

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Payudara

2.1.1 Definisi

Kanker payudara adalah sekelompok penyakit dimana sel-sel jaringan payudara berubah dan membelah tidak terkendali, biasanya menghasilkan gumpalan atau massa. Sebagian besar kanker payudara dimulai dari *lobulus* (kelenjar susu) atau saluran yang menghubungkan *lobulus* ke puting dan menyebar ke jaringan sekitar payudara juga jaringan yang sehat lainnya (CDC, 2021).

Kanker payudara terjadi ketika sel-sel abnormal di payudara tumbuh tidak terkendali dan membentuk tumor. Jika tidak diobati, tumor ini bisa menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Kanker payudara mulai di saluran susu atau lobulus penghasil susu di payudara. Bentuk paling awal (*insitu*) tidak berbahaya dan bisa dideteksi dini. Namun, kanker bisa menyebar ke jaringan payudara sekitar (*invasi*), membentuk benjolan atau penebalan. Kanker *invasif* dapat menyebar ke kelenjar getah bening atau organ lain disekitarnya (WHO, 2024).

2.1.2 Penyebab

Penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti (Kemenkes, 2020). Namun, menurut *American Cancer Society* (2020), beberapa faktor risiko utama meliputi:

1. Riwayat Keluarga: Memiliki anggota keluarga dekat dengan kanker payudara bisa meningkatkan risiko karena kemungkinan mewarisi gen *abnormal*.
2. Karakteristik Individu: Faktor seperti siklus menstruasi, belum pernah hamil, tidak menyusui, konsumsi alkohol, dan obesitas.
3. Faktor Hormonal: Penggunaan terapi hormon *menopause* dan *implant* payudara.
4. Lingkungan: Paparan radiasi dan bahan kimia.

2.1.3 Tanda dan gejala

Tanda peringatan kanker payudara menurut CDC (2020) meliputi:

1. Benjolan baru di payudara atau ketiak.
2. Penebalan atau pembengkakan payudara.
3. Iritasi atau lesung pipit pada payudara.
4. Kemerahan atau kulit terkelupas di sekitar puting.
5. Rasa sakit saat menarik puting.
6. Keluarnya cairan dari puting (selain ASI).
7. Perubahan bentuk atau ukuran payudara.
8. Nyeri di area payudara.

2.1.4 Stadium kanker payudara

Klasifikasi kanker berdasarkan TNM, sistem TNM menggunakan huruf dan angka untuk menggambarkan tumor (T), kelenjar getah bening (N), metastasis (M). Informasi yang digunakan dalam TNM digunakan juga dalam memberikan stadium yang spesifik dari stadium 0 hingga IV.

Tabel 1. Stadium kanker payudara

Stadium	T	N	M
0	TIS	No	M0
1A	T1	No	M0
IB	To	NImic	M0
	T1	NImic	M0
IIA	To	NI	M0
	T1	NI	M0
	T2	No	M0
IIB	T2	N1	M0
	T3	No	M0
IIIA	To	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1-N2	Mo
IIIB	T4	N1-N2	Mo
IIIC	SEMUA T	N3	Mo
IV	SEMUA T	SEMUA N	M1

Sumber: Kemenkes, (2015)

Keterangan:

1. Kategori T (Tumor)

TX (Tumor primer tidak bisa diperiksa)

T0 (Tumor primer tidak terbukti)

Tis (Karsinoma in situ)

T1 (Tumor 2 Cm/ kurang)

T2 (Tumor lebih dari 2 cm dari 5 cm)

T4 (Tumor berukuran apapun dengan ekstensi langsung ke dinding dada/kulit)

2. Kelenjar Getah Bening (KGB) regional (N)

Nx KGB regional tak dapat dinilai (misal: sudah diangkat)

N0 (Tak ada metastasis KGB regional)

N1(Metastasis pada KGB aksila ipsilateral level I dan II yang masih dapat digerakkan)

3. Metastasis Jauh (M)

Mx (Metastasis tidak dapat diukur)

M0 (Kanker belum menyebar ke bagian tubuh lainnya)

