

# LAPORAN PENELITIAN

## PERSEPSI KLIEN KANKER PAYUDARA TERHADAP TINDAKAN MASTEKTOMI YANG TELAH DIALAMINYA



MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

Tgl Menerima : 22-3-2002.  
Beli / Sumbangan : Ganti  
Nomor. Induk : 174  
Klasifikasi :

Disusun Oleh :

**Melda Tiorina Damanik**  
1300524374

Perpustakaan FIK



0 2 / 0 1 7 4

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2002

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Laporan Penelitian**

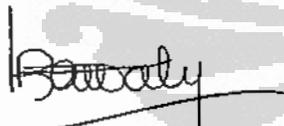
**Judul :**

**PERSEPSI KLIEN KANKER PAYUDARA TERHADAP TINDAKAN  
MASTEKTOMI YANG TELAH DIALAMINYA**

Telah Mendapat Persetujuan

Mengetahui

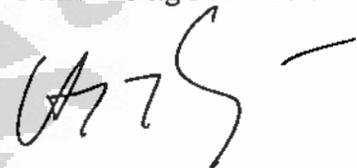
Koordinator M.A. Riset Keperawatan



Dewi Irawaty, M.A  
NIP. 140006440

Menyetujui

Pembimbing Penelitian



Agung Waluyo, S.Kp, M.Sc  
NIP. 132088327

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Judul	
Lembar Pengesahan	
Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
Daftar Lampiran .....	iii
Abstrak .....	iv
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	2
C. Manfaat Penelitian .....	2
D. Studi Kepustakaan .....	3
I. Teori dan Konsep Terkait .....	3
II. Penelitian Terkait .....	9
E. Kerangka Konsep Penelitian .....	11
F. Pertanyaan Penelitian .....	12
G. Variabel Penelitian .....	12
<b>BAB II : METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	14
B. Pemilihan Sampel .....	14
C. Tempat Penelitian .....	14

D. Etika Penelitian .....	15
E. Alat Pengumpul Data .....	15
F. Metode Pengumpulan Data .....	16
G. Analisa Data .....	16
H. Keterbatasan Penelitian .....	18
I. Jadwal Penelitian .....	18

### BAB III : HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data .....	19
B. Hasil Penelitian .....	20

### BAB IV : PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian .....	26
B. Keterbatasan Hasil Penelitian .....	28
C. Kesimpulan .....	29
D. Rekomendasi .....	30

### DAFTAR PUSTAKA

## DAFTAR LAMPIRAN

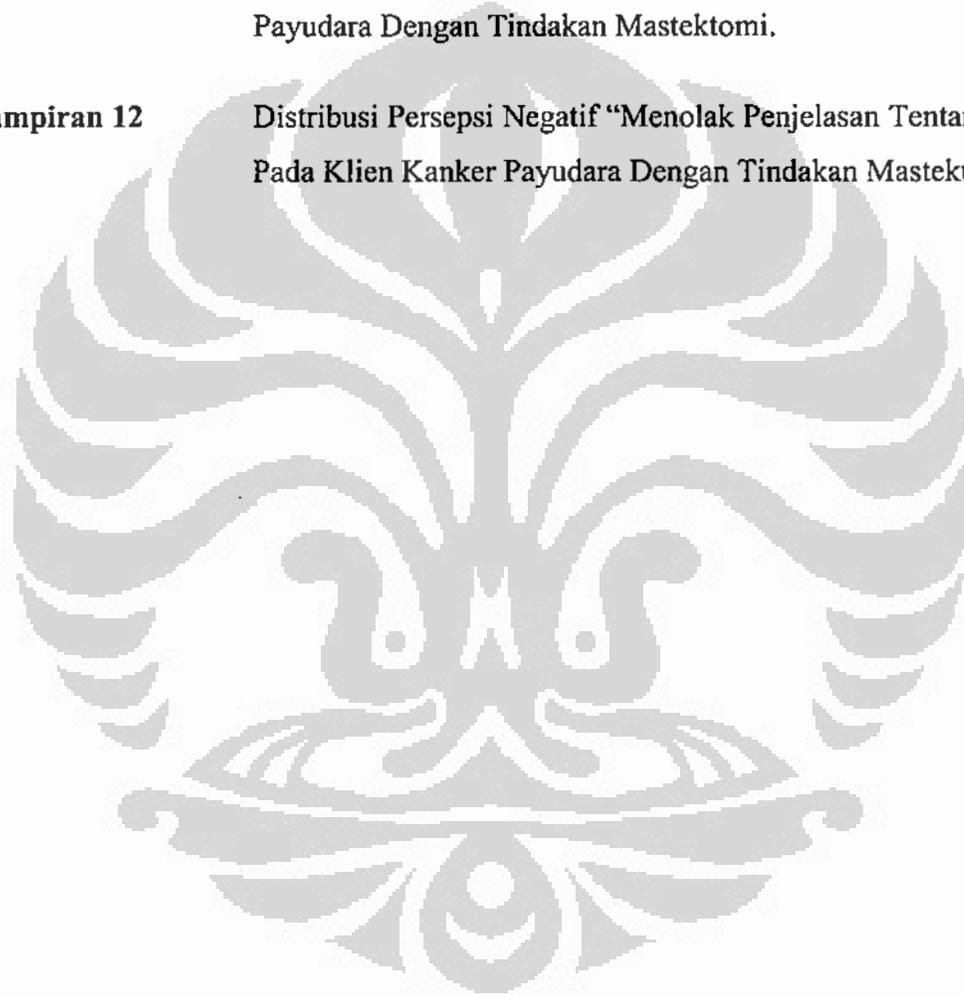
KUESIONER PENELITIAN.

PEDOMAN WAWANCARA.

LAMPIRAN :

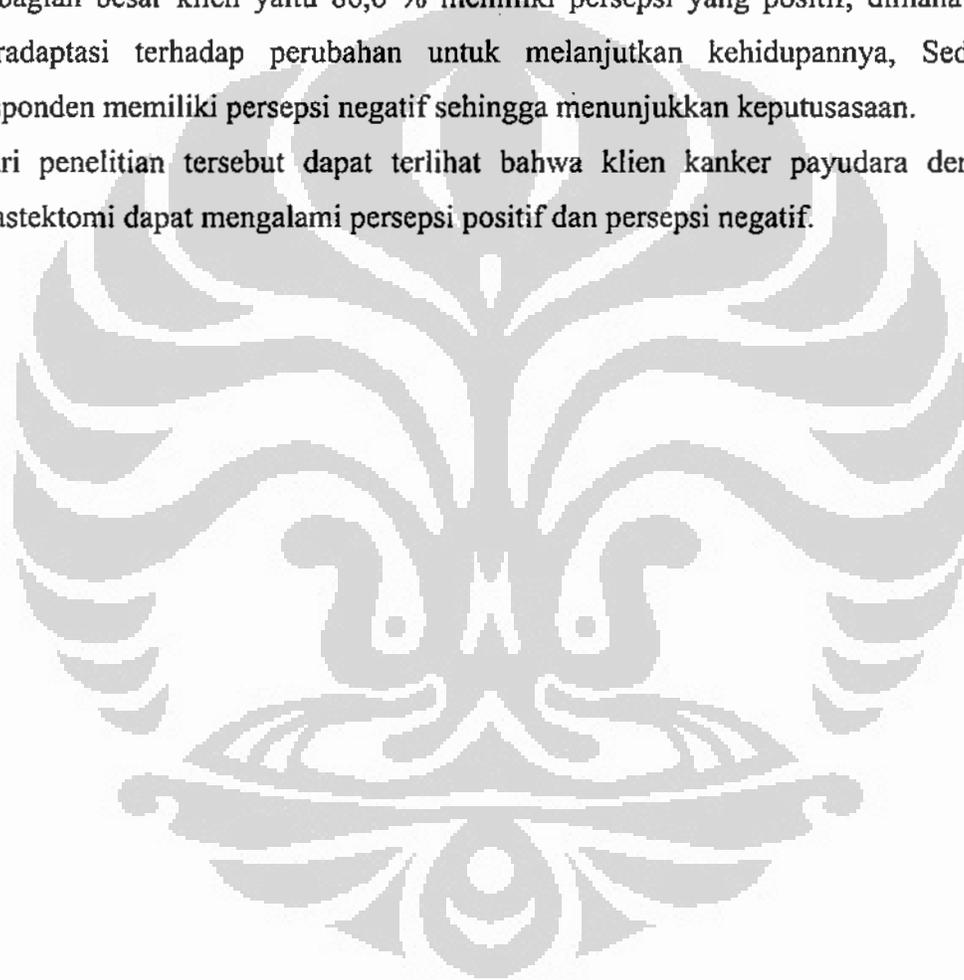
- Lampiran 1** Persepsi yang Sering Timbul Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 2** Persepsi yang Paling Umum Timbul Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 3** Distribusi Frekwensi Persepsi Klien Kanker Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 4** Nilai Rata-rata Persepsi Klien Kanker Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 5** Distribusi Persepsi Positif “Mampu Beradaptasi dan Melanjutkan Kehidupan” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 6** Distribusi Persepsi Negatif “Menolak Untuk Melihat dan Menyentuh Bagian Yang Berubah” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 7** Distribusi Persepsi Negatif “Tidak Dapat Menerima Perubahan” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 8** Distribusi Persepsi Negatif “Mengurangi Kontak Sosial” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.

