BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Payudara

2.1.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara salah satu tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Ciri-ciri yang tampak pada kanker payudara yaitu adanya rasa sakit dalam payudara, benjolan dalam payudara semakin membersar, kulit payudara meneriput seperti kulit jeruk, dan terkadang keluar cairan atau darah yang keluar puting susu.(Kusumawaty et al., n.d., 2022) Menurut penelitian oleh Utami dan Mustikasari (2020) gambaran lainnya tentang kanker payudara adalah jenis payudara yang sering menimbulkan luka berdasarkan dalam jenis kanker lainnya. Biasanya, luka kanker akan timbul dalam stadium lanjut yang membuat penderita tidak nyaman dan akibatnya mempertimbangkan untuk mencari pertolongan kesehatan. Kondisi ini akan berpengaruh dalam aspek psikologis penderita, yaitu perubahan citra tubuh, konsep diri, interaksi sosial dan lainnya.

2.1.2 Klasifikasi Kanker Payudara

Menurut penelitian Farahdiba (2020) klasifikasi kanker payudara adalah elemen krusial dalam proses diagnosis dan pengobatan penyakit ini. Menurut sejumlah jurnal, berikut adalah klasifikasi umum yang digunakan untuk kanker payudara:

a. Klasifikasi Berdasarkan Tumor

a) Jinak (*Benign*): Tumor yang tidak ganas dan umumnya tidak menyebar ke jaringan lainnya. Contoh termasuk *fibroadenoma*.

b) Ganas (*Malignant*): Tumor yang memiliki sifat kanker mampu menyebar ke jaringan di sekitarnya serta ke organ-organ lain. Hal ini mencakup berbagai jenis subtipe kanker payudara, seperti:

1. Kanker Payudara Invasif Duktal
2. Kanker Payudara Invasif Lobular
3. Kanker Payudara Meduler
4. Kanker Payudara Papiler

b. Klasifikasi Berdasarkan Tingkat Keparahan

a.) Stadium I: Kanker kecil dan terbatas pada payudara

b.) Stadium II: Kanker lebih besar atau telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekatnya.

c.) Stadium III: Kanker telah menyebar lebih luas ke kelenjar getah bening dan jaringan di sekitar payudara

d.) Stadium IV: Kanker telah menyebar ke organ lain, seperti paru-paru atau hati.

2.1.3 Etiologi Kanker payudara

Hasil penelitian oleh Suardita (2020) kanker payudara adalah kondisi di mana sel-sel kanker tumbuh di jaringan payudara. Meskipun penyebab yang tepat belum dapat dipastikan, ada beberapa faktor risiko

yang telah dikenali yang dapat memperbesar kemungkinan seseorang mengalami penyakit ini. Beberapa faktor risiko utama untuk kanker payudara telah diungkapkan melalui penelitian dan jurnal ilmiah:

a. Jenis Kelamin dan Usia: Perempuan merupakan faktor risiko tertinggi terjadinya kanker payudara. Risiko ini meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 50 tahun.
b. Riwayat Keluarga dan Genetik: Jika memiliki anggota keluarga dekat (seperti ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan) yang menderita kanker payudara atau ovarium, risiko kanker payudara mungkin meningkat.
c. Faktor Hormonal: Menarche dini dan menopause terlambat: Menarche sebelum usia 12 tahun dan menopause setelah usia 55 tahun dapat meningkatkan risiko akibat paparan estrogen dalam jangka panjang.
d. Kehamilan dan Menyusui: Wanita yang belum pernah melahirkan setelah usia 30 tahun atau yang belum pernah mempunyai anak pertama mempunyai risiko lebih tinggi.
e. Terapi Hormon: Terapi penggantian hormon (HRT) pascamenopause, khususnya kombinasi estrogen dan progesteron, dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara.

f. Gaya Hidup dan Faktor Lingkungan: Pola Makan dan Obesitas: Asupan lemak berlebihan dan obesitas, terutama setelah menopause, dapat meningkatkan risiko.
g. Konsumsi Alkohol: Konsumsi alkohol berlebihan dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara.
h. Merokok: Baik perokok aktif maupun pasif mempunyai peningkatan risiko kanker payudara.
i. Aktivitas Fisik: Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko kanker payudara.
j. Paparan Radiasi: Paparan radiasi seperti sinar-X dan CT scan dapat meningkatkan risiko kanker payudara, terutama di usia muda.
k. Faktor Reproduksi: Wanita yang belum menikah atau sudah menikah tetapi tidak memiliki anak mempunyai peningkatan risiko terkena kanker payudara.
l. Stres: Wanita yang mengalami stres tingkat tinggi juga memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara.