M1 (Kanker telah menyebar ke bagian tubuh lainnya)

2.1.5 Penatalaksanaan

Berbagai pilihan perawatan tersedia untuk kanker payudara, tergantung pada tingkat keparahan dan penyebaran kanker. Menurut Brunner dan Suddarth (2013), penatalaksanaan pengobatan kanker payudara meliputi:

1. Kemoterapi

Kemoterapi adalah pengobatan menggunakan zat atau obat yang disebut sitostatika, obat sitostatika dapat diberikan secara oral maupun intravena yang bertujuan untuk menghambat proliferasi dan menghancurkan sel kanker. Kemoterapi yang diberikan dapat berupa obat tunggal atau gabungan dari beberapa obat kemoterapi. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6-8 siklus agar didapatkan hasil yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima (Kemenkes, 2018).

2. Terapi radiasi

Terapi ini menggunakan ion dengan energi tinggi dan radiasi ion menghancurkan kemampuan DNA dan memperlambat mitosis. Pada terapi radiasi ini menggunakan dosis tinggi dan disesuaikan dengan kondisi pasien (Brunner dan Suddarth, 2013).

3. Terapi hormonal

Terapi hormonal dilakukan apabila penyakit telah bersifat sistematik atau metastasis jauh. Biasanya terapi hormonal diberikan secara paliatif sebelum

dilakukan kemoterapi karena efek sampingnya lama dan efek sampingnya kurang (Heru Purwanto, 2014).

4. Terapi target

Pemberian terapi anti target yang hanya diberikan di rumah sakit, dan hanya direkomendasikan untuk kasus stadium dini dan mempunyai prognosis baik (Brunner & Suddarth, 2013).

2.1.6 Dampak

Dampak yang dapat terjadi pada penderita kanker payudara menurut Yulianarista, I. G., & Suarya, L. M, (2020).

1. Dampak Fisik yang dialami perempuan dengan kanker payudara adalah adanya benjolan pada payudara dan ketiak, tidur menjadi lebih awal, merasa sakit pada payudara, merasa tidak sehat dan tubuh mudah lelah, serta penyebaran kanker ke ovarium.
2. Dampak psikologis akibat kanker payudara yang dialami oleh perempuan dengan kanker payudara dapat berupa rasa takut, kaget, sedih, tidak terima dan menyalahkan Tuhan, merasa bersalah, menerima diri dan pasrah, bersyukur, serta perubahan perilaku yang positif.

2.2 Kemoterapi

2.2.1 Definisi kemoterapi

Kemoterapi adalah pengobatan kanker yang menggunakan obat-obatan dan hormon, yang mulai diterapkan pada awal abad ke-20 oleh ahli kimia Jerman, Paul Ehrlich (Cancer Research, 2013). Seperti pembedahan dan terapi radiasi, kemoterapi bertujuan untuk penyembuhan, kontrol, atau perawatan paliatif. Program kemoterapi biasanya mencakup 6 hingga 8 siklus, dengan interval 2 hingga 3 minggu antar siklus, dan sering kali dilakukan sebelum perawatan lainnya (Aprilianto et al., 2021).

2.2.2 Jenis kemoterapi

Kemoterapi ini terbagi menjadi 3 jenis: *neoadjuvan*, *adjuvant* dan *paliatif* (Winarto Haryono, 2024).

1. Kemoterapi *neoadjuvan*, merupakan kemoterapi yang dilakukan sebelum operasi untuk mengurangi dan menurunkan derajat tumor.
2. Kemoterapi *adjuvant*, merupakan kemoterapi yang diberikan setelah dilakukannya pembedahan atau terapi radiasi yang fungsinya untuk mengeliminasi sisa-sisa sel kanker yang dicurigai masih ada.
3. Kemoterapi paliatif, kemoterapi yang diberikan pada pasien dengan fase stadium akhir yang fungsinya untuk memperpanjang kelangsungan hidup.

2.2.3 Efek samping

Menurut *Breast Cancer Care*, (2021) ada beberapa efek samping kanker payudara pada pengobatan kemoterapi:

1. Resiko Infeksi

Pada saat dilakukannya kemoterapi, sel darah putih turun dibawah tingkat tertentu sehingga tubuh tidak memiliki cukup sel darah putih.