- Lampiran 9** Distribusi Persepsi Negatif “Perasaan atau Pandangan Negatif Terhadap Perubahan” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 10** Distribusi Persepsi Negatif “Ungkapan Keputusan” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 11** Distribusi Persepsi Negatif “Takut Ditolak” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.
- Lampiran 12** Distribusi Persepsi Negatif “Menolak Penjelasan Tentang Perubahan” Pada Klien Kanker Payudara Dengan Tindakan Mastektomi.



## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui sejauh mana persepsi klien kanker payudara setelah tindakan mastektomi. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Sederhana dan dilakukan di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta (RSPP) dengan jumlah responden sebanyak 15 orang. Kepada responden diberikan kuisioner untuk dijawab dan setelah itu dianalisa oleh peneliti. Hasil pengumpulan dan analisa data diperoleh bahwa Sebagian besar klien yaitu 86,6 % memiliki persepsi yang positif, dimana klien mampu beradaptasi terhadap perubahan untuk melanjutkan kehidupannya, Sedang 13,4 % responden memiliki persepsi negatif sehingga menunjukkan keputusasaan. Dari penelitian tersebut dapat terlihat bahwa klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi dapat mengalami persepsi positif dan persepsi negatif.



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kejadian klien dengan kanker payudara menunjukkan peningkatan yang cukup tajam. Di Amerika Serikat pada tahun 1980 dan 1987, angka kejadian klien dengan kanker payudara adalah 84.8 per 100,000 hingga 112,4 per 100,000 meningkat 32.5 % atau lebih 4 % pertahun dan terus mengalami peningkatan hingga 183,400 pada tahun 1995 ( *SEER Program National Cancer Institute USA* ). Sedangkan di Indonesia , kanker ini menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim. Dari prevalensi kanker yang mencapai 100 per 100.000 penduduk, 16 % adalah kanker payudara. Dari survey pula di dapatkan bahwa setiap 11 menit seseorang meninggal akibat kanker payudara dan ditambah dengan satu penderita kanker payudara baru setiap 3 menit di seluruh dunia (Kompas, 23 Maret 1997 hal. 15 ). Pada umumnya tindakan yang dilakukan pada klien dengan kanker payudara adalah tindakan pembedahan atau mastektomi untuk menghilangkan tumor payudara di modifikasi dengan radiasi dan kemoterapi .

Keputusan untuk dilakukan tindakan mastektomi merupakan suatu hal yang sulit bagi klien karena merasa takut kehilangan payudaranya. Pada umumnya rasa takut tersebut berhubungan dengan penerimaan seksual, isolasi sosial, kecacatan, kekambuhan dan kematian (Barbara C. Long, 1996).

Klien yang mengalami tindakan mastektomi dapat memberikan dampak baik secara fisik maupun psikologik karena ternyata setelah pengangkatan tersebut kemampuan mereka untuk bertahan hidup juga berkurang. Penelitian yang dilakukan

Bloom dan teman-temannya (1970) menunjukkan bahwa klien dengan mastektomi dapat menimbulkan masalah psikologis yang kuat, di manifestasikan dengan meningkatnya tingkat kecemasan dan penolakan. Mereka takut akan kematian, perubahan body image, seksualitas, kehidupan sosial ataupun kualitas hidup yang berkurang.

Banyak klien dengan kanker payudara yang tidak dapat mengekspresikan perasaan dan kecemasannya karena merasa malu, tidak paham dan tidak berdaya. Perawat dapat menolong klien untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya dan secara bersama-sama menggali persepsi klien mengenai tindakan mastektomi serta ketidakpahaman klien. Hal ini sangat berguna bagi klien untuk menurunkan tingkat kecemasannya serta mampu mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya dan terus dapat melanjutkan kehidupannya secara adaptif. Melihat fenomena yang ada maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana **“Persepsi Klien Kanker Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi Yang Telah Dialaminya”**.

### **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian adalah untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang telah dialaminya.

### **C. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan umpan balik dan menjadi dasar bagi :

## 1. Tim Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan akan memberikan masukan kepada tim kesehatan khususnya tim keperawatan. Perawat sebagai pemberi asuhan terdepan kepada pasien diharapkan mampu memahami klien kanker payudara terhadap adaptasi yang terjadi dan melakukan perawatan secara biopsiko spiritual.

## 2. Penelitian

Sebagai dasar penelitian lain yang berkaitan dengan judul penelitian ini.

## 3. Klien dan keluarga

Klien dapat beradaptasi positif terhadap perubahan yang terjadi akibat dari kanker payudara dan keluarga sebagai support sistem mampu membantu klien untuk terus dapat melanjutkan kehidupannya.

## **D. Studi Kepustakaan**

### **I. Teori dan Konsep Terkait**

Dalam studi kepustakaan ini peneliti akan membahas teori dan konsep yang terkait dengan persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang telah dialaminya.

### **Persepsi**

Persepsi adalah bagaimana seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap obyek atau benda, manusia dan lingkungan dari hasil penangkapan indera (Stuart dan Sundeen, 1995).

Persepsi dimulai dengan adanya stimulus atau sensasi yang berasal dari lingkungan yang masuk melalui indera yang dimiliki manusia. Kemudian data yang

diperoleh akan diolah menjadi sebuah tanggapan, pendapat atau tingkah laku yang berbeda-beda pada setiap individu. Jadi persepsi dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang (Gertrude, 1991).

Menurut Barbara Kozir (1995), persepsi adalah proses menyeleksi , mengorganisasi dan menginterpretasi stimulus sensori menjadi berarti dan saling berhubungan. Persepsi adalah integrasi dan interpretasi seseorang terhadap stimulus yang didasarkan pada pengalaman seseorang (Potter & Perry, 1993). Jadi jika pengalaman masa lalu tidak adekuat untuk memahami stimulus , orang mungkin bereaksi tidak wajar.

Jadi dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah proses menyeleksi , mengorganisasi dan menginterpretasi suatu stimulus dari hasil penangkapan indera yang dipengaruhi oleh pengalaman sehingga dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang.

Persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

#### 1. Perhatian Yang Selektif

Didalam kehidupan manusia, terdapat banyak stimulus dari lingkungan yang tertuju padanya, akan tetapi tidak semua stimulus harus direspon atau ditanggapi . Seseorang akan memilih dan memusatkan perhatian pada stimulus yang lebih menarik dan bermanfaat.

#### 2. Ciri-Ciri Stimulus

Stimulus bergerak lebih menarik daripada stimulus diam . Stimulus yang besar lebih menarik daripada stimulus yang kecil. Begitu juga stimulus yang kontras lebih menarik daripada stimulus yang tidak kontras.

#### 3. Nilai –Nilai Dan Kebutuhan Individu

Seseorang akan lebih menanggapi rangsang yang sesuai dengan kebutuhannya terhadap bidang atau nilai-nilai tertentu dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai

kebutuhan pada bidang tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, keyakinan, adat istiadat dan sosial budaya.

#### 4. Pengalaman Masa Lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang tersebut tidak dapat ataupun dapat menetapkan perubahan situasi yang ada.

Persepsi individu terhadap suatu perubahan dapat memberi dampak pada aspek psikologisnya. Pandangan yang realistis terhadap diri, menerima dan menyukai perubahan akan memberi rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Individu yang stabil, realistis dan konsisten terhadap perubahan akan memperlihatkan kemampuan yang mantap dalam beradaptasi dan terus dapat melanjutkan kehidupannya.

Persepsi individu terhadap suatu perubahan dapat menjadi maladaptif, jika tampak gejala dan tanda berikut secara menetap (Stuart & Sundeen, 1995):

- a. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah.
- b. Tidak dapat menerima perubahan
- c. Mengurangi kontak sosial : menarik diri
- d. Perasaan atau pandangan negatif terhadap perubahan
- e. Mengungkapkan keputusasaan
- f. Mengungkapkan ketakutan ditolak
- g. Depersonalisasi
- h. Menolak penjelasan tentang perubahan

## Kanker Payudara

Kanker ialah penyakit yang terjadi karena adanya pertumbuhan liar dan ganas dari sel organ tubuh pada suatu tempat. Jadi kanker disebabkan oleh adanya kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, sehingga timbul sel kanker yang bentuk dan sifatnya berbeda dari sel normal asalnya (DR. dr. IDG. Sukardja).

Kanker payudara menyerang payudara dan dapat menimbulkan masalah fisik dan psikologis bagi si penderita. Angka insiden kanker payudara di Indonesia oleh WHO diperkirakan 10 sampai 12 diantara 100.000 wanita Indonesia berpeluang menderita penyakit kanker payudara (Suara pembaharuan, 12 januari 1995).

