

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker

1. Definisi kanker

Kanker adalah istilah umum untuk sekelompok besar penyakit yang dapat menyerang bagian tubuh mana pun. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma.

Kanker diartikan sebagai penyakit keganasan yang disebabkan oleh pembelahan sel didalam tubuh yang tidak terkendali karena faktor internal dan eksternal hingga dapat mengakibatkan kematian. Mutasi sel yang abnormal dapat menyerang DNA sel normal di dalam tubuh dan berkembang menjadi sel kanker. Sel kanker yang berkembang pada lokasi tertentu dapat menyebar ke seluruh tubuh sehingga dapat dikatakan fase terberat atau fase metastase (Sharfina & Indriawati, 2021).

B. Konsep Kanker Payudara

1. Definisi kanker payudara

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara (Pristiwati et al., 2018).

Tumor yang tumbuh membentuk benjolan/massa abnormal dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara yang terdiri dari jaringan lemak, maupun jaringan ikat

payudara. benjolan ini dapat pula menyebar ke tempat lain di seluruh tubuh yang disebut juga dengan metastase. Kanker payudara dapat berasal dari jaringan payudara itu sendiri atau dari jaringan lain yang merupakan hasil metastase dari kanker lain (Dendianto & Ismawatie, 2024).

2. Anatomi Fisiologi Payudara

Kelenjar payudara (*mammae*) merupakan kelenjar fungsional yang berfungsi untuk mendukung reproduksi wanita. Kelenjar payudara terdapat pada bagian atas luar fascia torakalis superfasialis di daerah jaringan subkutis, ke arah lateral subkutis sampai ke linea aksilaris media, melewati linea media mencapai kelenjar mammae sisi yang lain, ke arah bawah mencapai daerah aksila.

Pada payudara terdapat tiga bagian utama yaitu korpus (badan), areola, dan papilla/puting. Korpus merupakan bagian yang membesar, didalamnya terdapat alveolus (penghasil ASI), lobulus, dan lobus. Areola merupakan bagian yang berwarna kecoklatan atau kehitaman di tengah. Papilla/puting merupakan bagian yang menonjol di puncak payudara. Kelenjar mammae memiliki lobus antara 15-20. Tiap lobus mengarah ke areola mammae laktiferus yang bermuara ke papilla mammae. Pada daerah areola mammae duktus laktiferus melebar disebut sinus laktiferus.

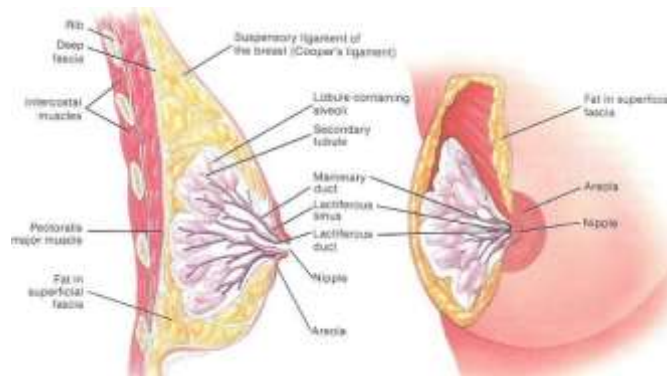
Pembuluh darah payudara berasal dari arteri mamaria interna dan arteri torakalis lateralis dan vena supervisialis. Darah dialirkan dari

payudara melalui vena dalam dan vena supervisial menuju vena kava superior. Peredaran darah limfe mammae berawal dari bagian sentral kelenjar mammae, kulit, puting, dan areola melalui sisi lateral menuju aksila. Kelenjar mammae tidak akan berkembang sebelum terjadi pubertas. Pada saat wanita memasuki masa pubertas, kelenjar mammae membesar mempengaruhi produksi estrogen dan progesteron. Kelenjar mammae akan mengalami peningkatan jumlah kelenjar lemak saat pubertas.