2. Anemia

Sel-sel darah dapat dirusak oleh kemoterapi, sehingga sel darah merah akan menurun membuat pasien akan merasa lelah, lemas, pusing setelah dilakukannya kemoterapi.

3. Memar dan pendarahan

Kemoterapi dapat mengurangi jumlah trombosit, yang fungsinya membantu darah menggumpal. Namun apabila kadar *trombosit* turun maka tubuh akan mudah memar, mimisan dan gusi berdarah saat menyikat gigi.

4. Rambut rontok (*alopesia*)

Kerontokan rambut adalah salah satu indikator yang paling jelas dari efek samping obat. Tingkat kerontokan rambut dapat bervariasi tergantung pada jenis dan dosis kemoterapi yang diterima seseorang.

5. Mual dan muntah

Mual dan muntah yang disebabkan oleh obat dapat bervariasi tergantung pada jenis dan dosisnya. Tidak semua obat menimbulkan gejala ini, dan waktu kemunculannya juga bisa berbeda: ada yang muncul beberapa jam setelah obat dikonsumsi, sementara yang lain mungkin timbul beberapa hari kemudian, tergantung pada bagaimana tubuh masing-masing pasien bereaksi.

6. Kelelahan

Kelelahan adalah salah satu keluhan paling umum di kalangan penderita kanker, yang disebabkan oleh efek dari penyakit itu sendiri serta dampak dari perawatan yang mempengaruhi kondisi fisik dan emosional pasien.

7. Reaksi kulit

Beberapa obat kemoterapi dapat menyebabkan kulit menjadi kering, lebih sensitif, dan terkadang timbul ruam. Hal ini disebabkan oleh reaksi kulit yang ditimbulkan oleh beberapa jenis kemoterapi.

8. Mati rasa / kesemutan pada tangan dan kaki

Beberapa pasien yang menjalani kemoterapi merasakan efek samping ini, ini disebabkan obat kemoterapi memberi efek pada system saraf pasien.

9. Sakit area mulut

Kadang-kadang, kemoterapi dapat mengurangi produksi air liur, menyebabkan mulut menjadi kering dan membuat proses mengunyah serta menelan menjadi sulit.

10. Perubahan pada kuku

Kemoterapi dapat menyebabkan kuku kaki menjadi kuning, gelap, atau rapuh, dan terkadang juga dapat membuat kutikula membengkak.

2.3 Kualitas Hidup

2.3.1 Definisi

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) didefinisikan sebagai persepsi mengenai posisi individu dalam hidup di dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (WHO, 2021). Kualitas hidup dapat diartikan sebagai persepsi seseorang mengenai keadaan yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan untuk mencapai kebutuhan dan kepuasan dalam hidupnya. Kualitas hidup yang digunakan pada penelitian ini memiliki delapan domain fungsi fisik, fungsi peran, peranan emosi, fungsi sosial, rasa nyeri, dan kesehatan umum (Angela et al., 2022).

2.3.2 Domain

Ada beberapa komponen/dimensi yang tercakup dalam konsep kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan kesehatan lingkungan (WHO, 2012).

1. Fisik

Domain fisik mencakup nyeri di bagian bawah perut, kelelahan yang memerlukan istirahat, kesulitan dalam mengangkat barang berat, serta efek samping pengobatan seperti mual, muntah, sesak napas, dan diare (Ferrans, 2015).

2. Psikologis

Dalam domain psikologis, individu mungkin mengalami ketegangan, kekhawatiran, kemarahan, atau tekanan emosional seperti depresi. Perubahan penampilan tubuh juga bisa menimbulkan perasaan tidak berguna, terutama jika hal ini mengganggu kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari seperti sebelumnya (Ferrans, 2015).

3. Hubungan sosial

Keberfungsian sosial individu yang mengalami penyakit ini terganggu dalam konteks keluarga dan aktivitas sosial masyarakat. Kondisi tubuh dan pengobatan yang dijalani memengaruhi partisipasi dalam aktivitas sosial (Ferrans, 2015).