2.1.4 Gejala Kanker Payudara

Jenis kanker yang paling generik terjadi dalam perempuan pada di Indonesia adalah kanker payudara. (Kustanto, 2022) Beberapa gejala awal yang sering kali lupa disadari yaitu:

a. Benjolan dalam Payudara atau Ketiak:

   Munculnya benjolan yang nyeri pada payudara atau area ketiak seringkali sebagai tanda-tanda awal kanker payudara.

b. Perubahan Ukuran atau Bentuk Payudara:

   Adanya perubahan signifikan dalam berukuran atau bentuk keliru satu atau kedua payudara bisa sebagai perindikasi adanya pertumbuhan sel abnormal.

c. Perubahan dalam Kulit Payudara:

   Kulit payudara mengalami kemerahan, penebalan, atau tekstur terlihat seperti kulit jeruk bisa menandakan adanya kanker payudara.

d. Perubahan dalam Puting:

   Puting yang tertarik ke dalam (retraksi), mengalami perubahan posisi, atau mengeluarkan cairan yang tidak biasa (misalnya darah atau cairan berwarna) tanpa adanya tekanan bisa sebagai perindikasi kanker payudara.

e. Nyeri dalam Payudara atau Ketiak:

   Meskipun tidak generik, beberapa pasien melaporkan nyeri dalam area payudara atau ketiak yang tidak terkait siklus menstruasi.

f. Pembengkakan dalam Kelenjar Getah Bening:

   Pembesaran kelenjar getah bening pada area ketiak atau lebih kurang tulang selangka bisa sebagai perindikasi bahwa kanker sudah menyebar ke area tersebut.

2.1.5 Komplikasi Kanker Payudara

Kanker payudara dapat menyebabkan sejumlah komplikasi baik disebabkan oleh pertumbuhan tumor itu sendiri maupun oleh terapi yang diberikan. Berdasarkan data dari beberapa jurnal, berikut ini adalah beberapa komplikasi utama yang berhubungan dengan kanker payudara:

a. Komplikasi Metastatis

   Kanker payudara sering kali menyebar ke jaringan sekitar melalui sistem limfatik dan pembuluh darah, proses ini dikenal sebagai metastasis limfogen dan hematogen. Organ yang paling sering terpengaruh adalah paru-paru, hati, tulang, dan otak. Metastasis dapat mengakibatkan gejala yang serius, seperti nyeri pada tulang, kesulitan bernapas, dan gangguan pada fungsi organ.

b. Gangguan Neuromuskular

   Komplikasi ini bisa terjadi akibat cedera pada saraf selama proses pembedahan, seperti pada mastektomi. Hal ini dapat mengakibatkan nyeri neuropatik dan perubahan tingkat kenyamanan di daerah yang terdampak.

c. *Limfedema*

   Setelah pengangkatan kelenjar getah bening di daerah ketiak, pasien berpotensi mengalami limfedema, yang ditandai dengan pembengkakan akibat akumulasi cairan limfatik. Hal ini terjadi pada sekitar 25% wanita yang melakukan prosedur tersebut.

d. Infeksi Luka Operasi

Pasien yang menjalani operasi kanker payudara memiliki risiko tinggi untuk mengalami infeksi pada area luka. Infeksi ini dapat menghambat proses penyembuhan dan membutuhkan perawatan tambahan.

e. Fibrosis Payudara

Pemulihan setelah menjalani pembedahan atau terapi radiasi dapat mengakibatkan terbentuknya fibrosis atau jaringan parut di area payudara, yang mungkin memengaruhi bentuk dan fungsinya.

f. Nyeri Kronis

Banyak pasien merasakan nyeri kronis setelah menjalani operasi, yang mungkin disebabkan oleh kerusakan pada jaringan atau saraf selama proses bedah. Rasa sakit ini dapat berdampak pada keseluruhan kualitas hidup pasien.

g. Perubahan Citra Tubuh

Banyak pasien merasakan nyeri kronis setelah menjalani operasi, yang mungkin disebabkan oleh kerusakan pada jaringan atau saraf selama proses bedah. Rasa sakit ini dapat berdampak pada keseluruhan kualitas hidup pasien.

2.1.6 Diagnosis Kanker Payudara

Mendiagnosis kanker payudara melibatkan serangkaian langkah untuk memastikan keberadaan, jenis, dan stadium kanker. Menurut

penelitian (Susilowati et al., n.d, 2023) dan jurnal ilmiah, langkah-langkah penting dalam diagnosis kanker payudara adalah:

a. Pemeriksaan Fisik: Petugas akan memeriksa dan meraba kelenjar getah bening di payudara dan ketiak untuk mendeteksi adanya benjolan atau kelainan lainnya.
b. Tes Pencitraan Medis:
    a.) Mamografi: Metode skrining utama yang menggunakan sinar X dosis rendah untuk mendeteksi kelainan pada jaringan payudara. Mamografi dapat digunakan untuk mendeteksi kanker payudara berdasarkan gejala yang terjadi.
    b.) USG: Menggunakan gelombang suara untuk menghasilkan gambar jaringan payudara dan membantu membedakan antara kista berisi cairan dan massa padat.
    c.) MRI Payudara: Menggunakan medan magnet dan gelombang radio untuk menghasilkan gambar detail.
c. Biopsi: Pengambilan sampel jaringan dari area yang mencurigakan untuk analisis laboratorium. Metode biopsi meliputi:
    a.) Biopsi Jarum Halus (Aspirasi Jarum Halus): Pengambilan sampel sel atau cairan tubuh dengan jarum tipis.
    b.) Biopsi Inti (Biopsi Jarum Inti): Jarum yang lebih besar digunakan untuk mengambil sampel jaringan.
    c.) Biopsi Bedah: Pengangkatan sebagian atau seluruh bintil untuk pengujian lebih lanjut.

d. Pemeriksaan Klinis: Pemeriksaan histopatologi: Menentukan jenis dan keganasan sel kanker.
e. *Imunohistokimia*: Mengidentifikasi reseptor hormon (seperti estrogen dan progesteron) dan protein HER2 pada sel kanker.
f. Pengujian Genetik: Untuk mengidentifikasi mutasi genetik tertentu, seperti BRCA1 dan BRCA2, yang mungkin mempengaruhi risiko dan pilihan pengobatan Anda.
g. Tes Tambahan: Jika kanker diduga telah menyebar, tes seperti CT scan, PET scan, atau scan tulang dapat dilakukan untuk mendeteksi metastasis.