Payudara mengalami perkembangan dalam tiga tahap, yaitu pubertas, kehamilan, dan menopause. Perkembangan payudara pada setiap anak dimulai pada usia yang berbeda, diperkirakan pada usia 8-12 tahun. Pada usia tersebut, ovarium mulai melepaskan hormon estrogen. Estrogen merupakan hormon utama pada wanita yang salah satu fungsinya untuk perkembangan organ payudara. Progesteron merupakan hormon yang diproduksi oleh ovarium. Progesteron memicu perkembangan *terminal duct* dan *lobulo-alveolar*. Estrogen dan progesteron dapat meningkatkan jaringan pengikat dan lemak pada payudara.

Saat hamil, payudara membesar dengan di ikuti peningkatan volume, densitas, peningkatan jumlah hormon estrogen, progesteron, hormon pertumbuhan, prolaktin, dan hormon plasenta. Produksi laktasi dipengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin. Oksitosin (air susu) dipicu karena rangsangan isapan bayi mendorong globuli ke dalam tubulus

lactiferus sehingga air susu keluar. Setelah melahirkan, estrogen dan progesteron menurun menyebabkan produksi laktasi. Saat menopause, jaringan glandular *mammae* mengalami atropi (Akram et al., 2017).



Gambar 2.1 Anatomi Payudara dikutip dari (Akram et al., 2017)

3. Patofisiologi Kanker Payudara

Menurut (Cahyawati, 2018) mengatakan dalam kategori stadium lanjut, sel-sel yang berkembang secara abnormal dapat menyebar melalui kelenjar getah bening. Adapun juga penyebarannya dapat melalui aliran pembuluh darah yang dapat membuat permeabilitas kapiler terhambat sehingga suplai darah kedalam jaringan kulit mengalami masalah. Terhambatnya sistem limfatik dari kulit ke kelenjar getang bening juga akan menjadi penyebab timbulnya edema lokal yang ditandai dengan tebalnya kulit payudara dan menonjolnya pori-pori payudara. Sel kanker yang mulai menginvasi kulit dan jaringan akan menyebabkan timbulnya perlukaan dimana secara lebih lanjut dapat mengakibatkan nekrotik dibagian jaringan dan kulit.

4. Klasifikasi

Penentuan stadium dinilai dengan tiga faktor utama, meliputi “T” yaitu *tumor size* atau ukuran tumor, “N” yaitu *node* atau kelenjar getah bening regional, serta “M” yaitu *metastasis* atau penyebaran tumor. Adapun stadium kanker payudara sebagai berikut (Akram et al., 2017)

a. Stadium 0

Sel kanker sudah ada di dalam payudara. Namun, sel belum berkembang atau belum bisa dilihat secara langsung maupun secara mikroskopis.

b. Stadium I

Ukuran kanker sekitar 1-2 cm, kanker hanya pada payudara dan belum menyebar ke kelenjar getah bening, kanker belum terfiksasi pada otot atau jaringan disekitarnya. Kelenjar bening regional belum terbuka.

c. Stadium IIA

Sel kanker ditemukan di kelenjar getah bening aksila di bawah lengan, tapi sel tumor tidak ditemukan di payudara

- 1) Ukuran tumor kurang dari 2 cm yang telah menyebar ke kelenjar getah bening
- 2) Tumor berukuran lebih dari 2 cm tetapi kurang dari 5 cm yang belum menyebar ke kelenjar getah bening aksila.

d. Stadium IIB

- 1) Ukuran tumor lebih dari 2 cm tetapi kurang dari 5 cm,

tumor sudah menyebar ke kelenjar getah bening aksila.

- 2) Tumor berukuran lebih dari 5 cm tetapi belum menyebar ke kelenjar getah bening aksila.

e. Stadium IIIA

- 1) Tidak ada tumor di payudara. Kanker ditemukan di kelenjar getah bening atau di dekat tulang dada, melekat di jaringan sekitar.
- 2) Tumor ditemukan berukuran kurang dari 5 cm, sel kanker ditemukan di kelenjar getah bening pada kedua aksila, tetapi kanker belum menyebar ke jaringan sekitar.
- 3) Tumor berukuran lebih dari 5 cm, sel kanker ditemukan di kelenjar getah bening pada kedua aksila, tetapi kanker belum menyebar ke jaringan sekitar.

f. Stadium IIIB

- 1) Tumor ditemukan dengan berbagai ukuran. Tumor sudah menyebar hingga dinding dada atau kulit payudara.
- 2) Tumor telah menyebar ke kelenjar getah bening aksila atau dekat tulang dada, melekat dengan jaringan disekitarnya.
- 3) Kanker sudah mengalami inflamasi (*inflammatory breast cancer*).

g. Stadium IIIC

- 1) Kanker tidak ditemukan di payudara, namun tumor sudah ditemukan dengan berbagai ukuran dan sudah menyebar hingga

dinding dada atau kulit payudara.