Penyebab yang spesifik dari kanker payudara dapat disebabkan karena genetik, hormonal dan faktor lingkungan yang mempunyai pengaruh besar terjadinya kanker. Menurut Brunner dan Suddarth's, 1996 wanita yang beresiko menderita kanker payudara adalah :

1. Berumur diatas 30 tahun
2. Anggota keluarganya : ibu, saudara perempuan ibu atau saudara perempuannya pernah menderita kanker payudara
3. Cepatnya menarche yakni sebelum usia 12 tahun atau terlambat menopause yakni diatas usia 50 tahun
4. Tidak menikah atau menikah tetapi tidak mempunyai anak
5. Melahirkan anak pertama diatas usia 30 tahun
6. Mengalami trauma pada payudara
7. Pernah mengalami radiasi
8. Banyak makanan berlemak atau obesitas
9. Mendapat terapi hormonal dalam jangka panjang
10. Komsumsi alkohol

Manifestasi klinik dari kanker payudara adalah adanya benjolan pada payudara yang biasanya tidak nyeri sehingga banyak wanita yang membiarkannya beberapa lama karena merasa tidak mengganggu. Bila benjolan sudah besar dapat timbul borok pada payudara serta menimbulkan rasa sakit atau nyeri dan biasanya ini sudah dalam stadium lanjut. Benjolan tersebut biasanya keras, permukaannya tidak rata, berbatas tidak tegas namun untuk memastikannya perlu dilakukan Histopatologi.

Tanda-tanda lain yang perlu diperhatikan antara lain bengkak pada payudara, dimpling atau nampak pori-pori sehingga kelihatan seperti kulit jeruk (*peau de'orange*), perubahan warna (merah, coklat atau kecoklatan), puting susu mengalami retraksi, inversi dan adanya lesi. Kelainan-kelainan pada payudara ini harus diperhatikan oleh para wanita sehingga dapat diambil tindakan yang cepat untuk mencegah menjadi stadium lanjut. Sarari adalah pemeriksaan payudara sendiri yang harus dilakukan wanita secara teratur. Dimana sarari adalah pemeriksaan yang mudah, murah, efektif dan efisien yang tidak menimbulkan rasa malu dan sakit namun manfaatnya besar sekali.

Kanker payudara diklasifikasikan menggunakan klasifikasi TNM. T menunjukkan pada ukuran tumor, N menunjukkan nodal involvement (keterlibatan nodal) dan M untuk metastasis. Dimana klasifikasi ini menunjukkan dasar untuk melakukan prognosis dan penunjuk penanganannya (Barbara C. Long).

No	Tahap Ukuran Tumor	Keterlibatan Nodal	Metastasis
1	Kurang dari 2 cm (T1)	Tidak ada (No)	Tidak ada (Mo)
2	Kurang dari 5 cm (T1 atau T2)	Axillary nodes dapat berpindah (N1)	Tidak ada (Mo)
3	Lebih dari 5 cm dengan invasi pada kulit atau melebar pada dinding dada	Axillary nodes tetap atau dapat berpindah (N1 atau N2)	Tidak ada (Mo)

4	Setiap ukuran (setiap T)	Setiap nodes (setiap N)	Ya (M1)
---	--------------------------	-------------------------	---------

Penanganan yang dilakukan adalah pembedahan yakni pengangkatan tumor payudara dengan atau tanpa menghilangkan atau membuang payudara dan jaringan yang mendasarinya, terapi radiasi ataupun khemoterapi. Dimana hal tersebut diatas dapat memberi pengaruh yang besar pada penderita. Masalah tersebut mencakup masalah mental atau emosional , fisik dan sosial.

### **Mastektomi**

Tipe-tipe pembedahan yang berbeda-beda dapat dilakukan untuk menghilangkan payudara dan jaringan yang mendasarinya. Hal ini tergantung pada pertumbuhan dan penyebaran tumor tersebut.

#### **Tipe-tipe pembedahan (Barbara C. Long,1996)**

- Lumpectomy* : Pembuangan sederhana benjolan tumor
- Mastektomi parsial* : Pembuangan tumor dan 2,5-7,5 cm jaringan sekitarnya
- Subcutamneous Mactectomy* : Pembuangan seluruh jaringan yang mendasari tumor payudara, meninggalkan atau membiarkan kulit, areola dan memasukkan puting (nipple intact)
- Mactectomy sederhana* : Menghilangkan seluruh payudara tapi tidak dengan nodes axillary
- Modifikasi mastektomi radikal* : Menghilangkan seluruh payudara (dengan atau

tanpa pectoralis minor) dan menghilangkan beberapa axillary lymph nodes

*Mastektomi Radikal*

: Menghilangkan seluruh payudara, axillary lymph nodes, pectoralis muscle (besar dan kecil) dan lemak dan fascia yang berdekatan dengan pembedahan

Setelah operasi baik besar atau kecil (simple atau radikal), buat seorang wanita dapat menyebabkan perasaan rendah diri dan perubahan baik fisik, psikologis dan sosial. Perasaan kehilangan setelah tindakan mastektomi merupakan suatu hal yang wajar namun bila berkelanjutan hingga mengalami depresi akan semakin menyulitkan klien untuk terus melanjutkan kehidupannya secara adaptif.

Tentu saja tidak semua penderita kanker payudara yang mengalami tindakan mastektomi mengalami masalah psikologis yang sama. Wanita yang sudah matang jiwanya dan kuat imannya akan merasa bersyukur, bahwa ia masih dapat tertolong jiwanya dan melanjutkan kehidupannya. Ia akan dapat menerima keadaannya, menyesuaikan diri dan meneruskan tugas kegiatannya seperti sedia kala. Untuk itu perlu suport sistem bagi klien dengan kanker payudara baik dari tenaga kesehatan, keluarga ataupun lingkungan sekitarnya.

## II. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Bloom dan teman-temannya (1970), mengevaluasi 145 pasien dengan stadium I dan II yang mengalami tindakan mastektomi, keadaan ini dibandingkan dengan wanita yang mengalami biopsi payudara, wanita sehat dan wanita yang mengalami cholecystectomy. Hasil menunjukkan bahwa klien dengan

mastektomi menunjukkan masalah psikologis yang kuat yang dimanifestasikan dengan meningkatnya tingkat kecemasan dan penolakan. Klien bereaksi cepat terhadap perubahan yang terjadi seperti takut akan kematian, perubahan body image, seksualitas, kehidupan sosial ataupun kualitas hidup mereka. Dari penelitian ini pula didapatkan bahwa support sistem dapat mengurangi tingkat stres klien.

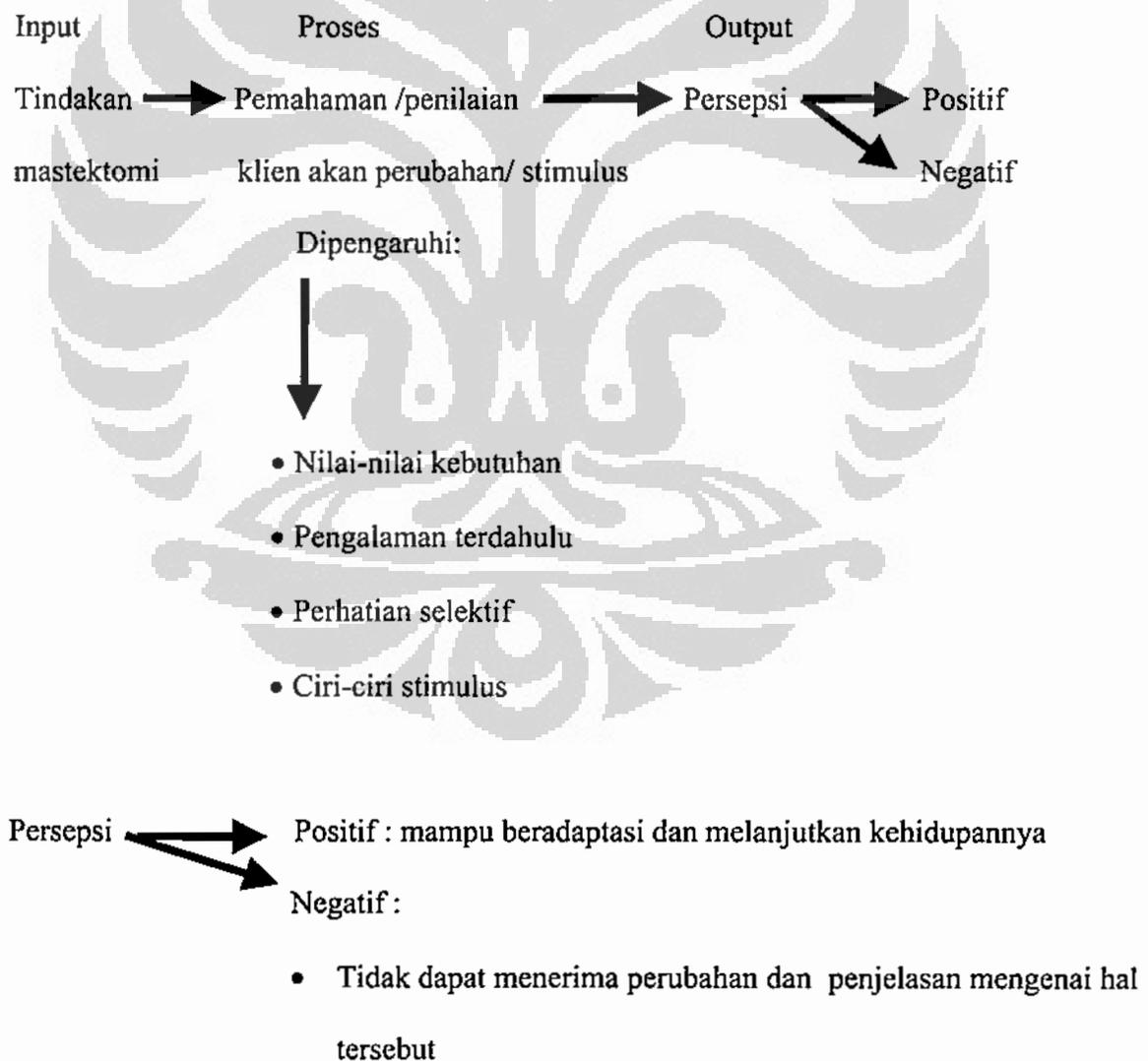
Untuk perbandingan, penulis mengajukan pula penelitian yang dilakukan oleh Carol J. Cornwell dan Madeline H. Schmitt, 1990 mengenai persepsi klien wanita yang menderita SLE. Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa klien cemas akan perkembangan penyakitnya, masa depannya, kematian, perubahan gaya hidup, emosi dan ketergantungan.