2.1.7 Pengobatan Kanker Payudara

Menurut (Yuliana, n.d.) pengobatan kanker payudara memerlukan pendekatan multidisiplin yang disesuaikan dengan karakteristik tumor dan kondisi pasien. Berdasarkan berbagai penelitian dan jurnal ilmiah, pengobatan utama kanker payudara adalah:

a. Pembedahan:
    a.) Mastektomi: Pengangkatan seluruh jaringan payudara yang terkena kanker.
    b.) Biopsi Kelenjar Getah Bening Sentinel: Pengangkatan kelenjar getah bening sentinel untuk menilai penyebaran kanker.
b. Radioterapi:
    a.) Terapi Radiasi Eksternal: Penggunaan sinar berenergi tinggi yang diarahkan ke dada untuk membunuh sel kanker.

b.) *Brachytherapy*: Penempatan bahan radioaktif langsung ke dalam atau dekat tumor.

c. Kemoterapi:
   a.) Kemoterapi Neoadjuvan: Diberikan sebelum operasi untuk mengecilkan tumor.
   b.) Kemoterapi Adjuvan: Diberikan setelah operasi untuk membunuh sel kanker yang tersisa.
d. Terapi Kombinasi: Kombinasi obat seperti *siklofosfamid, doxorubicin, dan fluorouracil* (CAF) telah digunakan untuk mengobati kanker payudara.
e. Terapi Endokrin: *Tamoxifen*: Digunakan pada pasien yang reseptor estrogennya positif.
f. *Inhibitor Aromatase*: Digunakan pada wanita pasca menopause, mirip dengan *anastrozole, letrozole, dan exemestane.*
g. Terapi Bertarget: Antibodi Monoklonal: *Trastuzumab (Herceptin)* adalah antibodi monoklonal yang menargetkan protein HER2 dalam sel kanker payudara.
h. Inhibitor Kinase: Obat seperti lapatinib digunakan untuk menyerang jalur sinyal spesifik di dalam sel kanker.
i. Terapi Gen: Pengiriman Gen Metode ini melibatkan memasukkan gen tertentu ke dalam sel kanker untuk menghambat pertumbuhannya atau membunuhnya.

j. Imunoterapi: *Checkpoint* inhibitor obat yang membantu sistem kekebalan tubuh mengenali dan menyerang sel kanker.

2.2 Mastektomi

2.2.1 Pengertian Mastektomi

Mastektomi merupakan prosedur *invasive* dengan mengangkat Sebagian atau seluruh payudara yang disebabkan oleh kanker payudara. Mastektomi juga merupakan prosedur bedah yang biasanya dilakukan untuk pengobatan utama kanker payudara atau untuk mencegah perkembangan kanker pada individu dengan risiko tinggi. Prosedur pembedahan mastektomi ini dirancang untuk menghilangkan jaringan yang terkena kanker dan mencegah penyebarannya ke bagian tubuh lain. (Khanuun & Makiyah, 2022)

2.2.2 Jenis jenis mastektomi

a.) Mastektomi Total (Sederhana)

Mengangkat semua jaringan payudara, termasuk puting, areola, serta sebagian besar kulit di sekitarnya. Ini adalah jenis mastektomi yang paling sederhana dan sering dilakukan pada kasus kanker payudara pada tahap awal.

b.) Mastektomi Radikal Modifikasi

Melibatkan pengangkatan seluruh payudara beserta kelenjar getah bening di daerah ketiak, namun tanpa mengangkat otot dada yang terletak di bawah payudara. Ini merupakan tipe mastektomi yang paling sering dilakukan saat ini, karena dapat mengurangi risiko

komplikasi seperti *limfedema* jika dibandingkan dengan mastektomi radikal secara menyeluruh.

c.) Mastektomi Radikal

Prosedur ini kurang umum dilakukan dan mencakup pengangkatan seluruh bagian payudara, kelenjar getah bening di area ketiak, serta otot dada yang terletak di bawah payudara. Mastektomi radikal umumnya dipilih dalam situasi di mana kanker lebih agresif atau telah memiliki penyebaran yang luas.

d.) Mastektomi Parsial

Mastektomi parsial juga disebut lumpektomi, prosedur ini menghilangkan tumor kanker beserta jaringan di sekitarnya. Walaupun serupa dengan lumpektomi, mastektomi parsial menghilangkan lebih banyak jaringan payudara.

e.) Skin-Sparing Mastectomy

Mengangkat seluruh jaringan payudara, termasuk puting dan areola, sementara tetap mempertahankan sebagian besar kulit payudara. Ini biasanya dipilih oleh pasien yang akan melakukan rekonstruksi payudara setelah operasi.

f.) Nipple-Sparing Mastectomy

Dalam prosedur ini, seluruh jaringan payudara diangkat, namun puting dan areola tetap dipertahankan. Metode ini hanya dapat diterapkan jika tidak ada sel kanker yang terdeteksi di sekitar daerah tersebut.

g.) Mastektomi Preventif (Profilaktik)

Dilakukan untuk mengurangi risiko kanker pada individu yang memiliki kemungkinan tinggi terkena kanker payudara, baik dengan mengangkat satu payudara maupun kedua-duanya. Ini dapat meliputi teknik yang tidak mengangkat puting atau yang menjaga kulit.

h.) Double Mastectomy

Merujuk pada pengangkatan kedua payudara, tindakan ini umumnya dilakukan ketika kanker ditemukan di kedua sisi atau terdapat risiko tinggi untuk mengembangkan kanker di sisi yang masih sehat.