- 2) Kanker sudah menyebar ke kelenjar getah bening di atas maupun di bawah tulang selangka (*collarbone*).
- 3) Kanker sudah menyebar ke kelenjar getah bening aksila atau dekat tulang dada

h. Stadium IV

- 1) Tumor dengan berbagai ukuran.
- 2) Sel kanker ditemukan pada kelenjar getah bening maupun tidak.
- 3) Kanker telah menyebar (metastase) pada bagian tubuh lain seperti hati, paru, atau tulang.

Stadium kanker payudara menurut pemberian pengobatannya dikelompokkan menjadi tiga kriteria, yaitu *early stage* (stadium I-IIB), *locally advance* (stadium IIB-IIIC), dan *metastatic breast cancer* (stadium IV).

5. Etiologi

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti. Menurut Pristiwati et al., (2018) mengatakan faktor risiko kanker payudara dapat dikelompokkan menjadi 4, yaitu faktor reproduksi, endokrin, diet, dan genetik/keluarga :

a. Faktor Reproduksi

- 1) *Menarche* dan siklus menstruasi

Risiko kanker payudara meningkat pada seseorang yang mengalami *menarche* di usia <12 tahun.

2) Menopause

Keterlambatan menopause (>55 tahun) turut meningkatkan risiko kanker payudara.

3) Usia Kehamilan pertama

Usia pada kehamilan pertama lebih berdampak terhadap risiko kanker payudara dibanding usia pada kehamilan berikutnya. Usia pada kehamilan pertama diatas 30 tahun dapat merangsang pematangan dari sel-sel payudara yang diinduksi oleh kehamilan menjadi lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik.

4) Paritas

Wanita nulipara memiliki risiko kanker payudara 30% lebih besar daripada wanita multipara.

b. Faktor Endokrin

1) Kontrasepsi oral

Kontrasepsi oral berperan dalam peningkatan risiko kanker payudara pada wanita pramenopause. Akan tetapi, kontrasepsi oral tidak berpengaruh pada wanita pascamenopause.

2) Terapi sulih hormon (*Hormon Replacement Therapy*)

Risiko kanker payudara meningkat pada wanita yang menggunakan terapi sulih hormon estrogen tunggal atau

dengan kombinasi estrogen- progesteron.

3) Densitas payudara pada mammografi

Densitas payudara pada wanita berbeda-beda tergantung jumlah jaringan lemak, jaringan ikat, dan epitel. Payudara dengan jumlah jaringan lemak yang rendah menyebabkan densitas payudara tinggi serta berisiko kanker mudah untuk berkembang.

4) Diet

a) Konsumsi alkohol

b) Konsumsi makanan beresiko

Makanan yang tinggi lemak, kolesterol, terlalu manis, terlalu asin, makanan yang digoreng, dibakar/dipanggang, serta kurang serat.

c) Obesitas

5) Genetik/keluarga

Gen yang mengalami mutasi pada sel kanker payudara adalah gen BRCA1 dan BRCA2. Normalnya, gen-gen tersebut membantu mencegah terjadinya kanker dengan yang lain dengan memproduksi protein pencegah pertumbuhan abnormal. Seseorang yang memiliki *estrogen receptor (ER)- negative breast cancer* berhubungan dengan risiko terjadinya mutasi gen BRCA1.

Wanita yang memiliki orang tua (*first-degree relative*) dengan riwayat kanker payudara mempunyai risiko kanker payudara

sebesar 10-30 kali dibanding yang tidak memiliki riwayat orang tua dengan kanker payudara.