M. Forde, R.N (1993) melakukan suatu penelitian yang hasilnya menyatakan bahwa wanita yang mengalami lumpectomy dan mastektomi membutuhkan support emosional yang kuat dari klien yang menderita kanker payudara yang sama dengan dirinya.

Penelitian yang dilakukan H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute, yang dilakukan pada 100 orang responden yaitu: 64 responden yang mengalami tindakan mastektomi, dan 36 responden yang mengalami lumpectomy yang diikuti dengan radiasi. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa klien membutuhkan informasi mengenai kondisi kesehatannya serta perhatian dan sikap empati dari tim medis, yang mana dapat mengurangi pandangan negatif klien terhadap dirinya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Penelitian ini juga menyatakan bahwa klien dengan kanker payudara membutuhkan perhatian dan sosial support dari suami, anggota keluarga dan rekan-rekannya.

## E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep yang digunakan mengacu pada model konseptual keperawatan menurut teori Roy yakni teori adaptasi. Tujuan dari model adaptasi ini adalah membantu klien beradaptasi terhadap perubahan dimana dinyatakan bahwa individu diharapkan mampu beradaptasi terhadap fisiologis, konsep diri, peran dan adanya keseimbangan hubungan antara ketergantungan dan kemandirian. Klien dengan kanker payudara yang mengalami mastektomi akan mengalami banyak perubahan sehingga diharapkan persepsi klien positif terhadap perubahan tersebut.



- Menarik diri
- Putus asa
- Takut ditolak
- Depersonalisasi
- Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah

Dari bagan tersebut dapat dijelaskan bahwa tindakan mastektomi memberikan perubahan pada klien yang mana perubahan atau stimulus tersebut dipengaruhi oleh nilai-nilai kebutuhan, pengalaman terdahulu, perhatian selektif, ciri-ciri stimulus yang akhirnya dapat mempengaruhi persepsi klien kanker payudara. Dalam hal ini persepsi klien dapat positif dan negatif.

#### **F. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana persepsi klien kanker payudara setelah tindakan mastektomi.

#### **G. Variabel Penelitian**

Penelitian ini meliputi 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

##### **1. Variabel bebas : Tindakan mastektomi**

**Definisi Konseptual :** Menghilangkan tumor payudara dengan atau tanpa menghilangkan payudara dan jaringan yang mendasarinya (Barbara C. Long, 1996).

**Definisi Operasional :** Suatu kondisi dimana klien mengalami kehilangan payudara.

Stimulus ini memberikan dampak yang cukup luas bagi klien . Penilaian tersebut merujuk pada faktor-faktor yang mempengaruhi seperti perhatian yang selektif, ciri-ciri stimulus, nilai-nilai kebutuhan dan pengalaman individu . Penelitian ini akan diukur melalui kuesioner yang dibuat oleh peneliti.

## 2. Variabel Terikat : Persepsi Klien

Definisi konseptual : Bagaimana seseorang memberikan penilaian atau kesimpulan terhadap objek atau benda, manusia dan lingkungan dari hasil penangkapan indera (Stuart & Sundeen,1995).

Definisi Operasional : Penilaian atau kesimpulan klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang dialaminya. Penilaian klien dapat dilihat dari perubahan perilaku dan respon emosionalnya terhadap tindakan tersebut yang merujuk pada gejala dan tanda yang diuraikan oleh Stuart & Sundeen (1995) . Pada penelitian ini akan diukur melalui kuesioner.



## **BAB II**

### **METODOLOGI DAN PROSEDUR PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang dilaksanakan adalah metode Deskriptif Eksploratif. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang dialaminya, dengan cara menunjukkan sejumlah pertanyaan berbentuk angket dan pertanyaan terbuka kepada klien untuk dijawab.

#### **B. Pemilihan Sampel**

Penelitian ini memilih sampel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai topik yang akan diteliti. Diharapkan sampel yang diperoleh 15 orang dengan kriteria:

- Klien kanker payudara yang mengalami tindakan mastektomi.
- Sehat jasmani dan rohani.
- Dapat menulis dan membaca.
- Umur dan status klien tidak diperhatikan.

#### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP), dimana peneliti mengetahui cukup banyak klien kanker payudara yang mengalami tindakan mastektomi di rumah sakit ini dan berasal dari berbagai macam daerah di Indonesia.

#### **D. Etika Penelitian**

Kepada responden akan disampaikan maksud dan tujuan penelitian , dijelaskan peran responden dan kerahasiaan data yang diperoleh. Setelah penjelasan secara lisan, responden dipersilahkan membaca lembaran persetujuan dan diminta untuk menandatangani.

Responden diberikan kebebasan penuh untuk menjawab pertanyaan yang diajukan. Peneliti berkewajiban untuk merahasiakan identitas responden dan data yang diperoleh dari responden.

#### **E. Alat Pengumpul Data**

Untuk melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa daftar pertanyaan atau kuesioner. Instrumen atau kuesioner ini akan mengacu pada tindakan masektomi dan teori persepsi yang berhubungan dengan stimulus dari tindakan tersebut. Kuesioner disusun dalam bentuk pertanyaan terbuka dan pilihan ganda dengan kisaran 1, 2, 3, 4, 5 dengan menggunakan skala Likert. Selain itu juga dilengkapi dengan interview yang dimaksudkan disini lebih sebagai usaha untuk memperjelas jawaban-jawaban yang diberikan responden dalam form kuesioner dan diharapkan dapat sebagai data penunjang untuk menjawab pertanyaan penelitian ini.

Sebelum dilakukan pengumpulan data , terlebih dahulu instrumen diuji cobakan . Uji coba instrumen bertujuan untuk menghindari kesalahan interpretasi dari responden sehingga dapat direvisi jika terjadi kesalahan. Diharapkan peneliti akan memperoleh data yang akurat. Uji coba dilakukan pada 1 responden yang memiliki

karakteristik yang sama dengan responden penelitian dan tidak diikutsertakan dalam proses penelitian sebenarnya.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian , prosedur yang ditempuh adalah sebagai berikut:

1. Memohon izin kepada kepala Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP).
2. Memberikan penjelasan kepada calon responden dan bila bersedia menjadi responden, maka dipersilahkan untuk menandatangani “Informed Consent”.
3. Angket diberikan kepada calon responden.
4. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi angket dan pertanyaan.
5. Responden diharapkan mengisi seluruh daftar pertanyaan dalam angket yang diberikan. Setelah semua pertanyaan dijawab oleh responden, angket diserahkan kembali kepada peneliti.
6. Peneliti menghitung kembali jumlah angket yang telah dibagikan dan terkumpul atau dikembalikan oleh responden, kemudian diseleksi untuk dilakukan pengolahan data bagi angket yang memenuhi syarat.

#### **G. Analisa Data**

Data yang telah terkumpul ditabulasi diberi skor berdasarkan skala Likert. Agar dapat menafsirkan data dan memahami arti data yang dikumpulkan, maka data tersebut perlu dianalisa dan diolah dengan uji statistik. Data tersebut ditabulasikan dan dilakukan persentasi atas semua jawaban yang diberikan , setelah itu untuk mengetahui persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang dialaminya dipakai

rumus tendensi sentral mean, modus dan median. Dalam hal ini peneliti menggunakan mean dan modus. Untuk mengetahui varians digunakan rumus standar deviasi, kemudian akan ditarik kesimpulan yang diharapkan dapat menjawab pertanyaan penelitian.

### Rumus Tendensi Sentral

Mean

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan:  $x_i$  : nilai mentah responden

$n$  : Jumlah responden

$\bar{X}$  : Mean

Modus adalah nilai yang paling sering muncul

### Rumus Standar Deviasi

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{X})^2}{n}}$$

Keterangan :  $S$  : standar deviasi

$n$  : Jumlah responden

$x_i$  : Nilai mentah responden

$\bar{X}$  : Mean

## H. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna dan masih ada beberapa kekurangan. Ini disebabkan keterbatasan peneliti antara lain:

- Instrumen penelitian dikembangkan sendiri oleh peneliti.
- Adanya keterbatasan waktu dan dana yang dimiliki peneliti sehingga sampel peneliti terbatas pada wilayah tertentu.

