

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dukungan keluarga serta intervensi psikologis memainkan peran penting dalam meningkatkan hasil psikologis pasca-operasi, terutama dalam pemulihan setelah prosedur medis besar seperti histerektomi. Pemulihan pasca-histerektomi tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga menyentuh ranah emosional dan spiritual. Histerektomi adalah tindakan medis umum pada wanita usia produktif yang mengalami mioma uteri, perdarahan hebat, atau kanker serviks. Namun, proses pemulihan sering memunculkan krisis psikologis baik itu stress, menurunnya percaya diri, maupun kecemasan karena banyak wanita merasa kehilangan sebagian identitas kewanitaannya. Hal ini mengisyaratkan perlunya perhatian khusus terhadap dukungan holistik dari baik keluarga dalam arti luas, termasuk peran pasangan, anak, dan orang tua.¹

Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 20–30% wanita mengalami kecemasan dan depresi setelah histerektomi. Komplikasi medis seperti nyeri kronis atau infeksi dapat memperburuk kondisi emosional, sehingga menghambat kualitas hidup, terutama pada enam bulan pertama pemulihan.² Peran keluarga menjadi signifikan karena mampu mengurangi tekanan psikologis, baik melalui dukungan emosional, fisik, maupun spiritual.

Kasus-kasus yang dilaporkan menunjukkan bahwa komplikasi pasca-operasi seperti infeksi, nyeri kronis, dan ketidaknyamanan emosional dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Kondisi ini mempengaruhi kualitas hidup mereka, terutama selama enam bulan pertama masa pemulihan. Dalam hal ini, ditemukan bahwa sekitar 35% wanita mengalami penurunan kualitas hidup, termasuk kelelahan, nyeri, dan perasaan kehilangan fungsi reproduksi.³

Meski tantangan besar dihadapi, sejumlah studi juga mencatat adanya peningkatan kualitas hidup pasca-histerektomi, terutama pada aspek kesehatan mental dan fisik, meskipun beberapa pasien tetap menghadapi penurunan fungsi seksual.⁴ Hal ini menandakan bahwa pemulihan sangat bergantung pada lingkungan

¹ Wawancara awal dengan dr. Taufik Hidayat, Sp. OG(K) Onk

² Sofian, R., & Nur, M. M. Masalah Psikologis Wanita Pascahisterektomi: Literatur Review Psychological Issues in Women Post-Hysterectomy: A Literature Review.

³ Andayani, N. L. N., & Guna, I. W. A. W. (2023). Factors that affect quality of life in menopausal women. *Physical Therapy Journal of Indonesia*, 4(1), 70-75.

⁴ Proshchenko, O., & Ventskivska, I. (2021). Quality of Life and Individual-Psychological Features as an Integral Criterion of Efficiency of Surgical Treatment in Patients with Uterine Fibroids. *Rep Health Eastern Eur*, 11(6), 755-66.

sosial dan keluarga yang mendukung, termasuk kualitas komunikasi dan keterlibatan suami serta dukungan dari keluarga besar.

Dukungan emosional suami terbukti mempercepat pemulihan emosional dan fisik istri. Janowski menegaskan bahwa dukungan sosial, terutama dari pasangan dan keluarga, berperan dalam menurunkan risiko depresi pasca-operasi.⁵ Winarningsih menambahkan bahwa dukungan emosional suami selama 12 bulan pertama pasca-histerektomi dapat meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Dukungan ini semakin kuat bila dilengkapi dengan empati dari anak dan doa bersama keluarga besar, yang membuat pasien merasa tidak sendiri dalam perjuangannya.⁶

Namun, tidak semua pasien menerima dukungan yang memadai. Beberapa suami kurang memahami kebutuhan emosional istri, komunikasi menjadi terbatas, dan keterlibatan dalam aktivitas sehari-hari minim. Salminen menekankan bahwa komunikasi yang efektif antara pasangan dapat meningkatkan kualitas pemulihan.⁷ Dalam praktiknya, tidak jarang pasien juga menghadapi tuntutan dari mertua atau orang tua yang kurang sensitif, misalnya menuntut agar istri cepat kembali mengurus rumah tangga, sehingga beban psikologis semakin berat.