Berdasarkan studi kohort dari penelitian (Wang et al., 2022), Faktor risiko penyakit kanker payudara, yaitu :

a) Aktivitas fisik

Dari 50.749 wanita, sejumlah 2416 didiagnosis kanker payudara karena kurang melakukan aktivitas fisik di usia remaja.

b) Merokok

Perokok pasif berkontribusi meningkatkan risiko reseptor estrogen positif atau reseptor progesteron positif terhadap sel kanker.

c) Vitamin D

Wanita dengan defisiensi vitamin D memiliki risiko kanker payudara 27% lebih tinggi. Konsumsi vitamin D saat post-menopause dapat mengurangi kejadian kanker payudara selama lima tahun berikutnya.

d) Durasi tidur

Wanita yang kurang tidur dapat meningkatkan perkembangan sel kanker

e) Bekerja di malam hari

Wanita yang telah bekerja malam selama 20 tahun hidupnya berisiko terhadap kanker payudara. Paparan cahaya lampu di malam hari dapat menurunkan level melatonin.

f) Status sosioekonomi

Kecenderungan wanita yang memiliki status sosioekonomi tinggi adalah kebiasaan makan-makanan tinggi lemak dan sedentari *lifestyle*.

g) Diabetes

Risiko dialami pada wanita post-menopause dan yang memiliki BMI tinggi.

h) Radiasi

Ketika masih anak-anak sering terkena paparan sinar pada dadanya, dapat menimbulkan risiko kanker payudara.

6. Manifestasi klinis kanker payudara

Tanda gejala stadium awal kanker payudara umumnya tidak dirasakan oleh penderita. Tanda awal yang biasanya muncul adalah adanya massa atau benjolan di payudara (Arafah R. Briliana, 2017) :

- a. Adanya benjolan di payudara yang tidak dapat digerakkan dari jaringan sekitar.
- b. Bentuk benjolan mirip bunga kubis dan dapat berdarah.
- c. Rasa nyeri pada payudara, meskipun biasanya dihiraukan penderita.
- d. Benjolan membesar terus-menerus.

- e. Terjadi metastasis ke kelenjar getah bening atau ke sekitar tubuh lain.
- f. Bentuk payudara mengalami perubahan, ukuran membesar (bengkak).
- g. Benjolan jinak mengeluarkan cairan berwarna hijau, bernanah, dan berbau amis (disebabkan infeksi).
- h. Puting susu muncul eksim, retraksi, serta mulai timbul luka yang susah sembuh meskipun sudah diberikan pengobatan.
- i. Kulit payudara mengkerut seperti kulit jeruk.

7. Komplikasi kanker payudara

Menurut (Masriadi, 2021), komplikasi kanker payudara yaitu :

- a. Metastase ke jaringan sekitar melalui saluran limfe dan pembuluh darah kapiler (penyebaran limfogen dan hematogen), penyebab hematogen dan limfogen dapat mengenai hati, paru, tulang, sumsum tulang, otak, syaraf.
- b. Gangguan neurovaskuler
- c. Faktor patologi
- d. Fibrosis payudara
- e. Kematian

8. Pemeriksaan penunjang kanker payudara

Berikut ini pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi adanya kanker payudara (Haghighi et al., 2017) :

a. Mammografi

Pemeriksaan mammografi dilakukan dengan menggunakan sinar X. prosedur pemeriksaannya yaitu dengan cara meletakkan alat berbentuk semacam piringan di payudara yang berguna untuk mengetahui perubahan payudara secara anatomis, misalnya benjolan.

b. Ultrasonografi

Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi yang mana dapat mendeteksi adanya maligna atau kanker payudara.

c. Biopsi

Biopsi merupakan pemeriksaan dengan mengambil sampel jaringan payudara pada benjolan penderita, dilakukan untuk mengetahui tumor jinak/ganas, dan dapat mendiagnosis adanya gen penekan tumor BRCA1 (*Breast Cancer Gene1*) dan BRCA2 (*Breast Cancer Gene2*).