2.2.3 Indikasi Mastektomi

Menurut (Riset et al., 2021) indikasi untuk melakukan mastektomi meliputi:

a. Tumor Multipel atau Luas: Jika terdapat beberapa area kanker dalam satu payudara yang terlalu jauh untuk diangkat melalui satu sayatan bedah.
b. Kegagalan Lumpektomi: Jika lumpektomi sebelumnya, dengan atau tanpa re-eksisi, tidak berhasil mengangkat seluruh kanker.
c. Kontraindikasi Terhadap Terapi Radiasi: Pada wanita dengan penyakit jaringan ikat serius seperti skleroderma yang membuat mereka sangat sensitif terhadap efek samping terapi radiasi.
d. Kehamilan: Wanita hamil yang memerlukan radiasi, yang dapat membahayakan janin.

e. Tumor Besar: Tumor yang lebih besar dari 5 cm yang tidak menyusut secara signifikan dengan kemoterapi neoadjuvan.
f. Rasio Tumor Terhadap Ukuran Payudara: Kanker yang besar relatif terhadap ukuran payudara, sehingga pengangkatan tumor akan meninggalkan deformitas yang signifikan.

2.2.4 Komplikasi Mastektomi

Komplikasi dari mastektomi dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu fase awal dan fase akhir. Di bawah ini adalah rangkuman mengenai komplikasi yang sering muncul berdasarkan penelitian oleh Cindy Heben dkk (Heben et al., 2021) terkini:

a. Fase Awal

a.) Pendarahan

Merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi dapat muncul segera setelah prosedur bedah

b.) Lesi Nodul

Biasanya ada kerusakan pada otot dan saraf, seperti nodul pada *thoracalis longus* dan nodul pada *thoracalis dorsalis*.

c.) Hematoma

Kondisi ini biasanya dapat terjadi dalam 12 hingga 24 jam setelah prosedur bedah, sering kali memerlukan pengeluaran cairan untuk mengatasi penumpukan darah di lokasi operasi.

b. Fase Akhir

a.) Infeksi

Infeksi pada luka bedah merupakan salah satu risiko penting yang dapat memperpanjang durasi pemulihan pasien pasca operasi mastektomi.

b.) Seroma

Adanya penumpukan cairan di lokasi operasi biasanya sering kali terjadi setelah pengangkatan drain.

c.) Edema lengan

Penumpukan cairan pada lengan yang menyebakan pembengkakan. Keadaan ini dapat mengakibatkan *limfedema*, yang akan memengaruhi kualitas hidup pasien.

d.) Kekakuan sendi dan kontraktur bahu

Pasien pasca mastektomi sering kali menghadapi pengurangan kemampuan bergerak pada sendi bahu, yang bisa bertahan lama setelah prosedur pembedahan.

2.2.5 Dampak Fisik dan Psikologis Mastektomi

Menurut (Rahmadhani et al., n.d.) beberapa dampak yang telah diidentifikasi dalam literatur ilmiah.

Dampak Fisik pada pasien post operasi mastektomi :

a. Nyeri Pasca Operasi: Pasien sering mengalami nyeri di area operasi setelah mastektomi, yang dikenal sebagai *Post-Mastectomy Pain Syndrome* (PMPS). Nyeri ini dapat

berlangsung dalam jangka waktu yang bervariasi dan mempengaruhi kualitas hidup pasien.

b. Pembatasan Gerak: Setelah mastektomi, beberapa pasien melaporkan keterbatasan dalam pergerakan lengan dan bahu di sisi yang dioperasi, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

c. *Lymphedema*: Pengangkatan kelenjar getah bening selama mastektomi dapat menyebabkan *lymphedema*, yaitu pembengkakan pada lengan akibat akumulasi cairan getah bening.

Sedangkan dampak psikologis yang dialami pasien post operasi mastektomi yaitu:

a. Depresi dan Kecemasan: Prosedur mastektomi dapat memicu perasaan depresi dan kecemasan pada pasien, terutama terkait dengan perubahan citra tubuh dan kekhawatiran akan kesehatan di masa depan.

b. Perubahan Citra Tubuh: Kehilangan payudara dapat mempengaruhi persepsi diri dan citra tubuh pasien, yang sering kali menyebabkan perasaan rendah diri dan ketidakpuasan terhadap penampilan fisik.

c. Stres dan Trauma: Beberapa pasien mengalami stres dan trauma psikologis setelah mastektomi, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan emosional mereka.

