang atau 41,6%. Lama pengobatan 7 – 9 bulan

sebanyak 19 orang atau 24,7% selanjutnya lama pengobatan 1 – 3 bulan sebanyak 17 orang atau 22,1% dan lama pengobatan 10 – 12 bulan sebanyak 9 orang atau 11,7%.

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

### a. Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur kuesioner layak digunakan atau tidak. Uji validitas dilakukan dengan korelasi *Product Moment* yaitu membandingkan nilai  $r_{Hitung} > r_{Tabel}$  pada taraf signifikansi 0,10%. Uji validitas dilakukan pada 77 orang. Hasil uji validitas pada penelitian ini dijelaskan pada tabel berikut.

**Tabel 4.2. Validitas Dukungan Sosial**

Variabel	r Tabel	r hitung	Ketertangan
X1	0,296	0,958	Valid
X2	0,296	0,958	Valid
X3	0,296	0,958	Valid
X4	0,296	0,947	Valid
X5	0,296	0,958	Valid
X6	0,296	0,954	Valid
X7	0,296	0,954	Valid
X8	0,296	0,954	Valid
X9	0,296	0,920	Valid
X10	0,296	0,947	Valid
X11	0,296	0,947	Valid
X12	0,296	0,947	Valid
X13	0,296	0,842	Valid
X14	0,296	0,842	Valid
X15	0,296	0,959	Valid
X16	0,296	0,842	Valid
X17	0,296	0,842	Valid
X18	0,296	0,842	Valid
X19	0,296	0,919	Valid
X20	0,296	0,929	Valid

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan nilai  $r_{Hitung}$  pada tabel diatas menunjukan lebih besar dari  $r_{Tabel}$  yaitu 0,296 hal ini disimpulkan seluruh kuesioner dukungan

sosial layak untuk digunakan. Hasil kuesioner motivasi sembuh dijelaskan pada tabel berikut.

**Tabel 4.3. Validitas Motivasi Sembuh**

Variabel	r Tabel	r hitung	Keterangan
Y1	0,296	0,606	Valid
Y2	0,296	0,563	Valid
Y3	0,296	0,517	Valid
Y4	0,296	0,563	Valid
Y5	0,296	0,563	Valid
Y6	0,296	0,563	Valid
Y7	0,296	0,506	Valid
Y8	0,296	0,877	Valid
Y9	0,296	0,563	Valid
Y10	0,296	0,563	Valid
Y11	0,296	0,445	Valid
Y12	0,296	0,877	Valid
Y13	0,296	0,877	Valid
Y14	0,296	0,598	Valid
Y15	0,296	0,563	Valid
Y16	0,296	0,563	Valid
Y17	0,296	0,506	Valid
Y18	0,296	0,467	Valid
Y19	0,296	0,639	Valid
Y20	0,296	0,877	Valid
Y21	0,296	0,563	Valid
Y22	0,296	0,563	Valid
Y23	0,296	0,506	Valid
Y24	0,296	0,467	Valid
Y25	0,296	0,639	Valid
Y26	0,296	0,877	Valid
Y27	0,296	0,877	Valid
Y28	0,296	0,563	Valid

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan nilai rHitung pada tabel diatas menunjukan lebih besar dari rTabel yaitu 0,296 hal ini disimpulkan seluruh kuesioner motivasi untuk sembuh layak untuk digunakan.

#### b. Reliabilitas

Pengukuran uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus

*alpha cronbach* dengan nilai *alpha* harus lebih besar dari 0,60.

**Tabel 4.4. Realibilitas**

Variabel	<i>alpha cronbach</i>	<i>alpha cronbach</i> hitung	Keterangan
Dukungan Sosial	0,60	0,988	Reliabel
Motivasi Sembuh	0,60	0,908	Reliabel

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan nilai *alpha cronbach* pada tabel diatas menunjukkan lebih besar dari 0,60 hal ini disimpulkan seluruh item kuesioner dukungan sosial dan motivasi untuk sembuh layak untuk digunakan.