9. Penatalaksanaan kanker payudara

Berikut ini penatalaksanaan untuk kanker payudara, menurut (Masriadi, 2021), Pengobatan kanker payudara tergantung tipe dan stadium yang dialami penderita, meliputi :

a. Pembedahan

Tumor primer biasanya dihilangkan dengan pembedahan. Prosedur pembedahan yang dilakukan tergantung pada tahapan

penyakit, jenis tumor, usia, kondisi pasien. Ahli bedah dapat mengangkat tumor serta area kecil sekitarnya lalu menggantinya dengan jaringan otot yang lain (*Lumpectomy*), sedangkan mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara. Ada 3 jenis mastektomi, yaitu :

1) *Radical mastectomy*

Operasi pengangkatan sebagian dari payudara (*Lumpectomy*) dan pemberian radioterapi. *Lumpectomy* biasanya dilakukan pada pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya dipinggir payudara.

2) *Simple/total mastectomy*

Operasi pengangkatan seluruh payudara saja bukan kelenjar di ketiak/aksila.

3) *Modified radical mastectomy*

Operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan pada tulang dada, tulang selangka, dan tulang iga, serta benjolan di sekitar ketiak. Setelah tindakan ini akan timbul nyeri pada dinding dada dan kesemutan bawah lengan. Nyeri seperti tertusuk/tajam, rasa gatal tak tertahankan atau mati rasa.

Tujuan dari pembedahan adalah untuk meningkatkan harapan hidup. Setelah pembedahan adapun terapi tambahan, seperti radiasi, hormon atau kemoterapi.

b. Terapi radiasi

Terapi radiasi ini dilakukan dengan sinar X dengan intensitas tinggi untuk membunuh sel kanker yang tidak terangkat saat pembedahan. Terapi radiasi ini bertujuan untuk menyembuhkan atau mengecilkan kanker pada stadium dini, juga bertujuan untuk mencegah agar kanker tidak muncul di area lain. Terapi radiasi dapat mengobati gejala pada stadium lanjut. Cara tersebut biasanya *palliative radiation*, tetapi terapi ini kurang baik bagi tubuh seperti badan terasa lemah, nafsu makan berkurang, warna kulit sekitar payudara menjadi gelap, serta Hb dan leukosit cenderung menurun.

Radiasi dalam pengobatan kanker disebut *ionizing radiation*, karena ketika elektron keluar dari atom dan menembus jaringan maka akan membentuk ion-ion di dalam sel jaringan. Radiasi ini dapat membunuh sel atau merubah gen. Terapi ini biasanya diberikan setiap hari, lima hari dalam seminggu selama 6-7 minggu, Tetapi terapi radiasi untuk keperluan paliatif (misal menghilangkan nyeri pada kanker yang bermetastasis ke tulang), biasanya cukup 2-3 minggu, setiap kali hanya berlangsung 1-5 menit. Penderita tidak akan merasakan apapun selama terapi berjalan, tidak lebih seperti menjalani foto rontgen (*X-Ray*).

c. Terapi Hormonal

Terapi hormonal dapat menghambat pertumbuhan tumor yang peka hormon dan dapat dipakai sebagai terapi pendamping

setelah pembedahan atau pada stadium akhir. Terapi ini biasa dikenal sebagai terapi anti-estrogen yang sistem kerjanya untuk mematikan kemampuan hormon estrogen yang ada dalam menstimulus perkembangan kanker payudara. Estrogen merupakan salah satu penyebab terjadinya kanker payudara. Tujuan dari terapi hormon untuk mencegah estrogen dalam mempengaruhi atau memperparah sel kanker yang bersarang dalam tubuh.

d. Kemoterapi

Kemoterapi yaitu proses pemberian obat-obatan anti kanker dapat secara oral (diminum) dan intravena (diinfuskan). Obat oral biasanya di berikan selama 2 minggu, istirahat 1 minggu. Kemoterapi juga dapat menghancurkan sel normal. Kemoterapi menjadi standar pengobatan untuk sebagian besar kasus kanker payudara yang mengenai kelenjar aksilla. Pemberian kemoterapi diharapkan mencapai target pada pengobatan kanker yang kemungkinan telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Pada penyakit metastasis lanjut, kemoterapi menjadi pengobatan primer untuk memperpanjang hidup.