2.3 Citra Tubuh

2.3.1 Pengertian Citra Tubuh

Menurut penelitian Januar dan Putri (2023) *body image* atau citra tubuh merupakan sikap sadar dan bawah sadar seseorang terhadap tubuhnya, termasuk persepsi dan perasaan terhadap performa, potensi tubuh, fungsi tubuh, ukuran dan bentuk tubuh. Citra tubuh dibagi menjadi citra tubuh positif dan citra tubuh negatif. Citra tubuh yang positif adalah memiliki gambaran yang positif dan jelas terhadap bentuk tubuh, merasa bersyukur, menerima perubahan diri, nyaman, dan percaya diri terhadap bentuk tubuh. Sedangkan citra tubuh negatif merupakan pemahaman yang keliru mengenai tubuh seseorang. Bentuk tubuhnya tidak sesuai dengan kenyataan dan merasa malu, cemas, risih dan risih dengan bentuk tubuhnya. Citra tubuh negatif merupakan persoalan krusial yang berakibat memengaruhi kesehatan mental, kebiasaan makan, dan terbatasnya aktivitas fisik.

2.3.2 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Menurut penelitian (Fatiyasani et al., n.d, 2020) citra tubuh atau *body image* dipengaruhi sebagaimana banyak faktor yang saling berinteraksi yang meliputi:

a. Faktor Individu

   a.) Status Gizi: Individu menggunakan status gizi berlebih atau kurang cenderung mempunyai gambaran tubuh yang negatif.

b.) Pengetahuan Gizi: Pemahaman yang baik mengenai gizi bisa memengaruhi persepsi positif individu terhadap tubuhnya

c.) Rasa Percaya Diri: Tingkat kepercayaan pada diri yang tinggi dapat membantu memberikan energi positif dan memberikan persepsi gambaran tubuh yang baik. Individu dengan harga diri rendah lebih rentan terhadap ketidakpuasan pada tubuhnya.

b. Faktor Lingkungan:

a.) Sosial Ekonomi: Kondisi sosial ekonomi bisa memengaruhi pemikiran terhadap informasi dan standar kecantikan, yang bisa memengaruhi gambaran tubuh.

b.) Dukungan Sosial: Dukungan dari individu terdekat seperti keluarga, teman, dan komunitas berperan krusial pada membangun gambaran tubuh positif. Kepuasan terhadap dukungan sosial mempunyai interaksi signifikan menggunakan gambaran tubuh.

c. Faktor Budaya serta Media:

a.) Pengaruh Media Sosial: Gambaran terhadap standar kecantikan pada media umum bisa mempengaruhi persepsi individu mengenai tubuhnya.

b.) Norma Budaya: Budaya yang menekankan standar kecantikan yang tinggi bisa memengaruhi bagaimana individu menilai tubuh mereka, yang berdampak dalam gambaran tubuh.

d. Faktor Psikologis:

a.) Perbandingan Sosial: Kecenderungan membandingkan diri menggunakan orang lain, terutama yang dipercaya lebih menarik bisa menurunkan gambaran tubuh.

b.) Kontrol Diri dan Penerimaan Diri: Kemampuan mengendalikan diri dan mendapat syarat tubuh apa adanya berkontribusi dalam gambaran tubuh yang positif.

2.3.3 Jenis Jenis Citra Tubuh

a. Citra Tubuh Positif

Individu yang memiliki konsep diri positif yaitu *confident* atau kepercayaan diri akan kemampuan dirinya pada menuntaskan permasalahan, bisa berbagi diri, mengetahui perbedaan perilaku yang buruk dan berusaha untuk memperbaiki, merasa sejajar, dan dapat memberikan. Dampak dari individu yang mempunyai konsep diri atau citra tubuh yang positif yaitu:

a.) Individu yang memiliki pemikiran yang akurat dan menerima bentuk serta ukuran tubuhnya.

b.) Individu dapat merasa nyaman dan percaya diri dengan penampilannya.

c.) Individu mampu memahami keunikan tubuhnya tanpa terpengaruh secara signifikan oleh standar kecantikan eksternal.

b. Citra Tubuh Negatif

Citra tubuh yang buruk atau *body image* negatif mencerminkan pandangan diri seseorang yang tidak puas melihat penampilan fisik diri sendiri, sedangkan citra tubuh yang positif mencerminkan sikap mencintai dan menerima tubuh diri sendiri (Abdussamad et al., n.d, 2020). Seseorang dengan *body image* rendah digambarkan dengan rasa kurang percaya diri, selalu merasa minder dengan keadaan yang dialaminya, mudah reaktif secara emosional, dan tidak mampu menerima keadaan yang dialaminya. Seseorang yang mengalami *body image* rendah cenderung menjadi pendiam. (Pramono & Rossalia, n.d.) Menurut penelitian oleh Nur Hasmalawati (2020) dampak dari seseorang yang mempunyai citra tubuh negatif yaitu:

a.) Gangguan Psikologis, seperti depresi, kecemasan, harga diri rendah. Seseorang yang tidak puas dengan tubuhnya lebih rentan terhadap depresi dan kecemasan serta perasaan ini sering menyebabkan perasaan malu, harga diri rendah diri, dan pikiran negatif yang kronis.

b.) Gangguan Perilaku, seperti gangguan makan dan perilaku berlebihan rasa tidak puas pada tubuh mendorong perilaku makan tidak sehat untuk mencapai bentuk tubuh ideal dan cenderung melakukan olahraga berlebihan, diet ekstrem, atau bahkan operasi plastik untuk mengubah tubuh mereka.

c.) Dampak Sosial, seperti isolasi sosial seseorang dengan *body image* sering merasa malu dengan penampilannya, yang dapat menyebabkan mereka menarik diri dari pergaulan sosial.

d.) Kesejahteraan Umum, seperti penurunan kualitas hidup bahwa seseorang dengan citra tubuh negatif berdampak pada kepuasan hidup secara keseluruhan, terutama dalam hubungan interpersonal dan produktivitas kerja.