Data nasional mencatat peningkatan kasus histerektomi, dengan 16.200 kasus pada 2023. Di Kota Bengkulu, angka kasus meningkat dari 500 (2021) menjadi 650 (2024).⁸ Angka ini menegaskan perlunya pendekatan holistik dalam pemulihan, yang mencakup dukungan keluarga inti dan keluarga besar.

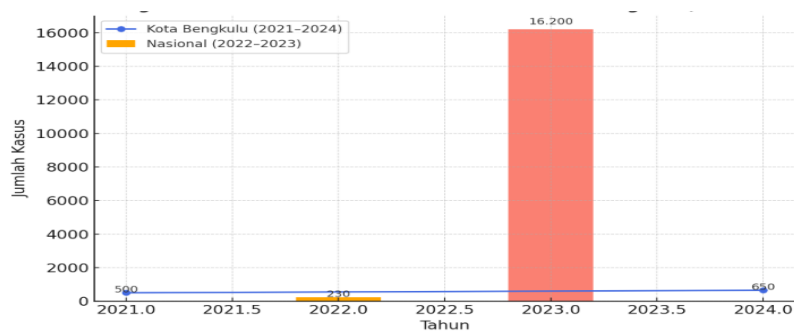
⁵ Janowski, K., Tatala, M., Jedynak, T., & Wałachowska, K. (2020). Social support and psychosocial functioning in women after mastectomy. *Palliative & Supportive Care*, 18(3), 314321.

⁶ Winarningsih, R. A., Insani, W. N., Danefi, T., Sunarni, N., Litasari, R., Solihah, R., ... & Khodijah, U. P. (2024). *Panduan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Post Partum)*. TOHAR MEDIA.

⁷ Salminen, S., Mäkikangas, A., Kykyri, V. L., Saari, E. L., & Pekkonen, M. (2021). Spouses' Experiences of Rehabilitees' Burnout and Recovery. *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 6(1), 4.

⁸ Kementerian Kesehatan RI, 2024

Gambar 1.1 Peningkatan Kasus Histerektomi Nasional dan Kota Bengkulu



Berdasarkan pengamatan di RSUD Bengkulu, ditemukan kasus *Siti* (nama samaran) dari Enggano yang kesulitan pulih karena suami kurang terlibat. Selain itu, mertuanya justru menuntut ia kembali mengurus rumah meski kondisinya belum stabil. Situasi ini memperburuk rasa lelah fisik dan emosionalnya. Kasus ini memperlihatkan bahwa dukungan yang tidak memadai dari keluarga besar dapat memperlambat proses pemulihan pasien.⁹

Tantangan lain adalah kurangnya sumber daya dan informasi mengenai dukungan pasca-operasi. Contohnya pasien dari Bengkulu Selatan, banyak suami tidak mendapat edukasi terkait peran mereka dalam mendampingi istri pasca operasi.¹⁰ Selain itu, orang tua pasien kadang memberi tekanan agar anaknya tampak “kuat” dan tidak terlalu bergantung pada orang lain, padahal sikap tersebut justru membuat pasien merasa terisolasi ini akan memperlambat proses pemulihan pasien serta menambah beban psikologis mereka.

Di Kota Bengkulu, kompleksitas pemulihan pasca histerektomi meningkat karena suami maupun keluarga besar sering kesulitan menyesuaikan diri dengan kebutuhan baru istri. Banyak suami yang tidak sepenuhnya memahami kecemasan atau depresi yang dialami oleh pasangannya. Misalnya, Ibu M 38 tahun dari Bengkulu Utara menceritakan bahwa, setelah operasi ia sering menangis karena merasa kehilangan fungsi reproduksi. Namun, suaminya hanya menanggapi dengan ucapan singkat, “*jangan terlalu dipikirkan, itu hal biasa,*” tanpa memberikan dukungan emosional yang nyata. Sikap ini membuat Ibu M merasa sendirian menghadapi beban psikologisnya.¹¹ Kasus lain terjadi pada Ibu L 41 tahun dari Rejang Lebong, yang merasakan tekanan psikologis lebih berat karena kurangnya perhatian dari suami dalam memahami kondisinya. Kedua kasus tersebut menunjukkan bahwa kurangnya empati dan dukungan dari suami dapat