4. Lingkungan

Domain lingkungan mencakup kesulitan keuangan, kondisi rumah, hubungan dengan tetangga, tempat kerja, serta pelayanan kesehatan yang tersedia (Ferrans, 2015).

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Terdapat Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang menurut Pradono, dkk (2019) antara lain:

1. Usia

Seiring bertambahnya usia, kualitas hidup seseorang cenderung meningkat. Hal ini disebabkan oleh kematangan pemikiran yang berkembang seiring waktu,

termasuk dalam hal psikologis, yang mencakup kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi kondisi kesehatan yang buruk.

2. Tingkat Pendidikan

Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Ini karena mereka cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, sehingga gejala dan efek samping dapat dicegah dan ditangani dengan lebih efektif.

3. Pekerjaan

Perempuan yang bekerja umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan perempuan yang tidak bekerja, karena mereka lebih banyak berinteraksi secara sosial. Sebaliknya, perempuan yang tidak bekerja cenderung memiliki hubungan sosial yang terbatas, yang dapat menyebabkan kecenderungan terhadap depresi dan mengakibatkan kualitas hidup yang lebih rendah pada skala fungsional (Juwita DA, Almahdy, dkk 2018).

4. Status Pernikahan

Dalam pernikahan, dukungan dan perhatian dari pasangan sangat penting, terutama ketika salah satu pasangan menghadapi penyakit. Seseorang yang menerima dukungan kuat cenderung mengalami peningkatan dalam kualitas hidupnya.

5. Stadium Penyakit

Pada pasien kanker payudara stadium lanjut, tidak hanya masalah fisik yang dihadapi, tetapi mereka juga mengalami gangguan spiritual dan psikososial yang berdampak pada kualitas hidup mereka (Sharma N dan Purkayastha 2017).

6. Lama terapi

Pasien yang telah lama menjalani terapi maka akan semakin patuh dalam menjalani terapi karena pasien telah sampai pada tahap penerimaan keadaannya. Selain itu mereka telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang penyakit dan pentingnya menjalani terapi (Indrayani, 2014).

7. Dukungan keluarga

Keluarga adalah bagian terpenting dalam hidup dan dukungan dari setiap anggota merupakan pelengkap penting agar setiap orang dapat bersemangat dan puas dengan hidup, termasuk kesehatan (Irawan *et al.*, 2021).

2.3.4 Penilaian kualitas hidup

Penilaian kualitas hidup pasien kanker payudara dalam penelitian ini menggunakan kuesioner The European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ-C30) (Perwitasari dalam Permata, Agung, et al., 2022). Instrumen EORTC QLQ-C30 ini digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup status kesehatan global, skala fungsional, dan skala gejala. Status kesehatan secara global pertanyaan yang mengarah pada gejala yang dirasakan tubuh dan pendapat pasien terhadap kualitas hidupnya:

- a. Skala fungsional terdiri dari 5 domain yang mencakup didalam pertanyaannya:
 - 1) Fungsi fisik pertanyaan yang mengarah pada gejala yang dirasakan tubuh seperti kesulitan-kesulitan saat pasien melakukan aktivitasnya sehari-hari.
 - 2) Fungsi keadaan fungsional pertanyaannya mengarah pada keterbatasan pasien melakukan kegiatan sehari-hari dan ketika melakukan kegiatan diwaktu senggang.
 - 3) Fungsi keadaan psikologis pertanyaan mengarah pada masalah emosional pasien tentang perasaan khawatir, tegang, mudah marah dan depresi.
 - 4) Fungsi kognitif pertanyaan mengarah pada kesulitan berkonsentrasi dan mengingat.
 - 5) Fungsi sosial pertanyaan mengarah kehidupan pasien dalam keluarga serta aktivitas sosial pasien.
- b. Skala Gejala pertanyaannya terkait gejala-gejala pasien dan keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah: kelelahan, mual dan muntah, nyeri, sesak nafas, insomnia, kehilangan nafsu makan, konstipasi, diare, hambatan keuangan.