2.3.4 Pengaruh Citra Tubuh

Pengaruh citra tubuh terhadap seseorang di rangkum dalam beberapa jurnal berikut:

a. Pengaruh Dalam Kesehatan Mental

a.) Depresi dan Kecemasan Menurut penelitian dari Grogran jurnal *Body Image and Mental Health* (2021), citra tubuh negatif dapat membuat risiko depresi bahkan kecemasan. Hal yang membuat perasaan tidak puas terhadap tubuh sering kali memicu rasa malu, rendah diri, atau pikiran negatif yang kronis. (Grogan, 2021)

b.) Gangguan Dismorfik Tubuh (BDD). Seseorang dengan pemikiran negatif terhadap tubuh mereka cenderung mengembangkan gangguan dismorfik tubuh, di mana mereka terobsesi pada "ketidaksempurnaan" fisik kecil atau imajiner. Veale & Neziroglu (2022)

c.) Kecenderungan Bunuh Diri Menurut *Journal of Adolescent Health* mengungkapkan bahwa seseorang yang memiliki *body image* atau citra tubuh yang negatif memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami pikiran bunuh diri. (Pham et al., 2024)

b. Pengaruh Terhadap Perilaku

a.) Gangguan Makan: Dikutip dari *International Journal of Eating Disorders* (2022) mengatakan bahwa citra tubuh yang buruk dapat dikatakan sebagai prediktor utama gangguan makan, seperti *anoreksia, bulimia*, atau *binge eating disorder*. (Tunga, 2022)

b.) Perilaku Kompensasi: Seseorang yang tidak puas dengan tubuh dan penampilan mereka, kebanyakan melakukan diet ekstrem, olahraga berlebihan, atau menjalani operasi plastik. (Glicksman et al., 2024)

c.) Risiko Kecanduan: Citra tubuh yang buruk dapat memicu penggunaan obat-obatan seperti steroid atau zat penekan nafsu makan untuk mencapai tubuh yang di impikan. (Leary & Polosa, 2023)

c. Pengaruh Terhadap Hubungan Sosial

a.) Isolasi Sosial: Seseorang yang memiliki citra tubuh negatif sering kali merasa malu dan tidak percaya diri, yang membuat mereka menarik diri dari aktivitas sosial.

b.) Hubungan Seksualitas: Ketidakpuasan terhadap tubuh dapat memengaruhi keintiman dalam hubungan romantis, karena individu merasa tidak layak atau malu terhadap tubuh mereka sendiri (*Journal of Couple and Relationship Therapy*, 2021)

d. Pengaruh Dalam Kesehatan Fisik

a.) Penurunan Kesehatan: Gangguan Kesehatan yang diakibatkan oleh pola makan dan perilaku tidak sehat dapat berdampak pada citra tubuh negatif yang menyebabkan masalah kesehatan fisik, seperti kekurangan gizi, gangguan hormonal, dan risiko osteoporosis. (Seddon et al., 2024)

b.) Penurunan Aktivitas Fisik: Menurut penelitian (Haryati & Sari, n.d.) di temukan bahwa seseorang dengan *body image* lebih sering menghindari aktivitas fisik karena rasa tidak percaya diri terhadap tubuhnya.

e. Pengaruh terhadap produktifitas

a.) Penurunan Kinerja Akademik: Dalam jurnal *Educational Psychology* (2022), disebutkan bahwa citra tubuh negatif dapat mengganggu fokus dan motivasi belajar, terutama pada remaja.

b.) Produktivitas Kerja: Kurang percaya diri dan ketidakpuasan terhadap tubuh juga dapat mengurangi produktifitas di tempat kerja, yang berdampak pada produktifitas dan hubungan profesional.

2.3.5 Tanda Gejala Citra Tubuh

Berdasarkan penelitian oleh (N.U. Anisa, 2023) yang termasuk dalam klasifikasi tanda gejala citra tubuh, antara lain:

a) Tanda Gejala Kognitif

Kemampuan untuk mendapatkan pengetahuan dan memahami informasi melalui berbagai proses kognitif seperti perhatian, persepsi, ingatan, bahasa, dan pemecahan masalah. Dalam penelitian tersebut meliputi penolakan terhadap perubahan tubuh. Ketidakpuasan terhadap kondisi tubuh, pengungkapan hal *negative* tentang anggota tubuhnya, memiliki perasaan tidak berdaya dan tidak berharga, keinginan terlalu tinggi pada bagian tubuh yang terganggu, merasa asing dengan bagian tubuh yang terganggu, merasakan kehilangan bagian tubuh, perasaan takut ditolak oleh orang lain, perasaan hampa terhadap hubungan diri dengan orang lain, merasa minder akan bagian yag berbeda di tubuhnya dengan orang lain

b) Tanda Gejala Afektif

Gangguan psikologis yang ditandai dengan perubahan yang nyata dalam suasana hati, baik menuju depresi maupun euphoria, meliputi: kecewa, putus asa, sedih, mudah tersinggung, malu.