### 3. Analisis Univariat

#### a. Dukungan Sosial

Hasil distribusi frekuensi tentang dukungan sosial disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang**

Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tinggi	70	90,9
Sedang	7	9,1
Total	77	100

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan distribusi data tentang dukungan sosial pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang sebagian besar mempunyai dukungan sosial yang tinggi yaitu 70 orang atau 90,9% dan yang memiliki dukungan sosial sedang sebanyak 7 orang atau 9,1%.

#### b. Motivasi untuk sembuh

Hasil distribusi frekuensi tentang motivasi untuk sembuh disajikan

dalam tabel berikut.

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Motivasi Sembuh pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang**

Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tinggi	23	29,9
Sedang	54	70,1
Total	77	100

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan distribusi data tentang motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang sebagian besar mempunyai motivasi untuk sembuh sedang yaitu 54 orang atau 70,1% dan yang memiliki motivasi sembuh tinggi sebanyak 23 orang atau 29,1%.

#### 4. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *pearson* disebut juga dengan korelasi *product moment* untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ): 0,05. Hasil uji korelasi dijelaskan dalam tabel berikut.

**Tabel 4.7. Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang**

Variabel	N	Correlations	
		Sig. (2-tailed)	Pearson Correlation
Dukungan Sosial	77	0,000	0,478**
Motivasi Sembuh	77	0,000	0,478**

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: data primer yang diolah, 2025

Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan analisis korelasi *pearson* diketahui bahwa nilai korelasi hitung sebesar 0,478 dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan yang

signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pada pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi pada tabel menunjukkan korelasi yang sedang artinya semakin baik dan meningkat dukungan sosial maka semakin baik dan meningkat motivasi untuk sembuh pada pasien kanker tersebut.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Identifikasi Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma Mammae*).

Dukungan sosial merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan instrumentak, dukungan penilaian dan dukungan emosional. (Freidman,2013). Secara tidak langsung dukungan sosial yang diberikan kepada seseorang yang sakit akan berdampak baik terhadap kesehatannya. Dukungan sosial memiliki efek yang positif pada kesehatan, yang mungkin terlihat bahkan ketika tidak berada dibawah tekanan yang besar.

Hasil penelitian ini didapatkan dukungan sosial pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang sebagian besar mempunyai dukungan sosial yang tinggi yaitu 70 orang atau 90,9% dan yang memiliki dukungan sosial sedang sebanyak 7 orang atau 9,1%.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Aprilianto et al., 2021) dengan judul *Family social support and the self-esteem of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy* sejalan dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian ini menyebutkan dukungan sosial yang diberikan keluarga bernilai tinggi. Pasien kanker payudara yang berada pada awal pengobatan kemoterapi neoadjuvan sangat membutuhkan dukungan sosial dari keluarga karena hal ini dapat memotivasi mereka untuk menjalani lebih banyak sesi kemoterapi dan membuat mereka mematuhi regimen obat kemoterapi yang dianjurkan dokter. Ketika dukungan sosial diberikan oleh keluarga, pasien merasa bahwa seseorang tetap memberikan perhatian, kasih sayang, atau kepedulian kepada mereka meskipun mereka sedang menderita.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dedi et al., 2021) dengan judul Pengaruh Dukungan Sosial terhadap *Emotional Well Being* Pasien Kanker Payudara menyebutkan hal yang sama. Penelitian ini menyebutkan terdapat 44 partisipan (73,33%) yang berada dalam kategori dukungan sosial tinggi. Iki tingkat dukungan sosial dalam kategori tinggi. Dukungan tersebut berupa dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi) maupun dalam bentuk dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu) sehingga dapat membantu penderita untuk secara terbuka menerima keadaan dirinya, serta mencapai kepuasan dalam hidupnya.

Kebaikan dalam segala aspek hidup dan kepuasan individu akan membawanya pada hidup yang berkualitas, kebaikan tersebut akan mendorong penderita kanker payudara untuk mencapai kehidupan yang berkualitas, kualitas hidup erat kaitannya dengan kesehatan fisik dan mental individu, fisik dan mental yang baik akan mengarah pada adanya penerimaan diri, citra tubuh yang baik, perasaan positif, penghargaan pada diri sendiri, kebahagiaan, kesejahteraan, dan hubungan interpersonal yang positif (Dedi et al., 2021).