Tabel 2. Interpretasi kualitas hidup

Skor	Interpretasi
< 500	Buruk
501-1000	Sedang

> 1000	Baik
--------	------

Sumber: Pradana, (2013)

2.4 Dukungan Keluarga

2.4.1 Definisi

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga beserta beberapa orang yang berkumpul karena hubungan perkawinan, hubungan darah dan tinggal dalam satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Setiati *et al*, 2017).

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anggotanya. Bagi pasangan suami istri, anggota keluarga dewasa membantu menstabilkan hidup dengan memenuhi kebutuhan afektif, sosioekonomi, dan seksual. Dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggotanya. Dengan dukungan ini, anggota keluarga merasa bahwa mereka selalu dapat memperoleh pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga meliputi dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional (Friedman, 2018).

Dimensi dukungan keluarga memiliki 4 jenis dukungan, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumenal dan emosional. (Kaplan, 1976; Friedman, 2003; Scott, 2012).

a. Dukungan emosional

Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai membantu penguasaan terhadap emosi. Manfaat dari dukungan ini adalah menjamin nilai-nilai individu akan selalu terjaga kerahasiaannya dari keingintahuan orang lain (Scott, 2012).

b. Dukungan penilaian / penghargaan

Dukungan yang positif dari orang-orang di sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu (Scott, 2012). Dukungan ini membuat seseorang merasa bangga dan dihargai, keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah, diantaranya: memberikan *support*, pengakuan, penghargaan, dan perhatian (Yusra, 2011).

c. Dukungan instrumental

Dukungan yang diberikan dapat berupa dukungan instrumental selama perawatan ataupun pengobatan (Friedman, 2010). Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya: bantuan langsung dari orang yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana (Yusra, 2011).

d. Dukungan informasional

Dukungan ini berupa nasehat, saran, petunjuk, dan pemberian informasi yang bermanfaat bagi anggota keluarga yang membutuhkan. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan sugesti yang khusus pada pasien (Ikeda, 2013; Scott, 2012). Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi (Yusra, 2011).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi

Setiadi dalam (Benaya, 2020) mengatakan ada 2 faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga:

a. Faktor Internal

1) Tahap perkembangan

Dukungan keluarga mempengaruhi tumbuh kembang individu, dan dampaknya bervariasi sesuai dengan rentang usia serta tahap perkembangan yang berbeda.

2) Pendidikan atau Tingkat pengetahuan

Latar belakang pendidikan individu serta pengalaman membentuk kemampuan seseorang dalam memahami penyakit dan dapat mempengaruhi keyakinan terhadap dukungan keluarga.

3) Faktor emosi

Emosional berpengaruh terhadap pandangan dukungan keluarga. Dalam keluarga menghadapi suatu penyakit pada anggota keluarga akan timbul respon yang dapat meningkatkan stres. Sehingga bagaimana keluarga dapat merespon dengan baik dan memberikan dukungan keluarga yang maksimal.

4) Spiritual

Dalam aspek spiritual terlihat pada masing-masing individu untuk melaksanakan kewajiban dalam keyakinannya. Serta dilihat hubungan individu dengan anggota keluarga lain dalam menemukan arti kehidupan.

b. Faktor Eksternal

1) Praktik keluarga

Cara keluarga memberi dukungan untuk memberikan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang lain berpengaruh pada status kesehatan keluarga.

2) Faktor sosial-ekonomi

Sosial ekonomi menjadi kunci utama dalam keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Sehingga seseorang yang mempunyai tingkat sosial ekonomi yang tinggi maka mereka lebih peduli kesehatannya.