c) Tanda Gejala Fisiologis

Terdapat tanggapan tubuh yang muncul sebagai reaksi terhadap berbagai faktor, seperti stres, penyakit, atau perubahan di lingkungan. Tanda-tanda ini menggambarkan cara kerja tubuh secara fisik dan dapat memberikan petunjuk tentang kondisi kesehatan individu, meliputi wajah murung, hilangnya bagian tubuh, perubahan fungsi tubuh, kurang bergairah, sulit tidur, tidak nafsu makan.

d) Tanda Gejala Perilaku

Tanda gejala perilaku mencakup berbagai manifestasi yang dapat menunjukkan adanya masalah dalam pengendalian emosi, perilaku agresif, atau perilaku menyimpang lainnya, meliputi: memamerkan bagian tubuh yang terganggu, menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu, menolak bagian tubuh yang terganggu, menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu.

e) Tanda Gejala Sosial

Mencakup fenomena yang menggambarkan masalah-masalah yang muncul di masyarakat sebagai akibat dari interaksi dan perilaku

individu atau kelompok. Gejala ini dapat timbul dari berbagai faktor, baik yang bersifat kultural maupun struktural, dan dapat terlihat dalam beragam aspek kehidupan sosial, meliputi: menarik diri, menolak interaksi dengan orang lain, aktivitas sosial menurun, komunikasi terbatas dan banyak diam.

2.4 Dukungan keluarga

2.4.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sikap dan perilaku dari anggota keluarga yang memberikan informasi, nasihat lisan, dan dukungan langsung. (Friedman, 2010) Pasien kanker sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk menguatkan semangat serta meningkatkan kegembiraan hidup. Kanker adalah kondisi yang membutuhkan dukungan keluarga dan siapapun yang terkena kanker juga berdampak pada semua anggota keluarga secara emosional, psikologis, finansial dan fisik. (Subekti & Dewi, n.d.)

2.4.2 Jenis Jenis Dukungan Keluarga

Menurut teori Friedman (2010) klasifikasi jenis dukungan keluarga adalah sebagai berikut:

a.) Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah bentuk dukungan yang mencakup cinta, perhatian, dan rasa empati. Dukungan ini kontribusi menciptakan

suasana yang aman bagi anggota keluarga untuk mengungkapkan perasaan dan pengalaman mereka. Elemen dari dukungan emosional meliputi mendengarkan, memberikan dorongan, dan menunjukkan perhatian.

b.) Dukungan Instrumental

Dukungan ini bersifat nyata dan langsung, misalnya dengan memberikan bantuan dalam kegiatan sehari-hari, memenuhi kebutuhan dasar, atau memberikan sokongan keuangan. Ini mencakup langkah-langkah konkret yang mendukung anggota keluarga dalam kondisi sulit, seperti saat mereka sakit atau sedang dalam proses penyembuhan.

c.) Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai sumber informasi dengan memberikan nasihat, rekomendasi, dan panduan yang sesuai untuk membantu individu dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Dukungan ini sangat krusial untuk memperdalam pemahaman mengenai kondisi kesehatan dan langkah-langkah pemulihan.

d.) Dukungan Penghargaan (penilaian)

Bentuk dukungan ini mencakup pengakuan dan penghargaan terhadap usaha atau prestasi anggota keluarga. Dukungan dan penghargaan dapat meningkatkan kepercayaan diri serta motivasi seseorang dalam menghadapi berbagai tantangan.

2.4.3 Dampak Dukungan Keluarga

Menurut penelitian (Subekti & Dewi, n.d.) beberapa jurnal dampak yang terjadi apabila dukungan keluarga terpenuhi yaitu:

a.) Peningkatan Konsep Diri

Studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang baik antara dukungan dari keluarga dan perubahan pada konsep diri pasien setelah menjalani mastektomi. Pasien yang merasa mendapat dukungan dari keluarga biasanya memiliki persepsi yang lebih positif tentang diri mereka dan lebih siap menghadapi perubahan fisik yang disebabkan oleh operasi.

b.) Pengurangan Stres dan Kecemasan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurmia I dkk. Dukungan yang memadai dapat membantu menurunkan tingkat stres dan kecemasan yang dirasakan pasien setelah menjalani operasi. Individu yang merasakan dukungan emosional dan praktis seringkali mengalami proses pemulihan yang lebih baik. (Nurmia & Handayani, 2022)

c.) Motivasi Untuk Pemulihan

Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan semangat pasien dalam menjalani proses pemulihan. Individu yang menerima dukungan yang baik cenderung lebih termotivasi untuk menjalani program pengobatan dan menjaga kesehatan mereka. (Nurmia & Handayani, 2022)

2.4.4 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Faktor - faktor yang mempengaruhi dukungan di rangkum dalam beberapa jurnal berikut:

A. Faktor Internal

a.) Tingkat pengetahuan keluarga

Pemahaman anggota keluarga mengenai kesehatan dan cara mereka memberikan dukungan memiliki dampak besar terhadap seberapa efektif dukungan tersebut. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik biasanya lebih bersedia untuk memberikan dukungan yang sesuai. (Suhada Firmansyah et al., n.d.)

b.) Emosional

Perasaan anggota keluarga, termasuk kemampuan mereka untuk merasakan empati dan memberikan dukungan emosional, memiliki peranan yang sangat signifikan. Dukungan emosional dapat berkontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri bagi mereka yang memerlukan bantuan. (Lubis et al., 2024)

c.) Spiritual

Keberadaan keyakinan spiritual dalam keluarga dapat memperkuat hubungan antar anggota dan memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan saat menghadapi keadaan sulit. Keluarga yang mengedepankan nilai-nilai spiritual yang

mendalam cenderung lebih kompak dalam memberikan dukungan.(Suhada Firmansyah et al., n.d.)