## I. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Oktober		November				Desember			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah	■	■								
2	Studi kepustakaan	■	■	■	■	■	■				
3	Kerangka konsep dan Metode Penelitian			■	■	■	■	■			
4	Penyerahan proposal							■			
5	Pengurusan surat ijin								■		
6	Pengumpulan dan pengolahan data								■	■	
7	Penyerahan proposal										■

## BAB III

### HASIL PENELITIAN

#### A. Analisa Data

Desain penelitian yang dipergunakan pada obyek penelitian ini adalah deskriptif sederhana dimana peneliti ingin mengetahui sampai sejauhmana persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang telah dialaminya.

Setelah data terkumpul maka data demografi seperti usia, status, pendidikan dan pekerjaan dianalisa dengan metode penghitungan secara statistik dan disajikan dalam bentuk tabel. Sedangkan untuk setiap pernyataan yang ada pada lembar kuesioner dilakukan penghitungan ataupun skoring sehingga didapatkan jumlah skoring dari tiap responden mulai dari nilai terkecil yakni 15 sampai dengan 75. Dimana hasil dari setiap domain pernyataan dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan:  $x_i$  : nilai mentah responden

$n$  : Jumlah responden

$\bar{X}$  : Mean

Modus adalah nilai yang paling sering muncul.

Selanjutnya dicari standar deviasi dengan rumus sebagai berikut:

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{X})^2}{n}}$$

Keterangan : S : standar deviasi

n : Jumlah responden

$x_i$  : Nilai mentah responden

$\bar{X}$  : Mean

## B. Hasil Penelitian

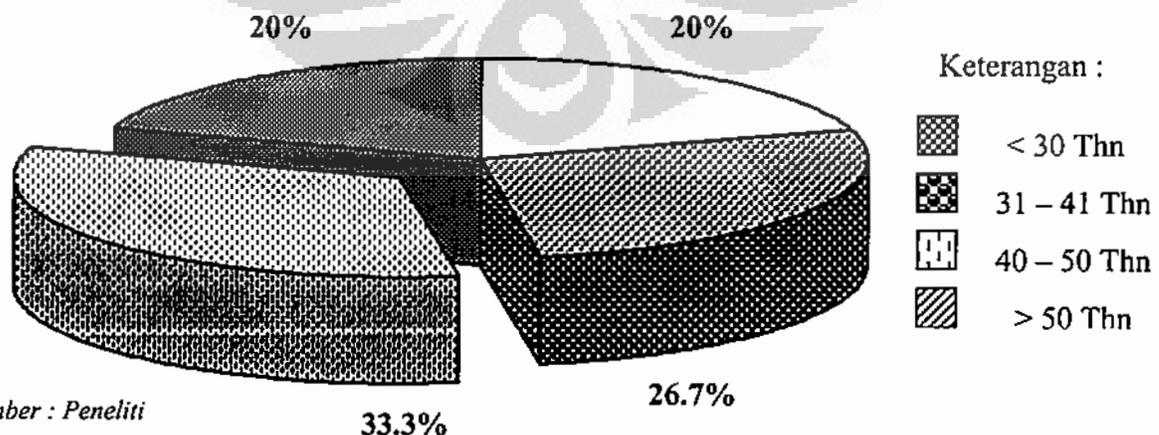
Pada pengumpulan data yang telah dilakukan pada bulan Desember 2000 sampai dengan Agustus 2001 bertempat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) terkumpul data kuisisioner dari 15 responden. Data yang telah terkumpul lalu ditabulasi dan di skoring menurut objek penelitian serta dianalisa.

### Data umum

Pada tabel ini memaparkan tentang gambaran umum responden dengan kanker payudara yang telah mengalami tindakan mastektomi yakni berdasarkan usia, tingkat pendidikan, status dan pekerjaan.

Diagram 1

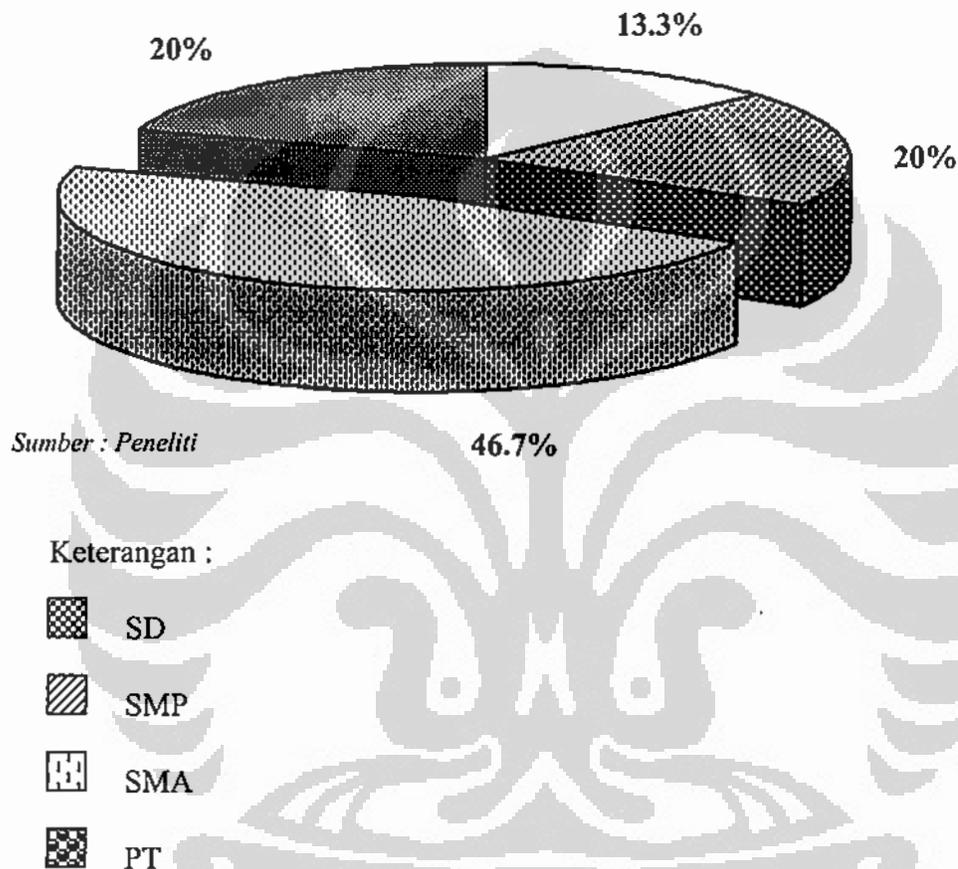
Prosentase Responden Berdasarkan Usia



Dari 15 responden di dapatkan bahwa prosentase tertinggi yaitu 33.3% adalah usia antara 41-51 tahun.

Diagram 2

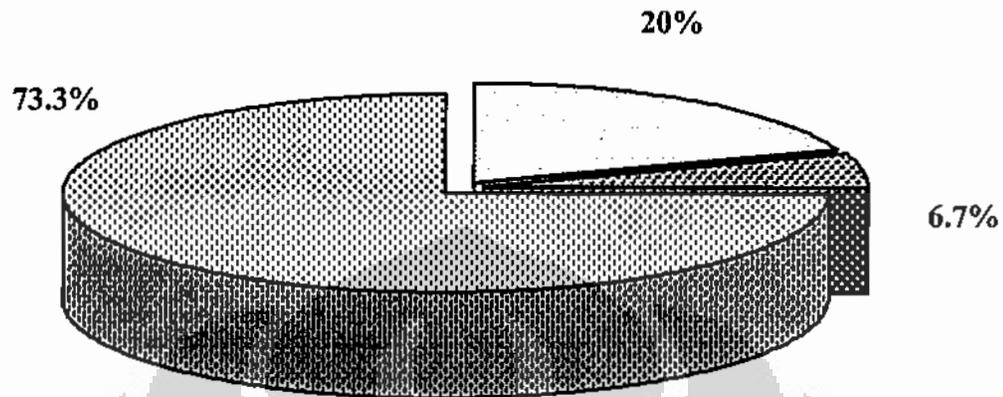
Prosentase Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan



Jumlah rata-rata pendidikan klien yang menderita kanker payudara dan mengalami tindakan mastektomi pada penelitian ini adalah SMA dengan prosentase 46,7% dari jumlah sampel sebanyak 15 responden.

**Diagram 3**

Prosentase Responden Berdasarkan Status Perkawinan



Sumber : Peneliti

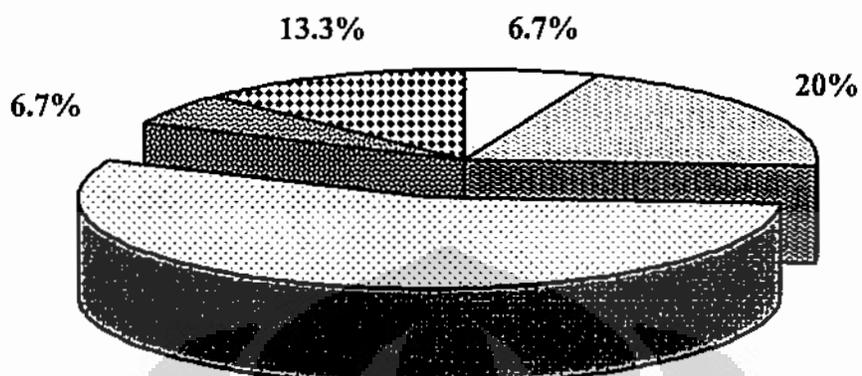
Keterangan :

-  Janda
-  Tidak Menikah
-  Menikah

Pada tabel ini terlihat bahwa status klien yang terbanyak adalah menikah dengan prosentase sebanyak 73.3% dari 15 responden.