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya individu mempengaruhi tingkat keyakinan, nilai-nilai dan kebiasaan individu ketika akan memberikan dukungan keluarga. Selain itu juga akan merubah pandangan individu terhadap kesehatan

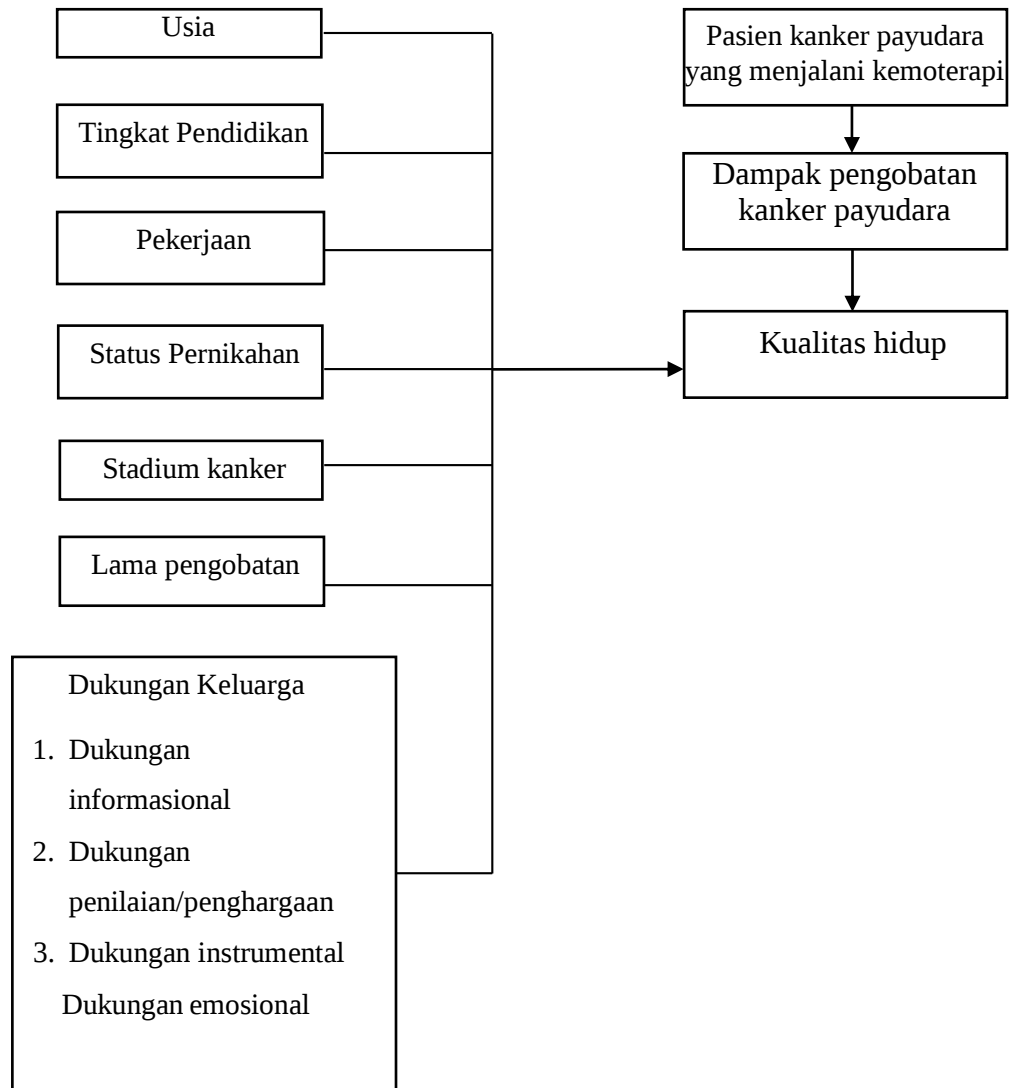
2.4.3 Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui dukungan keluarga dapat menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari teori Friedman yang dikembangkan oleh (Nurwulan 2017). yang telah diuji validitas dan realibilitas. Dengan jumlah pertanyaan 15 poin. Aspek aspek yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian/penghargaan, dan dukungan informasional. Terdapat tiga kategori dari skor kuesioner dukungan keluarga yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Interpretasi dukungan keluarga

Skor	Interpretasi
< 20	Rendah
21-39	Sedang
Skor > 40	Tinggi

2.5 Kerangka Konseptual



Sumber: Pradono, dkk 2019; Juwita DA, Almahdy, dkk 2018; Sharma dan Purkayashta, 2017; Indrayani, 2014; Irawan *et al* 2021

Gambar 1. Kerangka konseptual