⁹ Wawancara awal dengan ibu S Januari 2025

¹⁰ Wawancara awal dengan bapak I Januari 2025

¹¹ Wawancara awal dengan ibu M Januari 2025

menimbulkan ketegangan dalam rumah tangga, memperburuk kondisi psikologis istri, dan berdampak negatif terhadap proses pemulihan fisik maupun mental.¹²

Selain aspek emosional, dukungan praktis juga kerap terbatas. Beberapa pasien di RS Swasta Bengkulu melaporkan bahwa keluarga besar kurang terlibat dalam membantu pekerjaan rumah atau perawatan pasca-operasi. Misalnya, seorang pasien mengungkapkan bahwa suaminya hanya membantu secara fisik, sementara mertuanya justru menilai ia “terlalu manja” dan kurang berdoa. Tekanan semacam ini menambah rasa frustrasi dan isolasi pasien.

Penelitian Rostami menemukan bahwa dukungan pasangan dapat mengurangi stres dan meningkatkan kepuasan hidup, namun di Bengkulu, banyak pasien justru melaporkan minimnya dukungan emosional.¹³ Kasus *Nina* (nama samaran) di Bengkulu menunjukkan bahwa selain suami yang kurang terlibat, orang tuanya menekan ia untuk cepat kembali bekerja. Hal ini menambah beban pemulihannya. Sama halnya dengan Rina, (nama samaran) dari Bengkulu Selatan, yang mengalami depresi pasca-operasi. Selain kurang dukungan dari suami, ia juga merasa tidak mendapat empati dari keluarga besar. Orang tua dan saudaranya lebih menyoroti biaya operasi daripada memberi dukungan emosional atau spiritual. Kondisi ini memperparah rasa cemas yang dialaminya.¹⁴

Dukungan emosional dari suami sangat penting dalam membantu wanita menghadapi tantangan psikologis setelah histerektomi. Dukungan ini mencakup berbagai bentuk perhatian seperti memberikan rasa aman, memahami perasaan istri, memberikan dukungan moral, dan membantu istri mengatasi perasaan negatif. Penelitian juga menunjukkan bahwa wanita yang menerima dukungan emosional yang kuat dari pasangan mereka cenderung mengalami penyesuaian psikologis yang lebih baik, tingkat stres dan depresi yang lebih rendah, serta kecemasan yang lebih rendah, sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi tantangan kesehatan.¹⁵ Hal ini sejalan dengan studi lain menunjukkan bahwa dukungan emosional dalam hubungan intim sangat penting bagi kesejahteraan psikologis. Pasangan yang merasakan dukungan emosional tingkat tinggi dari pasangannya melaporkan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih rendah.¹⁶

¹² Wawancara awal dengan ibu L Februari 2025

¹³ Rostami, A., Ghazinour, M., & Richter, J. (2013). Marital satisfaction: The differential impact of social support dependent on situation and gender in medical staff in Iran. *Global journal of health science*, 5(4), 151.

¹⁴ Wawancara Awal dengan ibu R Agustus 2024

¹⁵ Sağlam Topal, B. (2024). *Examining psychological well-being variables during pregnancy: partner support buffers flourishing*. *Current Psychology*, 1-17.

¹⁶ Hansard, S. M. (2022). Reciprocal support within intimate relationships: Examining the association with depression and anxiety. *Sociological Perspectives*, 65(5), 915-928.

