

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada tinjauan pustaka ini akan disajikan 1) Konsep Teori Kanker Payudara, 2) Konsep Teori Kemoterapi, 3) Konsep Dukungan Keluarga, 4) Kerangka Teori, 5) Kerangka Konseptual.

2.1. Konsep Teori Kanker Payudara

2.1.1 Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara (KPD) disebut juga dengan *carcinoma mammae* merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari kelenjar kulit, saluran kelenjar dan jaringan disebelah luar rongga dada menurut Kemenkes (2015). Sedangkan menurut akmal (2010) kanker merupakan suatu penyakit yang berbahaya karena adanya sel-sel yang tumbuh tidak normal, tidak terkendali dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (Purlistyarini, 2020)

2.1.2 Faktor Resiko Kanker Payudara

1. Usia

Menurut Mulyani dan Nuryani (2013) dengan bertambahnya usia pada wanita makin beresiko terkena kankere payudara dan tidak menutup kemungkinan pada wanita usia muda juga terkena kanker payudara ini (Purlistyarini, 2020)

2. Riwayat Keluarga

Menurut Priyatin (2013) riwayat keluarga merupakan komponen yang

penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara, yaitu adanya mutasi pada beberapa gen (BRCA1 dan BRCA2) (Arsittasari, Estiwidani, & Setiyawati, 2017)

3. Faktor Genetik dan Hormonal

Kadar hormonal yang berlebihan akan menumbuhkan sel-sel genetik yang rusak yang akan menyebabkan kanker payudara. Menurut Nani (2009) adanya peningkatan paparan hormon estrogen yang dapat memicu pertumbuhan sel secara tidak normal pada payudara pada pemakaian kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara. (Purlistyarini, 2020)

4. Menarce, Menopause Dan Kehamilan Pertama

Menurut Imron, (2016) usia menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara. Estrogen dapat berfungsi sebagai promotor bagi kanker tertentu, seperti kanker payudara. Karena kadar estrogen tinggi pada wanita yang mengalami haid, maka risiko terbentuknya kanker payudara meningkat pada wanita yang mendapat haid lebih awal. Pada menopause yang terlambat berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara, sedangkan usia kehamilan pertama terjadi ketidak sinambungan hormon dan jaringan payudara sangat peka terhadap hal tersebut, sehingga periode ini merupakan permulaan dari perkembangan kanker payudara menurut Anggorowati (2013) (Arsittasari et al., 2017)

5. Obesitas

Karena asupan energi yang berlebihan pada obesitas dapat menstimulasi produksi hormon estrogen, salah satu faktor obesitas menyebabkan 30% resiko tinggi terjadinya kanker terutama pada wanita setelah menopause (Arsittasari et al., 2017)

6. Penyinaran

Ketika masa kanak-kanak sering terkena paparan sinar pada dadanya, dapat menimbulkan resiko terjadinya kanker payudara (Sella, 2018)

2.1.3 Tanda Dan Gejala Pada Kanker Payudara

Menurut *National Breast Cancer Foundation (2019)* berikut ini merupakan tanda dan gejala kanker payudara, antara lain:

1. Munculnya benjolan yang tidak normal atau penebalan pada payudara daerah ketiak.
2. Puting terasa lembek
3. Adanya perubahan bentuk, ukuran yang tidak normal pada payudara.
4. Adanya lesung pada payudara.
5. Pembengkakan
6. Adanya penyusutan yang tidak normal pada payudara
7. Puting tenggelam atau terlihat masuk ke dalam payudara (*nipple retraction*).
8. Adanya sisik, kulit kemerahan, bengkak dan adanya perubahan kulit yang teksturnya mirip kulit jeruk pada kulit payudara, areola, atau puting.
9. Keluarnya cairan jernih dari puting saat sedang tidak sedang kondisi hamil atau menyusui atau keluar darah dari puting (Purlistyarini, 2020).