Asumsi peneliti terhadap dukungan sosial yang tinggi sangat diharapkan bagi semua penderita kanker payudara. Dukungan sosial pada pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah salah satu dari sekian kesenangan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan dari orang lain (keluarga, teman, rekan kerja) untuk mendapatkan sesuatu yang positif (kesembuhan) melalui proses keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

**B. Identifikasi Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma Mammae*).**

Motivasi adalah dorongan yang mengakibatkan seseorang melakukan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya. Motivasi adalah suatu dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha memenuhi tujuan, kebutuhan, dalam upaya untuk menciptakan keseimbangan kehidupan seseorang yang diwujudkan dalam bentuk perilaku (Dwi, 2016).

Hasil penelitian ini menyebutkan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang sebagian besar mempunyai motivasi untuk sembuh sedang yaitu 54 orang atau 70,1% dan yang memiliki motivasi sembuh tinggi sebanyak 23 orang atau 29,1%. Motivasi yang dimiliki pasien kanker payudara menggambarkan keinginan untuk bertahan. Hasil penelitian ini memiliki motivasi sedang dan tinggi, hal ini diperlukan peningkatan sehingga motivasi untuk sembuh menjadi lebih tinggi dan bersemangat dalam pengobatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Hosseini et al., 2021). Penelitian tersebut menyebutkan makna motivasi penyembuhan pada pasien kanker adalah keinginan alami untuk bertahan hidup. Pasien lebih waspada untuk mempertahankan hidupnya dan menunjukkan keinginan untuk hidup. Rasa memiliki dan tanggung jawab terhadap orang lain yang terbentuk selama rentang hidup seseorang menyebabkan pasien melampaui kepentingan pribadi dan memperkuat motif eksternal mereka. Optimisme tentang masa depan perawatan, berpikir positif, keyakinan dalam perawatan, dan mengandalkan kekuatan ilahi menciptakan dan memperkuat motivasi penyembuhan pada pasien kanker.

Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh (Yanti Silaban & Edisyah Putra Ritonga, 2021) menyebutkan sebanyak 25 (83%) pasien kanker memiliki motivasi tinggi dalam menjalani kemoterapi. Inspirasi merupakan ekspresi mental yang ditunjukkan melalui perilaku, dimana perilaku dipengaruhi oleh dukungan, baik

dukungan positif maupun dukungan pesimis, cenderung dapat disimpulkan bahwa seseorang memiliki inspirasi yang tinggi dengan dukungan dari individu terdekat, terutama keluarga. Motivasi atau semangat hidup merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menderita kanker khususnya pada pasien kanker sehingga mengharuskannya melakukan berbagai pengobatan seperti kemoterapi.

### **C. Keeratan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Payudara (*Carcinoma Mammae*)**

Dukungan sosial yang diterima pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) akan memotivasi untuk kembali dalam keadaan pulih, sesuai dengan jenis-jenis dukungan sosial yang kemukakkan oleh House (dalam kurniawati, 2008) dukungan emosional seperti empati, kepedulian dan perhatian, dicintai, timbul rasa percaya diri, kompeten dan sebagainya. Dukungan informatif seperti pemberian nasehat, pengarahan, serta saran dari orang-orang terdekat yang mendukung proses penyembuhan dari kondisi sakit akan memperkuat motivasi untuk pulih bagi pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*). Dukungan penghargaan seperti pemberian penghargaan positif, dorongan maju agar menambah harga diri pada pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*). Dukungan instrumental yang mencakup bantuan secara langsung seperti memberi pinjaman uang untuk pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) yang kurang mampu agar memperlancar proses pengobatannya.

Hasil penelitian ditemukan nilai korelasi hitung sebesar 0,478 dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pada pasien kanker payudara (*carcinoma mammae*) di RSI Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi pada tabel menunjukkan korelasi yang sedang artinya semakin baik dan

meningkat dukungan sosial maka semakin baik dan meningkat motivasi untuk sembuh pada pasien kanker tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Titik Rusmiati & Lisda Maria, 2023) dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker payudara yang telah kemoterapi. Penelitian tersebut menyebutkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien kanker payudara yang telah kemoterapi (P value 0,000). *Nilai Correlation Coefficient* 0,591 yang berarti kekuatan hubungan sedang Kesimpulan: Ada hubungan yang sedang Antara dukungan keluarga dengan motivasi pasien kanker payudara yang telah kemoterapi. Saran: untuk mengembangkan penelitian intervensi untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam rangka memotivasi pasien kanker dalam menjalani kemoterapi kanker payudara.

Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh (Mariyani & Nurhayati, 2024) dengan judul dinamika dukungan sosial keluarga dan gratitude pada perempuan penderita kanker. Penelitian tersebut menyebutkan dukungan sosial terutama keluarga mampu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pasien kanker. Kebersyukuran membuat mereka lebih bersikap positif dengan kanker yang dideritanya. Dengan adanya kebersyukuran, para informan dapat memandang dan memaknai kehidupannya dengan lebih mudah. Terdapat manfaat positif yang didapatkan ketika pasien kanker menerapkan gratitude pada diri mereka, individu akan merasa lebih baik dalam merespon atau menyikapi setiap peristiwa dalam kehidupannya.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah dukungan sosial keluarga yang diterima oleh responden penderita kanker yang di kemoterapi memiliki dampak bagi penderita yakni menekan tingkat stres yang dialami pasca dinyatakan terdiagnosis kanker oleh dokter. Namun ketika adanya motivasi dan melihat usaha maupun keterlibatan keluarga untuk memberikan dukungan bagi penderita untuk segera

mendapatkan atau mencari pengobatan. Para penderita ini menjadi semangat kembali untuk mendapatkan pengobatan segera demi kesembuhan penyakit kanker yang sedang dialami



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Dukungan sosial pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang memiliki dukungan sosial yang tinggi yaitu 70 orang atau 90,9%.
2. Motivasi untuk sembuh kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang memiliki motivasi untuk sembuh yang sedang yaitu 54 orang atau 70,1%.
3. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pasien kanker payudara di RSI Sultan Agung Semarang dengan nilai korelasi hitung sebesar 0,478 dengan nilai signifikansi 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) selain itu nilai korelasi pada tabel menunjukkan korelasi yang sedang artinya semakin baik dan meningkat dukungan sosial maka semakin baik dan meningkat motivasi untuk sembuh pada pasien kanker tersebut.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan beberapa saran:

1. Bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit

Tenaga kesehatan disarankan dapat meningkatkan terhadap kualitas asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga untuk memotivasi responden agar bersedia menjalani pengobatan. Selanjutnya rumah sakit diharapkan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien kanker tidak hanya dalam pengobatan medis namun perlu melibatkan keluarga dalam meningkatkan motivasi untuk sembuh. Motivasi bisa berbentuk pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan dengan menggunakan media leaflet.

2. Bagi keluarga pasien

Bagi pasien kanker yang menjalani kemoterapi akan terbentuk sebuah motivasi yang baik untuk menjalani kehidupan dan keluarga diharapkan untuk selalu memberikan motivasi kepada pasien agar lebih patuh terhadap jadwal dan pengobatan kanker seperti kemoterapi.