Penelitian Fardi menegaskan pentingnya dukungan emosional dan instrumental dari pasangan dalam mempercepat pemulihan fisik dan mental.¹⁷ Sebaliknya Wang, Histerektomi juga dapat menyebabkan reaksi stres mental yang kuat. Intervensi psikologis terpadu telah terbukti dapat mengurangi stres pra operasi dan meningkatkan pemulihan pasca operasi.¹⁸ Namun, dukungan ini sering kali tidak optimal karena kurangnya komunikasi dan pemahaman antara pasangan. Sedangkan Nurmia menunjukkan bahwa beberapa pasangan tidak tahu cara yang efektif untuk memberikan dukungan, seperti mengelola stres atau melakukan tindakan konkret dalam mendukung proses pemulihan istri.¹⁹

Dukungan spiritual juga sangat krusial Subhrasmita menemukan bahwa doa, zikir, dan ibadah bersama dapat meningkatkan ketenangan pasien.²⁰ Kasus *Aisyah* di Yogyakarta memperlihatkan bagaimana doa bersama suami dan anak membantu proses pemulihannya. Namun, di Medan ditemukan kasus di mana mertua tidak memberi dorongan spiritual, bahkan menganggap operasi sebagai hukuman. Kurangnya pemahaman spiritual dari keluarga besar ini melemahkan efektivitas coping religius pasien.²¹

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk eksplorasi dukungan keluarga serta dimensi spiritual dalam mendampingi istri pasca-histerektomi di Bengkulu. Penelitian ini diharapkan memberi pemahaman mendalam tentang variasi dukungan, faktor penghambat dan penguat, serta pentingnya integrasi emosional dan spiritual. Kontribusinya tidak hanya bagi pasangan, tetapi juga keluarga besar dan tenaga kesehatan, dalam membangun model pendampingan holistik yang mempercepat pemulihan fisik, psikologis, dan spiritual pasien.

¹⁷ Fardi, F. (2023). *The Role Of Family Support On Postnatal Mothers' Mental Wellbeing: A Literature Review*. *Journal Of Humanities And Social Studies*, 1(03), 1342-1350.

¹⁸ Wang, F., Li, C. B., Li, S., & Li, Q. (2014). Integrated interventions for improving negative emotions and stress reactions of young women receiving total hysterectomy. *International journal of clinical and experimental medicine*, 7(1), 331.

¹⁹ Nurmia, I., & Handayani, L. (2022). Analisis Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus Lampung. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 4(2), 114-127.

²⁰ Subhrasmita, S., & Gaur, R. (2024). A Spiritual Journey through Cancer and Beyond: Prayer, Pilgrimage, and Faith in Lisa Ray's *Close to the Bone*. *Journal of Disability & Religion*, 28(3), 335-355.

²¹ McDarby, M., Miller, M., Rosa, W. E., Buller, H., & Ferrell, B. R. (2024). Multidisciplinary oncology clinicians' experiences delivering spiritual care to patients with cancer and their care partners. *Supportive Care in Cancer*, 32(9), 586.

B. Identifikasi dan Batasan Masalah

1. Identifikasi masalah

Adapun permasalahan penelitian yang berkaitan dengan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi sebagai permasalahan sebagai berikut:

- a. Peningkatan signifikan jumlah kasus histerektomi.
- b. Kurangnya dukungan emosional dan praktis dari pasangan.
- c. Tidak adanya pembimbing Rohani di setiap Rumah Sakit.
- d. Kesenjangan pengetahuan dan keterampilan pasangan.
- e. Minimnya pemahaman suami sebagai motivator.
- f. Kehilangan kesempatan bagi suami untuk membangun pemahaman.
- g. Penurunan kualitas hubungan seksual.
- h. Kurangnya intervensi pendampingan yang efektif
- i. Penurunan kualitas hidup pasien setelah histerektomi.
- j. Terjadinya komunikasi yang tidak sehat.
- k. Minimnya panduan pada pasangan.

2. Fokus Masalah

- a. Fokus pada Pasien histerektomi di Kota Bengkulu yang telah menjalani operasi histerektomi.
- b. Keterlibatan Suami dalam Proses Pemulihan pasca operasi di Kota Bengkulu.
- c. Fokus pada aspek Dukungan Sosial, dan Spiritual.