Diagram 4

Prosentase Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan



Sumber : Peneliti

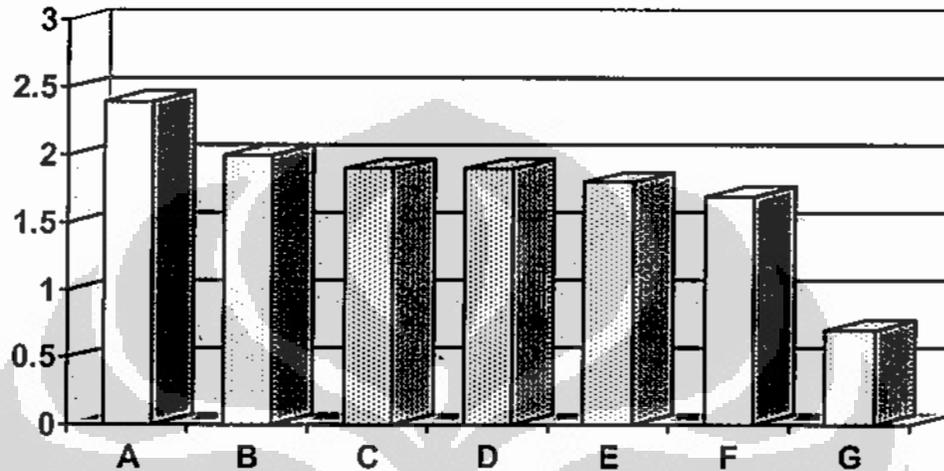
Keterangan :

-  PNS
-  Pelajar
-  Petani
-  Swasta
-  IRT

Pada tabel ini terlihat bahwa pekerjaan yang terbanyak adalah sebagai ibu rumahtangga sebesar 53,3% dari 15 responden.

### Diagram 5

Distribusi persepsi negatif berdasarkan tanda dan gejala terhadap tindakan  
Masektomi

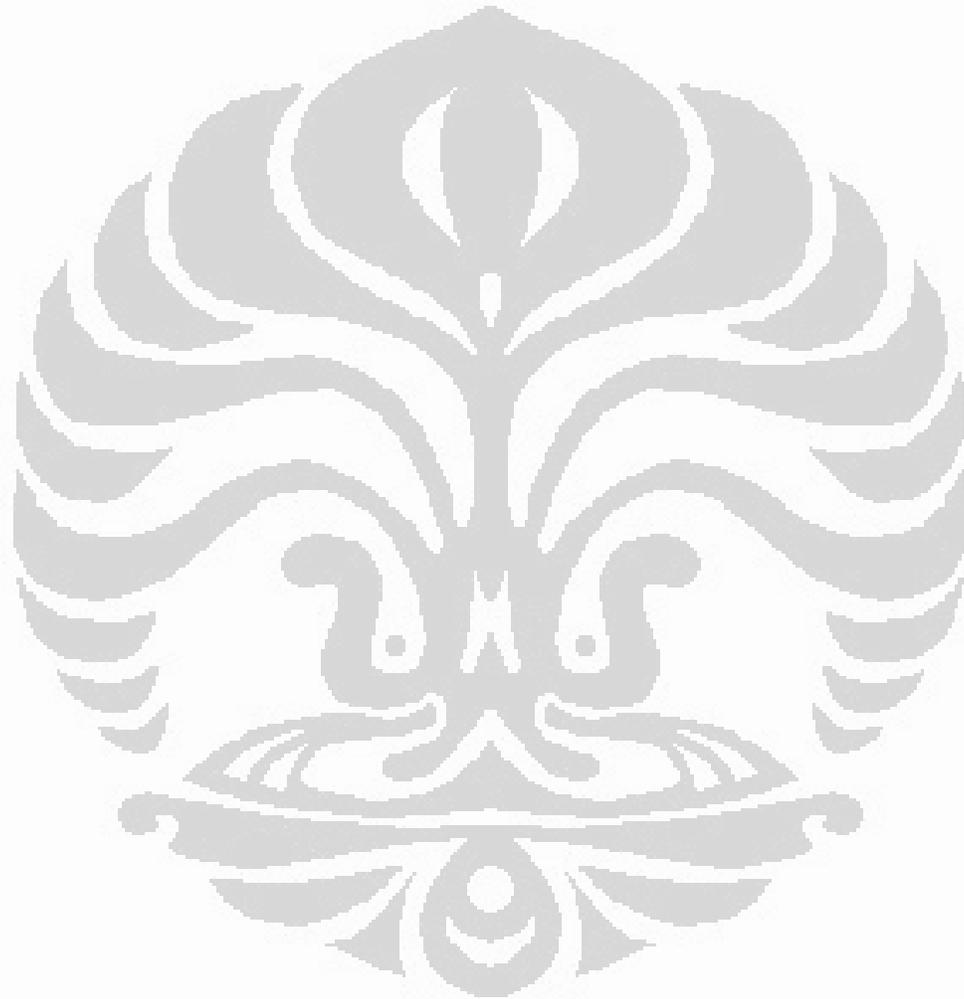


Keterangan :

- A. Tidak dapat menerima perubahan.
- B. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah.
- C. Mengurangi kontak sosial.
- D. Perasaan atau pandangan negatif.
- E. Menolak penjelasan tentang perubahan.
- F. Mengungkapkan ketakutan ditolak.
- G. Mengungkapkan keputusan.

$$\begin{aligned}SD &= \sqrt{\frac{\sum (x)^2}{n}} \\ &= \sqrt{\frac{(12.59)^2}{15}} \\ &= \sqrt{10.56} = 3.24\end{aligned}$$

Diagram ini menunjukkan tanda dan gejala terhadap tindakan mastektomi yang mempengaruhi persepsi klien, dalam hal ini persepsi negatif. Hasilnya menunjukkan bahwa ke tujuh tanda dan gejala tersebut menunjukkan tingkatan yang berbeda-beda, dengan urutan seperti keterangan diatas (**Diagram 5**).



## BAB IV PEMBAHASAN

### A. Pembahasan Hasil Penelitian

Tindakan mastektomi yang dilakukan pada klien kanker payudara merupakan suatu kondisi yang penuh dengan stress dan menimbulkan masalah psikologis yang kuat bagi klien. Persepsi klien terhadap tindakan mastektomi yang dialaminya dapat mempengaruhi tingkah laku klien sehari-hari, serta berpengaruh terhadap kehidupannya.

Persepsi individu yang positif akan mampu membuat klien beradaptasi dan melanjutkan kehidupannya. Persepsi individu terhadap suatu perubahan dapat menjadi maladaptif jika nampak tanda dan gejala seperti : menolak untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah, tidak dapat menerima perubahan, mengurangi kontak sosial, pandangan negatif terhadap perubahan, mengungkapkan ketakutan ditolak, menolak penjelasan tentang perubahan, dan mengungkapkan keputusan (Stuart & Sundeen ).

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap lima belas (15) responden di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta (RSPP) didapatkan bahwa persepsi positif maupun negatif timbul pada klien kanker payudara yang mengalami tindakan mastektomi. Hal ini terlihat dari gambaran hasil jawaban responden terhadap masing-masing variabel yang diidentifikasi.

Untuk variabel persepsi klien terhadap tindakan mastektomi, maka nampak bahwa hampir semua responden (86.6%) memiliki persepsi yang positif, yang mana mendukung individu untuk tetap berespon adaptif terhadap kehidupannya serta mampu beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Hal ini dikarenakan klien memiliki support sistem yang kuat dan adanya dukungan dari teman yang senasib dengan dirinya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan M. Forde, R.N (1993) yang

menyatakan bahwa “wanita yang mengalami lumpectomy maupun mastektomi sama-sama membutuhkan support emosional yang kuat dari klien yang senasib dengan dirinya”. Menurut asumsi dari peneliti, persepsi positif yang timbul diatas didukung pula dari kematangan jiwa dan iman klien.

Penelitian yang dilakukan oleh Bloom dan teman-temannya (1970), menyatakan bahwa klien dengan tindakan mastektomi mengalami masalah psikologis yang kuat yang dimanifestasikan dengan meningkatnya tingkat kecemasan dan penolakan.

Dari hasil penelitian ini pula terlihat adanya masalah psikologis dari klien kanker payudara ditandai dari tanda dan gejala yang merujuk dari Stuart & Sundeen. Dimana urutan tertinggi yang didapat pada klien adalah : tidak dapat menerima perubahan, takut untuk melihat dan menyentuh bagian yang berubah, mengurangi kontak sosial, memiliki pandangan negatif terhadap perubahan, mengungkapkan ketakutan ditolak serta adanya klien yang menunjukkan keputusasaan.