3. Bagi peneliti berikutnya.

Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel lain yang belum diteliti seperti umur, sikap, pengalaman, lingkungan, fasilitas kesehatan dengan sampel yang berlainan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, S., Siswandi, A., Anggunan, A., & Reni Setiawati, O. (2022). Hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di rsud dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 271–279. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.4034>
- Andriani, R., Pratiwi, D. P. E., & Santika, I. D. A. D. M. (2021). Verbal and Non- Verbal Signs in Facial Wash Advertisements: A Semiotic Analysis. *Yavana Bhasha: Journal of English Language Education*, 4(2), 24–29.
- Andriyani. (2021). Pengaruh Kemoterapi terhadap Gangguan Psikologis pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Psikologi Klinis*, 9(2), 56-63.
- Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Stikes Majapahit Mojokerto.
- Anwar, A. (2018). *Bandung Controversies And Consensus Inobstetrics & Ginecology*. Sagung Seto.
- Anwar, A. (2018). *Bandung Controversies And Consensus Inobstetrics & Ginecology*. Sagung Seto.
- Ariawan, I., Astuti, Y., & Rahayuningsih, S. E. (2022). Textbook Patologi Obstetri & Ginekologi. *Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Armiyati, Y., & Chrisdianto, K. (2021). Faktor Risiko Putusnya Pengobatan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Onkologi Klinik*, 25(2), 78– 85
- Ayu, I. D., Rayanti, M. E. Y., Kesehatan, F., Studi, P., & Keperawatan, S. (2021). *Kanker payudara pada remaja putri di sma kanker payudara pada remaja putri di sma*.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2023). Tren Morbiditas Kanker Serviks Dan Payudara Meningkat, Shinta: Ayo Ibu-Ibu Jangan Takut Tes. In *Jatengprov.Go.Id*.
- Dwi,R.N.(2021).KeperawatanPaliatif.[https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN\\_PALIATIF/5GxXEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Firmana+\(2017\)+program+kemoterapi+yang+diberikan+pada+pasien+kanker+adalah&pg=PA20&printsec=f\\_rondcover](https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN_PALIATIF/5GxXEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Firmana+(2017)+program+kemoterapi+yang+diberikan+pada+pasien+kanker+adalah&pg=PA20&printsec=f_rondcover)
- Harjanto, D. A. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RS Tk III Baladhika Husada Jember. In *Digital Repository Universitas Jember* (Issue September 2019). <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/97925>
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan Indonesia, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. Availableat:<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.

- Klasifikasi Jenis Kanker Payudara dengan Model Resnet-34. *Jurnal Strategi*, 3(1), 187–193.
- Krisdianto, B. F., Mailani, F., Fatmadona, R., & Malini, H. (2023). Kewaspadaan Terhadap Kanker Pada Perempuan Keturunan Pasien Kanker Payudara. *Ners: Jurnal Keperawatan*, 19(1), 46–54.
- Kurniasari, & Mardiana. (2021). Hubungan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Kejadian Kanker Payudara di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(2), 1052-1059.
- Kurniawan, A. R., Ilmi, B., & Hiryadi. (2021, February). Pengalaman keluarga merawat pasien kanker di kota Tanjung. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 135-152. doi:10.46799/jhs.v2i2.112
- Kusumawaty, J., Noviati, E., Sukmawati, I., Srinayanti, Y., & Rahayu, Y. (2021). Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 496–501. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.1177>
- Lee, I., & Park, C. (2020, May 19). The mediating effect of social support on uncertainty in illness and quality of life of female cancer survivors: A cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1-11. doi:10.1186/s12955-020-01392-2
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52–66. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Mangalla, R. (2019). *Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makassar Makassar*.
- Sari, F. M., Hadiati, R. N., & Sihotang, W. P. (2023). Analisis korelasi pearson jumlah penduduk dengan jumlah kendaraan bermotor di provinsi Jambi. *Multi Proximity : Jurnal Statistika Universitas Jambi*, 2(1), 39–44.
- Susanto, P. C., Arini, D. U., Yuntina, L., Soehaditama, J. P., & Nuraeni. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Wibowo, A. E. (2021). *Metodologi Penelitian*. Penerbit Insania.
- Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Stikes Majapahit Mojokerto.
- Aprilianto, E., Lumadi, S. A., & Handian, F. I. (2021). Family social support and the self-esteem of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy. *Journal of Public Health Research*, 10(2). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2234>