C. Rumusan Masalah

Rumusan permasalahan yang menjadi fokus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi psikologis istri pasca operasi histerektomi di Kota Bengkulu?
2. Bagaimana model dukungan sosial dan spiritual yang diberikan oleh suami terhadap kondisi psikologis istri pasca histerektomi di Kota Bengkulu
3. Apa saja tantangan yang dihadapi suami dalam memberikan dukungan sosial dan spiritual kepada istri pasca histerektomi?

D. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan yaitu:

1. Mendeskripsikan kondisi psikologis istri pasca operasi histerektomi Kota Bengkulu.
2. Menganalisis model dukungan sosial dan spiritual yang diberikan suami di Kota Bengkulu

3. Mengidentifikasi model tantangan yang dihadapi suami dalam memberikan dukungan.

E. Kegunaan Penelitian

1. Teoritik

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah literatur ilmiah dalam bidang studi Islam, psikologi kesehatan, dan bimbingan konseling, khususnya terkait teori dukungan sosial. Dengan menekankan pada peran spesifik suami dalam mendampingi istri pasca histerektomi, penelitian ini memberikan perspektif baru mengenai dimensi psikologis dan spiritual dalam proses pemulihan
- b. Temuan dalam penelitian ini juga berpotensi mengembangkan model konseptual pendampingan suami yang komprehensif, yang tidak hanya berfokus pada aspek psikologis, tetapi juga integrasi nilai-nilai spiritual keagamaan. Hal ini akan memperkuat basis teoritis dalam pemahaman tentang mekanisme dukungan dalam konteks pemulihan kesehatan perempuan pasca operasi besar.
- c. Selain itu, penelitian ini dapat memperluas cakupan teori pemulihan psikologis dan spiritual dengan mengintegrasikan elemen keagamaan sebagai bagian penting dari proses pemulihan. Wawasan ini diharapkan menjadi dasar untuk pengembangan teori baru maupun pengujian teori yang telah ada melalui penelitian-penelitian lanjutan di bidang psikologi kesehatan, konseling keluarga, dan studi Islam.

2. Praktis

- a. Bagi Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kurikulum yang mengintegrasikan pendekatan psikologis dan spiritual dalam pemulihan kesehatan. Hal ini tidak hanya memperkaya materi ajar, tetapi juga dapat menjadi dasar dalam perancangan program pelatihan yang menekankan peran keluarga, khususnya suami, dalam proses penyembuhan pasien.
- b. Bagi mahasiswa, khususnya yang menempuh pendidikan di bidang bimbingan konseling, psikologi, atau studi keislaman, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pembelajaran yang aplikatif. Mahasiswa dapat memahami pentingnya pendekatan holistik dalam memberikan dukungan kepada pasien, serta mengembangkan keterampilan dalam memberikan intervensi psikososial dan spiritual yang relevan dengan kebutuhan pasien dan nilai-nilai keagamaan mereka.
- c. Bagi peneliti lain, penelitian ini dapat menjadi rujukan awal dalam mengembangkan studi lanjutan terkait dukungan sosial berbasis keluarga

dalam konteks pemulihan medis. Temuan-temuan yang dihasilkan dapat dijadikan dasar dalam merancang intervensi berbasis komunitas atau klinis yang adaptif terhadap konteks sosial budaya, khususnya dalam masyarakat yang religius.