Beragamnya tanda gejala yang mempengaruhi persepsi seseorang, dikarenakan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi dirinya seperti : nilai-nilai dan kebutuhan individu, pengalaman masa lalu, perhatian yang selektif dan ciri-ciri stimulus itu sendiri. Namun dari tanda gejala tersebut tidak semua menetap pada klien karena sebagian besar dari klien yaitu 80% selalu tetap berusaha untuk beradaptasi dan melanjutkan kehidupannya. Sedangkan persepsi negatif yang didapatkan pada dua orang klien hingga menunjukkan keputusasaan mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, yang dari hasil wawancara serta analisa peneliti dikarenakan support sistem yang kurang dari keluarga, perbaikan luka mastektomi yang tidak baik, informasi yang kurang dari tim medis serta pengobatan yang terus-menerus seperti : terapi radiasi ataupun kemoterapi

yang harus mereka jalani dan kematangan jiwa klien. Gambaran ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute, pada 100 responden yaitu: 64 responden yang mengalami tindakan mastektomi dan 36 responden yang mengalami lumpectomy yang disertai radiasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa: klien dengan kanker payudara membutuhkan informasi mengenai kondisi kesehatannya serta perhatian dan sikap empati dari tim medis yang mana dapat mengurangi persepsi negatif terhadap dirinya. Selain itu klien dengan kanker payudara membutuhkan perhatian dan sosial support dari suami, anggota keluarga dan teman. Sehingga hal tersebut dapat mengurangi tingkat kecemasan klien.

Dari pembahasan diatas dapat terlihat bahwa klien dengan tindakan mastektomi dapat mengalami persepsi positif maupun negatif. Dimana persepsi yang positif memampukan klien beradaptasi dan melanjutkan kehidupannya, sedangkan persepsi negatif mengakibatkan keputusan dalam melanjutkan kehidupannya. Persepsi yang negatif didapatkan bila nampak tanda dan gejala yang menetap merujuk dari Stuart & Sundeen. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tanda dan gejala tersebut dialami oleh klien kanker payudara, namun dengan tingkatan yang berbeda serta tidak semua tanda dan gejala tersebut menetap pada klien. Sehingga 86.6% dari responden mampu beradaptasi serta dapat melanjutkan kehidupannya, sedangkan 13.4% dari responden mengalami keputusan yang berpengaruh dalam kehidupannya.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa dalam persiapan dan pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangannya, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya :

1. Sampel peneliti yang terbatas, sekalipun telah memenuhi jumlah yang diharapkan yaitu 15 responden, namun jumlah tersebut belum cukup representatif untuk menggambarkan hasil yang diharapkan.
2. Instrument yang digunakan dibuat sendiri oleh peneliti, sehingga validitas dan reabilitas perlu diuji kembali.
3. Desain penelitian hanya bersifat deskriptif, dimana hanya dapat mengidentifikasi persepsi yang sering timbul pada klien kanker payudara tanpa menggambarkan lebih jauh sebab akibat dari munculnya persepsi tersebut.

### **C. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan tentang persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang di alaminya di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta (RSPP), maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi dapat positif maupun negatif. Namun dari data yang didapatkan terlihat bahwa persepsi klien yang positif yang paling sering timbul dengan SD sebesar 7,24. Hal ini menyebabkan klien dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahan yang ada serta berpartisipasi dalam pengobatan untuk terus melanjutkan kehidupannya.
2. Persepsi negatif didapatkan pada klien kanker payudara menurut tanda gejala yang ada dengan tingkat variabel atau SD sebesar 3,24. Hal ini menyebabkan gangguan psikologis yang kuat bagi klien sehingga menimbulkan rasa keputusasaan. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa persepsi negatif timbul disebabkan karena kurangnya

support sistem dari keluarga , lamanya pengobatan yang harus ia jalani seperti radiasi dan kemoterapi dan kematangan jiwa klien itu sendiri.

#### **D. Rekomendasi**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai persepsi klien kanker payudara dengan tindakan mastektomi di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta (RSPP) maka peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Perlu dilakukan penelitian lanjutan, dengan menggunakan responden yang lebih banyak sehingga data yang diperoleh lebih representatif serta mengembangkan variabel lain yang lebih spesifik.
2. Penelitian dilanjutkan dengan meneliti lebih lanjut seperti faktor-faktor yang mempengaruhi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi , pengaruh informasi kesehatan bagi klien kanker payudara dan konsep diri klien.
3. Perlunya tim medis menyediakan waktu untuk dapat memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan klien dan sikap empati dalam memberikan pelayanan sehingga dapat menurunkan kecemasan pada diri klien.

## Daftar Pustaka

**Barbara C.Long**, *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*.

Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Bandung, 1996.

**Bloom Jr, Cook M, Foto Poulis S, et.al.** *Psychological Response to Mastectomy: a Prospective Comparison Study*, Cancer, 1987.

**Dewi Irawaty**, *Diklat Kuliah mata ajaran Riset Keperawatan*, tidak dipublikasikan.

**Eric P. Winer, M.D.**, *Quality of Life Research in Patients with Breast Cancer*, Published for the American Cancer Society by J.B Lippincott Company, Philadelphia, 1994.

**IDG.Sukardja**, *Makalah Kongres Onkologi di Surabaya*.

**Patricia A.Potter, Anne Griffin Perry**, *Fundamentals of Nursing, Concepts, Process and Practice*, Mosby Year Book. St. Louis, 1997.

**Rowland JH, Holland JC**, *Psychological Reaction to Breast Cancer and Its Treatment*, Editors Breast Diseases. 2 nd ed. Philadelphia: Lippincott, 1991.

**R.S. Hoepoedjo**, *Kumpulan Naskah Tentang Masalah Kanker*, 1986.

**Susan B. Baird, R.N., M.PH., MA et.all, *Cancer Nursing A Comprehensive Text Book*,  
W.B. Saunders Company. Philadelphia.1991.**

**Susan L. Groenwald, RN, MS,et.all, *Comprehensive Cancer Nursing Review*, Jones and  
Bartlett Published International. London,1992.**

**Suara Pembaharuan dan Kompas, *Kumpulan Kliping*.**



## Kuesioner Penelitian

### Persepsi Klien Kanker Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi Yang Telah Dialaminya

#### Petunjuk Pengisian:

- \* Untuk pernyataan A diharapkan Saudari dapat memilih pada kolom yang sesuai dengan memberi tanda (v) pada kolom yang tersedia.
- \* Untuk pernyataan B , berikan pendapat Saudari sesuai pilihan Saudari dengan memberi tanda (v) pada kolom yang paling tepat menurut anda.

Keterangan: 1.Selalu

4. Jarang

2. Sering

5. Tidak pernah

3.Kadang-kadang

#### A. Data Demografi

1. Umur ibu saat ini adalah:

( ) < 30 tahun

( ) 31-40 tahun

( ) 41-50 tahun

( ) > 50 tahun

2. Pendidikan terakhir:

( ) SD

( ) SMP

( ) SMA

( ) PT

3. Status ibu:

( ) Kawin

( ) Tidak kawin

( ) Janda

4. Pekerjaan ibu:

- ( ) Guru atau Dosen                      ( ) Para medis  
( ) Karyawan Swasta                      ( ) Ibu Rumah Tangga  
( ) Lain-lain .....

**B. Daftar Pernyataan**

NO	ASPEK	1	2	3	4	5
1.	Saya menganggap mastektomi adalah tindakan yang tepat.					
2.	Saya menganggap kesempurnaan tubuh adalah hal yang utama.					
3.	Saya mudah tersinggung jika membicarakan tubuh saya					
4.	Saya menganggap payudara merupakan sesuatu yang sangat berharga bagi seorang wanita.					
5.	Saya tidak berani melihat tubuh saya di cermin.					
6.	Saya merasa malu kepada pasangan atau teman saya.					
7.	Saya merasa takut pasangan saya akan meninggalkan saya.					

8.	Saya menganggap bahwa hidup saya tidak sempurna lagi.					
9.	Saya merasa sedih dengan kondisi yang saya hadapi.					
10.	Saya hampir setiap saat memikirkan perubahan yang ada pada diri saya.					
11.	Saya merasa percuma hidup dengan kondisi seperti ini					
12.	Saya merasa perlu berpartisipasi untuk pengobatan selanjutnya.					
13.	Saya merasa perlu menutupi kekurangan tubuh untuk tampil percaya diri					
14.	Saya merasa perlu berbagi cerita dengan teman yang senasib dengan saya.					
15.	Saya berusaha untuk tetap melakukan aktivitas seperti dahulu					

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **PERSEPSI KLIEN KANKER PAYUDARA TERHADAP TINDAKAN MASTEKTOMI YANG DIALAMINYA**

1. Dapatkan ibu ceritakan bagaimana pengalaman ibu ketika pertama kali mengetahui bahwa ibu menderita kanker payudara.
2. Dapatkan ibu ceritakan bagaimana pengalaman ibu ketika pertama kali mengetahui bahwa ibu harus diangkat payudaranya.
3. Dapatkan ibu ceritakan bagaimana pengalaman ibu ketika ibu mengetahui bahwa payudara ibu telah diangkat.
4. Apa yang ibu rasakan dan hadapi sebagai masalah utama ketika ibu mengetahui harus diangkat payudaranya.
5. Bagaimana pengaruh Mastektomi dalam kehidupan ibu sehari-hari, Bagaimana ibu mengatasinya.
6. Adakah harapan atau hal-hal lain yang ingin ibu sampaikan untuk mendapat perhatian.