2.1.4 Stadium Kanker Payudara

Menurut Portman dalam Pulungan (2011) pembagian stadium kanker payudara sebagai berikut :

1. Stadium I: tumor bebas dari jaringan sekitarnya, tidak ada fiksasi atau infiltrasi ke kulit dan jaringan yang ada di bawahnya. Besar tumor pada stadium ini masih sekitar 1-2 cm dan tidak dapat terdeteksi dari luar.
2. Stadium II: besar tumor sekitar 2,5-5 cm, terdapat satu atau beberapa kelenjar getah bening aksila yang masih bebas dengan diameter kurang dari 2 cm.
3. Stadium III A: tumor sudah menyebar ke dalam payudara dengan ukuran 5-10 cm, tetapi masih bebas di jaringan sekitarnya, kelenjar getah bening aksila masih bebas satu sama lain. Kanker payudara biasanya ditemukan pada stadium ini saat pasien yang datang berobat ke rumah sakit.

4. Stadium III B: Tumor sudah melekat pada kulit atau dinding dada, kulit memerah dan terdapat edema lebih pada jaringan payudara (lebih dari sepertiga permukaan kulit payudara), ulserasi, kelenjar getah bening aksila melekat satu sama lain atau ke jaringan sekitarnya dengan diameter 2-5 cm. Pada stadium ini kanker ditemukan sudah menyebar ke seluruh bagian payudara, bahkan mencapai kulit, dinding dada, tulang rusuk dan otot dada.
5. Stadium IV: tumor sudah disertai dengan kelenjar getah bening aksila supra-klavikula dan Metastasis jauh. Sel-sel kanker sudah menyebar menyerang bagian tubuh lainnya seperti tulang, paru-paru, hati, otak, kulit dan kelenjar limfa (Sella, 2018).

2.2 Konsep Dasar Kemoterapi

2.2.1 Definisi Kemoterapi

Kemoterapi adalah obat anti-kanker yang dapat diberikan melalui intavena atau oral. Obat anti-kanker ini akan membunuh sel kanker yang menyebar dalam tubuh (Handayani, Suharmiati, & Ayuningtya, 2012). Menurut Davey (2005) obat anti-kanker ini bekerja dengan merusaknya DNA dari sel-sel yang membelah dengan cepat, mencegah terjadinya pembelahan sel, dan menghambat sintesis DNA. Terapi tersebut dapat memberikan kesembuhan pada kanker payudara dengan cara kombinasi pasca bedah (Fallis, 2018).

2.2.2 Efek Samping Kemoterapi

Pengobatan kemoterapi memiliki efek samping fisik dan psikologis. Efek samping pada fisik yang sering terjadi seperti anemia, diare, demam, kelelahan, masalah kesuburan, kerontokan rambut, mual, perubahan berat badan dan mulut kering (Sella, 2018). Beberapa efek samping kemoterapi yang sering ditemui pada pasien yaitu :

1. Supresi sumsum tulang

Pada penelitian Setiati et all (2017) efek samping kemoterapi yang sering terjadi yaitu trombositopenia, anemia, leukopenia (Tunik, Yulidaningsih, & Hariyanto, 2020)

2. Mukosistis

Ada penelitian Setiati, et.all (2017) efek samping kemoterapi juga menyebabkan mukosistis pada rongga mulut (stomatitis), lidah (glossitis), tenggorokan (esofagitis), usus (enteritis), dan rektum (proktitis) yang dapat menyebabkan infeksi sekunder. Pencegahan pada infeksi sekunder dari mukosistis dengan menjaga kebersihan mulut dengan cara berkumur menggunakan obat antiseptik (Tunik et al., 2020).

3. Mual dan muntah

Mual dan muntah terjadi karena peradangan dari sel-sel mukosa (mukositis) yang melapisi saluran cerna. Muntah dapat terjadi secara akut dalam 0-24 jam setelah kemoterapi atau tertunda 24-96 jam setelah kemoterapi (Tunik et al., 2020)

4. Diare

Diare disebabkan karena kerusakan sel epitel saluran cerna hingga absorpsi tidak adekuat. Obat golongan antimetabolit adalah yang sering menimbulkan diare. Pasien dianjurkan makan rendah serat, tinggi protein (enteramin) dan minum cairan yang banyak menurut Setiati dkk (2017) (Tunik et al., 2020).

5. Alopesia

Rambut rontok sering terjadi pada kemoterapi akibat efek letal obat terhadap sel-sel foliker rambut. Pemulihan total akan terjadi setelah terapi dihentikan. Pada beberapa pasien, rambut dapat tumbuh pada saat terapimasih berlangsung. Tumbuhnya kembali merefleksikan proses proliferasi kompensatif yang meningkatkan jumlah sel-sel induk atau mencerminkan perkembangan resistensi obat pada jaringan normal (Tunik et al., 2020).