F. Kajian pustaka

Kajian pustaka merupakan uraian yang akan menunjukkan persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang relevan. Dengan demikian dapat diketahui sumbangan baru yang dihasilkan penelitian ini terhadap ilmu pengetahuan:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Baghersad, Z., Mokhtari, F., dan Bahadoran, P.²² di Iran meneliti *Pengaruh perawatan di rumah terhadap dukungan suami selama masa nifas*. Menggunakan metode kuantitatif dengan desain eksperimen, penelitian ini menemukan bahwa perawatan di rumah meningkatkan dukungan suami selama masa nifas, yang berkontribusi pada kesejahteraan ibu pasca melahirkan. Meskipun penelitian ini membahas peran dukungan suami, konteksnya berbeda dengan penelitian di Kota Bengkulu yang lebih berfokus pada dukungan sosial dalam pemulihan wanita pascahistektomi.
2. Sementara itu, penelitian Askew, J.C., dan Zam, M.²³ di Amerika Serikat meneliti dampak histektomi pada hubungan suami istri melalui studi longitudinal dengan wawancara pasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami sangat penting dalam pemulihan wanita pascahistektomi, dan kurangnya informasi pada suami dapat memengaruhi kualitas hubungan intim setelah prosedur tersebut. Perbedaan utama dengan penelitian di Bengkulu adalah bahwa penelitian ini lebih menyoroti hubungan seksual pascahistektomi, sedangkan penelitian di Bengkulu mengkaji peran dukungan sosial suami secara lebih luas, termasuk aspek emosional dan spiritual.
3. Penelitian lain yang menyoroti pengalaman suami sebelum istri menjalani histektomi dilakukan oleh Chou, C.C., Lee, T.Y., Sun, C.C., Lin, S.S., dan Chen, L.F. di Taiwan.²⁴ Studi kualitatif ini menemukan bahwa suami

²² Baghersad, Z., Mokhtari, F., & Bahadoran, P. (2019). Effect of home care on husband's support during the postpartum period. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 29(4), 210-217. <https://www.scopus.com/pages/publications/85104002294>

²³ Askew, J. C., & Zam, M. (2013). In sickness and in health: The effects of hysterectomy on women's partners and intimate relationships. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 12(1), 58-72. <https://www.scopus.com/pages/publications/84873203407>

²⁴ Chou, CC, Lee, TY, Sun, CC, Lin, SS, & Chen, LF (2006). Pengalaman suami sebelum histektomi istri. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 14 (2), 113-122.

- menghadapi tantangan emosional dan kurangnya informasi tentang histerektomi. Mereka merasa perlu lebih terlibat dalam proses medis dan memberikan dukungan kepada istri. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian di Bengkulu dalam hal menyoroti peran suami, tetapi penelitian di Bengkulu lebih menekankan pada bagaimana dukungan sosial yang diberikan suami dapat menjadi pilar pemulihan bagi istri pascahisterektomi.
4. Di Korea Selatan, Sung, M.H., dan Lim, Y.M. meneliti faktor yang mempengaruhi kepuasan seksual wanita pascahisterektomi menggunakan metode kuantitatif dengan survei pasien.²⁵ Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan pasangan merupakan faktor utama dalam kepuasan seksual wanita pascahisterektomi, sementara citra tubuh yang negatif dapat menurunkan tingkat kepuasan. Meskipun ada kesamaan dalam membahas peran suami, penelitian ini lebih berfokus pada aspek seksual, sedangkan penelitian di Bengkulu menyoroti aspek dukungan sosial secara lebih menyeluruh.
 5. Pietrzyk, A. di Polandia meneliti dampak histerektomi terhadap citra diri dan kepuasan seksual wanita dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara pasangan.²⁶ Studi ini menemukan bahwa histerektomi menurunkan harga diri dan kepuasan seksual wanita, tetapi suami tidak selalu menyadari perubahan tersebut, menunjukkan kurangnya komunikasi yang efektif. Perbedaan utama dengan penelitian di Bengkulu adalah bahwa penelitian ini lebih menyoroti dampak psikologis pada istri, sementara penelitian di Bengkulu mengkaji bagaimana suami dapat mendukung pemulihan istri melalui berbagai bentuk dukungan sosial.
 6. Di Turki, Gercek, E., Dal, N.A., Dag, H., dan Senveli, S. meneliti kebutuhan informasi dan perubahan persepsi diri wanita pascahisterektomi dengan metode kuantitatif.²⁷ Hasilnya menunjukkan bahwa wanita mengalami kebutuhan informasi yang tinggi serta persepsi diri yang lebih negatif setelah histerektomi. Oleh karena itu, dukungan psikososial yang memadai sangat diperlukan. Perbedaannya dengan penelitian di Bengkulu adalah bahwa penelitian ini lebih menyoroti kebutuhan informasi wanita