## Lampiran 1

Persepsi yang paling sering timbul pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

No	Bobot Nilai	Frekwensi	Keterangan
1	35 – 39	1	
2	40 – 44	1	>15 & <45 Persepsi Negatif.
3	45 – 49	3	>45 & <75 Persepsi Positif.
4	50 – 54	5	
5	55 – 59	2	
6	60 – 64	2	
7	65 – 69	1	

Rumus :

$$Mo = b + p \left[ \frac{b1}{b1 + b2} \right]$$

$$Mo = 49.5 + 5 \left[ \frac{5}{5 + 2} \right]$$

$$= 49.5 + 5 \times 0.71$$

$$= 55.21$$

$$= 55$$

Kesimpulan.

Nilai yang paling sering timbul pada persepsi klien kanker payudara dengan tindakan mastektomi adalah 55, yang berarti bahwa persepsi yang paling sering timbul pada klien payudara dengan tindakan mastektomi adalah persepsi positif, karena nilai tersebut berada pada rentang nilai >45.

### Lampiran 2

Persepsi yang paling umum timbul pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

No	Bobot Nilai	Frekwensi	Keterangan
1	35 – 39	1	
2	40 – 44	1	>15 & <45 Persepsi Negatif.
3	45 – 49	3	>45 & <75 Persepsi Positif.
4	50 – 54	5	
5	55 – 59	2	
6	60 – 64	2	
7	65 – 69	1	

Rumus :

$$Md = b + p \left[ \frac{0.5n - F}{f} \right]$$

$$Md = 49.5 + 5 \left[ \frac{0.5 \cdot 15 - 5}{5} \right]$$

$$= 49.5 + 5 \cdot 05$$

$$= 52$$

Kesimpulan.

Persepsi yang paling umum timbul pada klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi adalah persepsi positif karena mempunyai bobot nilai 52 yang berada pada rentang nilai > 45.

### Lampiran 3

Distribusi frekwensi persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan Mastektomi.

No	Bobot Nilai	Frekwensi	Persentase (%)	Keterangan
1	35 – 39	1	6.7 %	
2	40 – 44	1	6.7 %	>15 & <45 Persepsi Negatif.
3	45 – 49	3	20 %	>45 & <75 Persepsi Positif.
4	50 – 54	5	33.3 %	
5	55 – 59	2	13.3 %	
6	60 – 64	2	13.3 %	
7	65 – 69	1	6.7 %	
	Total	15	100%	

Rata-rata persepsi yang muncul adalah persepsi positif dengan dengan nilai yang paling banyak didapat adalah dalam rentang nilai 50 – 54, sebanyak lima responden (33.3 %). Sedangkan yang muncul dengan persepsi negatif hanya dua responden, yaitu yang berada dibawah rentang nilai < 45.

#### Lampiran 4

Nilai rata-rata persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan Mastektomi.

No	X <sub>1</sub>	X <sub>1</sub> - X	(X <sub>1</sub> - X) <sup>2</sup>
1	53	-0.3	0.09
2	53	-0.3	0.09
3	48	-5.3	28.09
4	56	2.7	7.29
5	52	-1.3	1.69
6	54	0.7	0.49
7	63	9.7	94.09
8	54	0.7	0.49
9	59	5.7	32.49
10	67	13.7	187.69
11	62	8.7	75.69
12	47	-6.3	39.69
13	48	-5.3	28.09
14	44	-9.3	86.49
15	39	-14.3	204.49
	799		786.95

$$\bar{X} = \frac{799}{15} = 53.26$$

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (x_1 - \bar{x})^2}{n}}$$
$$= \sqrt{\frac{786.95}{15}}$$

$$\sqrt{52.46} = 7.24$$

Kesimpulan.

Nilai rata-rata persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi adalah 53.26, artinya bahwa klien rata-rata menggunakan persepsi yang positif, karena nilai 53.26 berada pada rentang nilai >45 & <75 dengan Standar Deviasi sebesar 7.24.

### Lampiran 5

Distribusi persepsi positif "Mampu Beradaptasi dan Melanjutkan Kehidupan" Pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.1 - 5	12	4.5	54
Sering	3.1 - 4	1	3.5	3.5
Kadang-kadang	1.1 - 3	1	2.5	2.5
Jarang	1.1 - 2	-	1.5	-
Tidak pernah	0 - 1	1	0.5	0.5
Jumlah		15		60.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{60.5}{15} = 4.03$$

## Lampiran 6

Distribusi persepsi negatif “ Menolak untuk Melihat dan Menyentuh Bagian yang Berubah” pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.2 - 5	3	4.5	13.5
Sering	3.1 - 4	1	3.5	3.5
Kadang-kadang	1.2 - 3	2	2.5	5
Jarang	1.2 - 2	4	1.5	6
Tidak pernah	0 - 1	5	0.5	2.5
Jumlah		15		30.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{30.5}{15} = 2.0$$

## Lampiran 7

Distribusi persepsi negatif "Tidak Dapat Menerima Perubahan" pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.3 – 5	1	4.5	4.5
Sering	3.1 – 4	2	3.5	7
Kadang-kadang	1.3 – 3	8	2.5	20
Jarang	1.3 – 2	3	1.5	4.5
Tidak pernah	0 – 1	1	0.5	0.5
Jumlah		15		36.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{36.5}{15} = 2.43$$

## Lampiran 8

Distribusi persepsi negatif "Mengurangi Kontak Sosial" pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.4 - 5	1	4.5	4.5
Sering	3.1 - 4	1	3.5	3.5
Kadang-kadang	1.4 - 3	7	2.5	17.5
Jarang	1.4 - 2	1	1.5	1.5
Tidak pernah	0 - 1	5	0.5	2.5
Jumlah		15		29.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{29.5}{15} = 1.96$$

## Lampiran 9

Distribusi persepsi negatif "Perasaan atau Pandangan Negatif terhadap Perubahan" pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.5 - 5	2	4.5	9
Sering	3.1 - 4	-	3.5	-
Kadang-kadang	1.5 - 3	5	2.5	12.5
Jarang	1.5 - 2	2	1.5	3
Tidak pernah	0 - 1	6	0.5	3
Jumlah		15		27.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{27.5}{15} = 1.83$$

## Lampiran 10

Distribusi persepsi negatif “Ungkapan Keputusan” pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.6 – 5	1	4.5	4.5
Sering	3.1 – 4	-	3.5	-
Kadang-kadang	1.6 – 3	-	2.5	-
Jarang	1.6 – 2	-	1.5	-
Tidak pernah	0 – 1	14	0.5	7
Jumlah		15		11.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{11.5}{15} = 0.76$$

## Lampiran 11

Distribusi persepsi negatif "Takut Ditolak" pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.7 – 5	1	4.5	4.5
Sering	3.1 – 4	3	3.5	10.5
Kadang-kadang	1.7 – 3	1	2.5	2.5
Jarang	1.7 – 2	3	1.5	4.5
Tidak pernah	0 – 1	6	0.5	3
Jumlah		14		25

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{25}{14} = 1.78$$

## Lampiran 12

Distribusi persepsi negatif “Menolak Penjelasan tentang Perubahan” pada klien kanker payudara dengan tindakan Mastektomi.

Kriteria	X	F	X <sub>1</sub>	F . X <sub>1</sub>
Selalu	4.8 – 5	2	4.5	9
Sering	3.1 – 4	-	3.5	-
Kadang-kadang	1.8 – 3	5	2.5	12.5
Jarang	1.8 – 2	2	1.5	3
Tidak pernah	0 – 1	6	0.5	3
Jumlah		15		27.5

$$X = \frac{\sum f \cdot X}{\sum f} = \frac{27.5}{15} = 1.83$$

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden  
Di Jakarta.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ( FIK- UI )

Nama : **Melda Tiorina Damanik**

NPM : **1399210386**

Akan mengadakan penelitian dengan judul : “ *Persepsi Klien Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi Yang Telah Dialaminya*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi klien kanker payudara terhadap tindakan mastektomi yang dialaminya.

Bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan serta menjawab semua pertanyaan-pertanyaan dalam lembar pertanyaan (Kuisisioner) yang sesuai dengan petunjuk yang telah ada. Jawaban-jawaban yang diberikan oleh responden akan saya jaga kerahasiaannya dan jika tidak digunakan lagi, akan saya musnahkan. Atas bantuan dan peran serta responden, saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Desember 2000

**Peneliti,**

**Melda Tiorina Damanik**

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya telah diminta kesediaannya untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul  
***“Persepsi Klien Kanker Payudara Terhadap Tindakan Mastektomi Yang Telah  
Dialaminya”***

Penelitian ini dilakukan oleh :

Nama : Melda Tiorina Damanik

Alamat : YonZikon 14 Jagakarsa Jakarta Selatan.

Pembimbing : Agung Waluyo, SKp, M.Sc.

Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil, apabila dalam kenyataan menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan saya berhak menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, Saya bersedia berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2000

**Responden**