6. Infertilisasi

Efek kemoterapi seringkali menyebabkan perempuan premenopause mengalami penghentian menstruasi sementara atau menetap dan timbulnya gejala-gejala menopause. Hilangnya efek ini sangat tergantung dari umur, jenis obat yang digunakan, serta lama dan intensitas kemoterapi. Biopsi ovarium menunjukkan kegagalan pembentukan folikel ovarium (Tunik et al., 2020)

7. Ekstravasasi

Gejala yang timbul akibat ekstravasasi berupa nyeri, eritema, nekrosis luas pada kulit dan subkutis sehingga memerlukan eksisi dan skin graft bahkan dapat dilakukan amputasi. Dan sebelum obat kemoterapi dimasukkan, diberikan dahulu cairan NaCl / dekstrose 250-500 cc untuk mencegah terjadinya ekstravasasi (Tunik et al., 2020)

2.3 Konsep Dukungan Keluarga

2.3.1 Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) adalah sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Sella, 2018)

Murniasih (2007) menyatakan dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Nurwulan, 2017).

2.3.2 Bentuk Atau Fungsi Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan menurut Harnilawati (2013) yaitu:

1. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi penghargaan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang

yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif

2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*Instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan feed back. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberian informasi

4. Dukungan Emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, rasa

percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat (NURWULAN, 2017)

2.3.3 Sumber Dukungan Keluarga

Friedman (2013) sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan sosial keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga secara eksternal seperti paman dan bibi (K. Sari, 2019).

2.3.4 Manfaat Dukungan Keluarga

Friedman (2010) dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (K. Sari, 2019).

Smet (2000) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga akan meningkatkan :

1. Kesehatan fisik, individu yang mempunyai hubungan dekat dengan orang lain jarang terkena penyakit dan lebih cepat sembuh jika terkena penyakit dibanding individu yang terisolasi.
2. Manajemen reaksi stres, melalui perhatian, informasi, dan umpan balik yang diperlukan untuk melakukan koping terhadap stres.
3. Produktivitas, melalui peningkatan motivasi, kualitas penalaran, kepuasan kerja dan mengurangi dampak stres kerja.
4. Kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri melalui perasaan memiliki, kejelasan identitas diri, peningkatan harga diri, pencegahan neurotisme dan psikopatologi, pengurangan distres dan penyediaan sumber yang dibutuhkan.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan fisik, manajemen, reaksi str, produktivitas, dan kesejahteraan psikologis dan kemampuan penyesuaian diri (K. Sari, 2019).

2.3.5 Alat Ukur Dukungan Keluarga

Menurut Arikunto (2011), untuk mengungkap variabel dukungan keluarga, menggunakan skala dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan dari teori House.

Tabel 2.1 Parameter Kuesioner Dukungan Keluarga

| No | Indikator |
|----|-----------------------|
| 1. | Dukungan Emosional |
| 2. | Dukungan Penghargaan |
| 3. | Dukungan Instrumental |
| 4. | Dukungan Informatif |

Keterangan:

1 = tidak pernah

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = selalu

Tabel 2.2 Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga

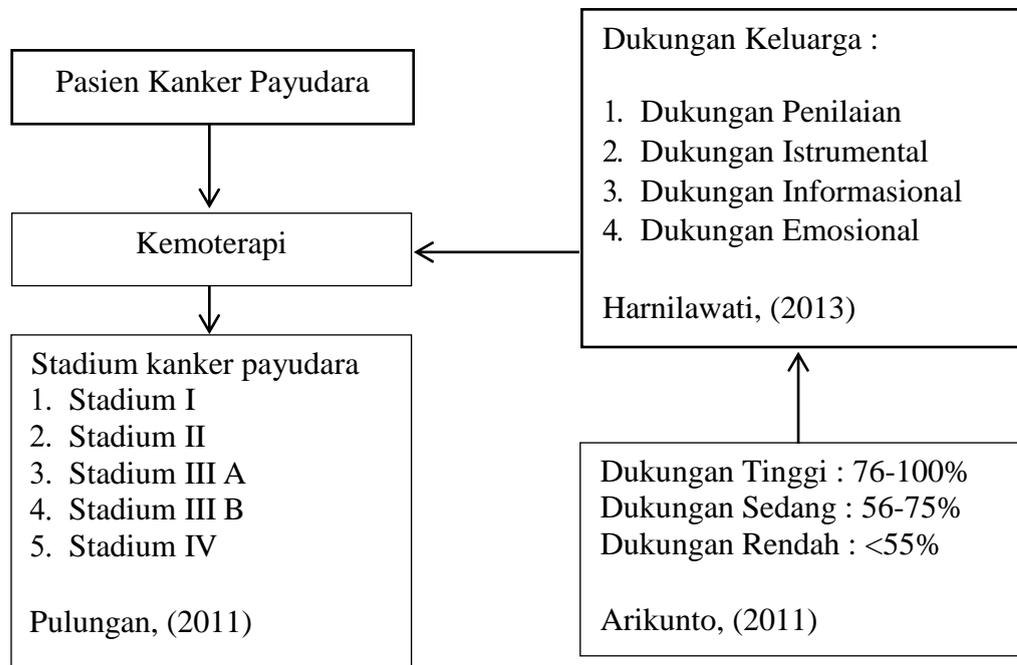
| No | Parameter | Pernyataan | Jumlah |
|----|-----------------------|----------------|--------|
| 1. | Dukungan emosional | 1,2,3,4,5 | 5 |
| 2. | Dukungan penghargaan | 6,7,8,9,10 | 5 |
| 3. | Dukungan instrumental | 11,12,13,14,15 | 5 |
| 4. | Dukungan informatif | 16,17,18,19,20 | 5 |

(Dewi,2017)

Hasil penilaian terhadap seluruh responden diukur dengan data interval dan menggunakan skor dengan kategori sebagai berikut :

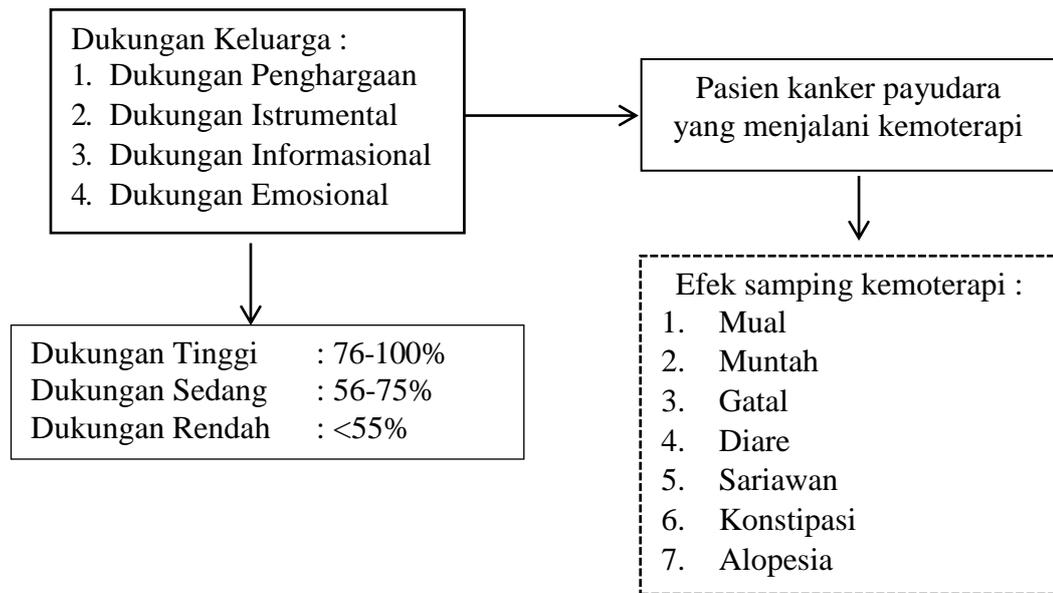
| | |
|-----------------|--------------------------|
| Dukungan tinggi | : 76-100% |
| Dukungan sedang | : 56-75% |
| Dukungan rendah | : < 55% (Arrosyid, 2020) |

2.4 Kerangka Teoritis



Gambar 2.1 Kerangka Teoritis Analisis Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Analisis dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.