²⁵ Sung, M. H., & Lim, Y. M. (2009). Factors affecting sexual satisfaction in Korean women who have undergone a hysterectomy. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 46-54. <https://www.scopus.com/pages/publications/72449191818>

²⁶ Pietrzyk, A. (2006). Self-image and sexual marital function of post-hysterectomy women. Perspective of patients and their husbands. *Current Gynecologic Oncology*, 4(3), 160. <https://www.scopus.com/pages/publications/33847784949>

²⁷ Gercek, E., Dal, N. A., Dag, H., & Senveli, S. (2016). The information requirements and self-perceptions of Turkish women undergoing hysterectomy. *Pakistan journal of medical sciences*, 32(1), 165.

- pascahisterekтоми, sementara penelitian di Bengkulu menitikberatkan pada peran suami dalam proses pemulihan.
7. Selain itu, penelitian Liu, S di China menguji pengaruh intervensi CALM terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara pascaoperasi.²⁸ Studi kuasi-eksperimental ini menemukan bahwa intervensi CALM meningkatkan ketahanan psikologis dan kualitas hidup pasien, dengan peran mediasi dukungan sosial yang signifikan. Penelitian ini menyoroti pentingnya dukungan sosial dalam pemulihan pasien, tetapi fokusnya pada pasien kanker payudara, sedangkan penelitian di Bengkulu berfokus pada pemulihan wanita pascahisterekтоми.
 8. Penelitian Sugeng S yang berjudul “*Sexual Identity Transformation After Hysterectomy: A Qur’anic Perspective*” membahas transformasi identitas seksual perempuan pasca-histerekтоми dari sudut pandang psikologis dan spiritual.²⁹ Menggunakan metode kualitatif berbasis studi pustaka, penelitian ini menelaah literatur ilmiah dan ajaran Al-Qur’an untuk memahami bagaimana perempuan memaknai kehilangan rahim sebagai bagian dari identitasnya. Hasilnya menunjukkan bahwa penerimaan terhadap perubahan tubuh sebagai ketetapan Allah, serta dukungan spiritual dan sosial dari lingkungan sekitar, berperan penting dalam pemulihan emosional dan rekonstruksi identitas. Meskipun penelitian ini menyinggung pentingnya dukungan sosial dan spiritual, fokusnya berbeda dengan penelitian di Kota Bengkulu yang lebih menitikberatkan pada peran langsung suami dalam mendampingi istri pasca-histerekтоми melalui pendekatan empiris berbasis wawancara mendalam.
 9. Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Afyah, R.K., Wahyuni, C.U., Prasetyo, B., dan Dwi Winarno, D. di Indonesia menganalisis hubungan antara waktu pemulihan dan kualitas hidup wanita pascahisterekтоми dengan pendekatan kuantitatif.³⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara waktu pemulihan dan aktivitas seksual, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan dengan dukungan sosial dan hubungan pribadi. Penelitian ini berbeda dengan penelitian di Bengkulu karena tidak menyoroti peran spesifik suami dalam mendukung pemulihan istri pascahisterekтоми,

²⁸ Liu, S., Cai, Y., Yao, S., Chai, J., Jia, Y., Ge, H., ... & Cheng, H. (2024). Perceived social support mediates cancer and living meaningfully intervention effects on quality of life after breast cancer surgery. *Future Oncology*, 20(23), 1675-1687.

²⁹ Sejati, S., & Andiko, T. (2025). Sexual Identity Transformation After Hysterectomy: A Qur’anic Perspective. *AL QUDS: Jurnal Studi Alquran dan Hadis*, 9(1), 167-176.