- Dedi, A., Murdiana, S., & Zainuddin, K. (2021). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Emotional Well Being Pasien Kanker Payudara The Effect of Social Support on Emotional Well Being of Breast Cancer Patients. *Pinisi Journal Of Art, Humanity And Social Studies*, 1(4), 101–103.
- Harjanto, D. A. (2021). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di RS Tk III Baladhika Husada Jember. In *Digital Repository Universitas Jember* (Issue September 2019). <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/97925>
- Hosseini, F., Alavi, N. M., Mohammadi, E., & Sadat, Z. (2021). Motivation for healing in cancer patients: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(6), 555–561. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_232\\_20](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_232_20)
- Maifita, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Smk Negeri 2 Kota Pariaman Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 168. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.672>
- Malingkas, N. L. C., Sefti, S. J., & Kristamuliana, R. (2023). Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 46–55.
- Mangalla, R. (2019). *Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Paaien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makassar*.
- Mariyani, D., & Nurhayati, S. R. (2024). Dinamika Dukungan Sosial Keluarga dan Gratitude pada Perempuan Penderita Kanker. *Ta*, 10(1). <https://doi.org/10.26858/talenta.v10i1.65031>
- Maryatun, S., & Mumpuningtias, D. . (2020). Peran Perawat dalam Memberdayakan Keluarga Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmu Keperawatan & Kebidanan*, 11(2), 120–126.
- Mudjiman, H. (2020). *Kanker Payudara*. Buku Kedokteran EGC.
- Mundarti, R. (2019). Analyze Risk Factors The Cause Of Breast Cancer. *Window Of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), 294–305.
- Nurseta, T., Samsu, N., Perdhana, R., Palapa, H., Wicaksono, B. A., Anggraeni, F. R., Nugraha, N., & G, A. A. S. A. A. (2022). *Kemoterapi Pada Kanker Ginekologi Komplikasi dan Permasalahannya*. UB Press.
- Pradana, A. A. G. ., & Hasan, I. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Narmada. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 12(1).
- Prastiwi, N. A., Ira, F., & Maria, L. (2022, June 2). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalankan kemoterapi pada pasien kanker kolorektal di klinik bedah RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 346-359. doi:10.33023/jikep.v8i2.1086

- Rahayuningsih, S. E., Oktarina, R. D., & Aryandono, T. (2022). *Textbook Patologi Obstetri & Ginekologi*. Badan Penerbit FKUI.
- Retnaningsih. (2021). Pengaruh Kemoterapi terhadap Kondisi Fisik Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Medikal*, 5(1), 15–22.
- Retnaningsih. (2021). Pengaruh Kemoterapi terhadap Kondisi Fisik Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Medikal*, 5(1), 15–22.
- Rifda, D. Z., Shaluhayah, Z., & Surjoputro, A. (2023). Studi Fenomenologi Pasien Kanker Payudara Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(8), 1495–1500. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i8.3513>
- Sardiman, A. M. (2022). Interaksi Dan Motivasi Belajar Mengajar. *Jurnal Pendidikan: Riset Dan Konseptual*, 6(1), 9–17
- Sari, F. M., Hadiati, R. N., & Sihotang, W. P. (2023). Analisis korelasi pearson jumlah penduduk dengan jumlah kendaraan bermotor di provinsi Jambi. *Multi Proximity : Jurnal Statistika Universitas Jambi*, 2(1), 39–44.
- Setyani, F. A. R., P, B. D. B., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 170–176. <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.44>
- Setyani, F. A. R., P, B. D. B., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 170–176. <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.44>
- Setyawan Majella. (2023). MOTIVASI MEMBANGKITKAN MEMORY. [https://books.google.co.id/books?id=4AMNEQAAQBAJ&pg=PA16&dq=Jenisjenis+motivasi&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&sa=X&ved=2ahUKewjd6KrMwpKIAxXORmwGHXlJW8Q6AF6BAgFEAM](https://books.google.co.id/books?id=4AMNEQAAQBAJ&pg=PA16&dq=Jenisjenis+motivasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKewjd6KrMwpKIAxXORmwGHXlJW8Q6AF6BAgFEAM)
- Society, A. C. (2020) ‘American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2020’, American Cancer Society, pp. 1–52. Available at: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/documents/document/caff2007pwsecuredpdf.pdf>.
- Susanto, P. C., Arini, D. U., Yuntina, L., Soehaditama, J. P., & Nuraeni. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Titik Rusmiati, & Lisda Maria. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Telah Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 159–169. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.195>

- WHO (2020) 'Global Country Profiles on Burden of Cancer a to k', (2019), p. 196. Available at: <https://www.who.int/docs/defaultsource/documents/health-topics/cancer/global-country-profiles-onburden-of-cancer-a-to-k.pdf>. The
- Wibawa, I. D. G. A. (2022). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II* (VI). Interna Publishing.
- Wibowo, A. E. (2021). *Metodologi Penelitian*. Penerbit Insania.
- Winasis, A., & Djuwita, R. (2023). Obesitas Dan Kanker Payudara : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(8), 1501–1508. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i8.3501>
- Yanti Silaban, N., & Edisyah Putra Ritonga. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsu. Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 157–163. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i2.615>