e. Terapi Imunologik

Terapi kanker berlandaskan pada fungsi sistem imun yang tujuannya untuk mengenali dan menghancurkan sel yang berubah sifat sebelum sel tumbuh menjadi tumor serta membunuh sel tumor yang telah terbentuk. Prinsipnya memperkuat sistem kekebalan

tubuh pasien. Terapi imunologik ini dikembangkan dengan mempertimbangkan aspek psikis pasien kanker. Adapun beberapa jurnal menyatakan bahwa pasien kanker depresi lebih sulit bertahan hidup dibandingkan yang tidak depresi. Tubuh memproduksi sitokin yang menghasilkan antibodi, tetapi sitokin ini juga merusak fungsi tubuh dengan cara mengeluarkan senyawa yang memicu mutasi sel kanker.

C. Konsep Kemoterapi

Kemoterapi atau disebut juga dengan istilah “Kemo” merupakan terapi menggunakan bahan kimia, Obat yang diberikan disebut sitostatika yang dapat menghambat pertumbuhan dan proliferasi sel kanker. Istilah kemoterapi menyatakan penggunaan agen kimiawi untuk menghancurkan sel yang bersifat kanker. Kemoterapi tidak hanya mempengaruhi sel kanker tetapi juga mempengaruhi sel sehat, yang menyebabkan efek samping yang umumnya tampak pada saat pengobatan (Romadiansyah & Wahyuni, 2024).

Kemoterapi juga bisa bersifat terapi utama apabila keadaan kanker payudara sudah menyebar dan tidak bisa dilakukan operasi lagi. Secara umum efek samping yang ditimbulkan oleh pengobatan kemoterapi berupa fisik seperti gangguan pada sumsum tulang belakang, gangguan saluran cerna (anoreksia), kulit kering, rambut rontok hingga mengalami alopesia karena penggunaan obat-obatan yang diberikan dan non fisik (psikologis)

seperti harga diri pasien terganggu, kesejahteraan pasien terganggu (Sari et al., 2019).

Obat kemoterapi dapat diberikan kepada pasien dalam bentuk intravena (IV), intraarteri (IA), per oral (OP), intratekal (IT), intraperitoneal/pleural (IP), intramuscular (IM), dan subkutan (SC).

Efek dari kemoterapi pasien akan mengalami rasa mual dan muntah, rambut menjadi rontok, karena pengaruh obat-obatan yang diberikan ketika kemoterapi, hilangnya nafsu makan, perubahan dalam siklus menstruasi, menjadi mudah Lelah karena rendahnya sel darah merah, terasa ngilu pada tulang-tulang serta kuku dan kulit menghitam, kadang kulit kering. Efek samping permanen dapat mencakup perubahan menopause lebih awal dan tidak dapat hamil (infertilita) serta neuropati.

D. Konsep Pengalaman Hidup

1. Pengertian Pengalaman Hidup

Pengalaman hidup atau *lived experience* merupakan pengalaman subjektif yang dialami individu secara langsung dalam kehidupan sehari-hari dan memberikan makna personal yang mendalam. Dalam pendekatan fenomenologi, *lived experience* menjadi pusat perhatian karena menggambarkan bagaimana seseorang memahami dan memberi makna terhadap peristiwa yang dialaminya.

Pengalaman juga merupakan hal yang tak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia sehari-harinya. Pengalaman sangat berharga bagi

setiap manusia, dan pengalaman juga dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia (Amelia et al., 2020).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengalaman

Faktor yang membuat seseorang memiliki pengalaman adalah adanya suatu pengalaman yang didapatkannya secara kontinu, pengalaman seorang ahli diperoleh melalui pengalaman selama bertahun-tahun. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa dalam rangka pencapaian keahlian, seseorang harus mempunyai pengetahuan yang tinggi. Pengalaman yang lebih akan menghasilkan pengetahuan yang lebih.

Adanya keterlibatan langsung yang dilakukan seseorang individu akan melakukan suatu kegiatan maupun prinsip aktifitas yang dialaminya adalah faktor yang mempengaruhi adanya suatu hal yang dapat menciptakan adanya pengalaman sehingga individu tersebut dapat menuangkannya ke dalam suatu informasi baik secara persepsi maupun keterampilan yang dimilikinya (Amelia et al., 2020).