³⁰ Afyah, R. K., Wahyuni, C. U., Prasetyo, B., & Dwi Winarno, D. (2020). Recovery time period and quality of life after hysterectomy. *Journal of public health research*, 9(2), jphr-2020. <https://www.scopus.com/pages/publications/85088892500>

melainkan hanya melihat hubungan antara waktu pemulihan dan aspek kehidupan pascaoperasi.

Secara keseluruhan, penelitian Model Dukungan Holistik Transformasional Suami Dalam Mendampingi Istri Pasca Histeroktomi Di Kota Bengkulu" memiliki perbedaan signifikan dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, terutama dalam aspek fokus kajian. Penelitian ini tidak hanya melihat dampak histerektomi terhadap perempuan, tetapi juga bagaimana dukungan sosial dari suami dapat menjadi faktor utama dalam pemulihan mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun spiritual.

G. Sistematika Pembahasan

Berikut adalah sistematika penulisan untuk penelitian dengan judul "**Model Dukungan Holistik Tranformasional Suami dalam Mendampingi Istri Pasca Histerektomi di Kota Bengkulu,**" yang terdiri dari lima bab yang saling berkaitan satu sama lain, baik secara teoritis maupun empiris, untuk memberikan gambaran komprehensif tentang peran dukungan suami dalam pemulihan psikologis dan spiritual istri pasca operasi histerektomi. Setiap bab menyusun kerangka argumentasi yang berkolaborasi untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mencapai tujuan penelitian.

Bab I Menyajikan landasan awal penelitian, meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, dan kajian pustaka. Bab ini membangun kerangka konseptual yang menyoroti peningkatan jumlah kasus histerektomi, tantangan psikologis dan spiritual pasien, serta peran penting dukungan suami dalam pemulihan. Konteks lokal di Kota Bengkulu juga dibahas sebagai dasar teoritis dan empiris bagi analisis pada bab-bab berikutnya.

Bab II Berisi uraian tentang konsep dukungan sosial, dengan fokus pada dukungan emosional dan spiritual dalam proses pemulihan istri pasca histerektomi. Bab ini membahas teori House mengenai tipe-tipe dukungan sosial, pengaruh dukungan terhadap kesehatan mental dan fisik, serta peran penting suami sebagai sumber utama dukungan. Selain itu, dibahas pula perspektif Islam dan spiritualitas dalam mendukung pemulihan psikologis dan spiritual istri di Kota Bengkulu.

Bab III Metodologi, menjelaskan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif-fenomenologis yang digunakan untuk memahami pengalaman subjektif suami dan istri pasca histerektomi. Penelitian dilakukan di Kota Bengkulu dengan subjek yang dipilih secara purposive, yakni pasangan Muslim yang terlibat aktif dalam proses pemulihan. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara interaktif melalui reduksi, penyajian, dan

penarikan kesimpulan, dengan uji keabsahan menggunakan triangulasi dan member check. Bab ini menjadi dasar metodologis dalam menggali makna dukungan suami dalam konteks pemulihan psikologis dan spiritual istri.

Bab IV Menyajikan hasil penelitian dan analisis data dari wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap pasangan suami-istri pasca histerektomi di Kota Bengkulu. Fokus utama meliputi kondisi psikologis istri pasca operasi, bentuk dukungan sosial dan spiritual dari suami, serta tantangan yang dihadapi dalam memberikan dukungan tersebut. Temuan disusun secara naratif dan tematik dengan pendekatan fenomenologis untuk menggambarkan pengalaman partisipan secara mendalam dan kontekstual. Hasil penelitian kemudian dianalisis berdasarkan kerangka teori, termasuk teori dukungan sosial dari House, coping religius dari Pargament, dan konsep spiritualitas menurut Koenig, guna memahami makna dukungan suami dalam pemulihan psikologis dan spiritual istri. Analisis ini juga mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dihadapi suami dari aspek budaya, emosional, dan keagamaan, serta menegaskan kontribusi teoritis dan praktis penelitian terhadap pengembangan ilmu dan praktik dukungan pasca-Nya.

Bab V Kesimpulan

DAFTAR PUSTAKA