B. Faktor Eksternal

a.) Kondisi Sosial dan konomi

Kondisi sosial ekonomi keluarga memengaruhi jenis dan jumlah dukungan yang bisa diberikan. Keluarga yang berada dalam keadaan ekonomi yang menguntungkan umumnya memiliki lebih banyak akses terhadap sumber daya untuk memberikan dukungan baik secara finansial maupun emosional.(Lakshita Grisella et al., 2023)

b.) Lingkungan Sosial

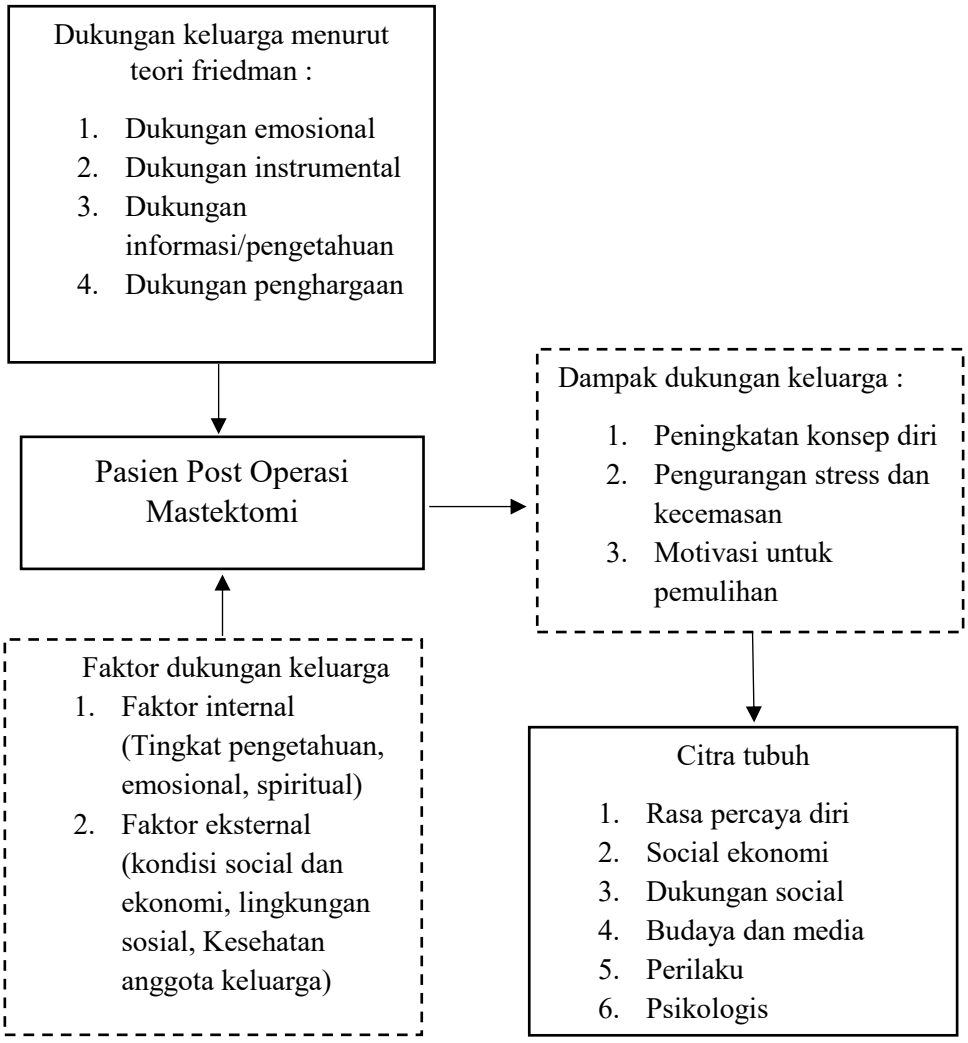
Dukungan dari lingkungan sosial di luar keluarga, seperti teman dan komunitas, dapat berpengaruh pada kualitas dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga.

(Suhada Firmansyah et al., n.d.)

c.) Kesehatan Anggota Keluarga

Kondisi fisik dan mental anggota keluarga yang memerlukan bantuan akan memengaruhi seberapa banyak bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga lainnya. Keluarga biasanya lebih aktif dalam memberikan bantuan ketika ada anggota yang sakit atau memerlukan perhatian khusus. (Lubis et al., 2024)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti

: Berpengaruh

2.6 Hipotesis

H1 : Terdapat hubungan antara dukungan keluarga menurut teori friedman dengan citra tubuh pada pasien kanker payudara post operasi mastektomi di RS Lavalette Malang