

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker payudara merupakan sekumpulan sel abnormal yang tumbuh dan berkembang pada kelenjar payudara. Mutasi gen yang menghasilkan onkogen secara berlebihan mengakibatkan kehilangan fungsi gen supresor secara resesif, hal ini dapat mengakibatkan pertumbuhan sel terus-menerus sehingga menembus jaringan parenkim payudara dan menuju ruang *limphovascular* hingga bermetastasis ke jaringan lain sekitarnya (1). Tanda dan gejala dari kanker payudara yaitu nyeri, adanya benjolan, perubahan bentuk dan ukuran payudara karna mulai timbul pembengkakan, puting susu seperti bernanah, kulit payudara berkerut, terkadang keluar cairan, kulit payudara berwarna kemerahan serta menebal (2).

Seseorang yang terdiagnosa kanker payudara akan mengalami dampak psikologis yang tidak menyenangkan seperti kecemasan (3). Hal ini di karenakan pasien yang terdiagnosa kanker payudara memiliki ketakutan terhadap penyakit dan pengobatan (4). Salah satu pengobatan yang dianjurkan untuk mencegah penyebaran sel kanker yaitu kemoterapi dan radioterapi (5). Dimana pengobatan tersebut mempunyai efek samping secara fisik yaitu nyeri dan secara psikologis yaitu kecemasan (6). Kedua masalah tersebut sering di jumpai dan menjadi keluhan pada pasien kanker payudara baik pertama kali berobat maupun dalam proses pengobatan (6). Pada pasien kanker yang mengalami nyeri akan menunjukkan respon tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan pasien kanker yang

mengalami kecemasan akan menghindari hal-hal yang membuat dirinya terancam dan menutupi dirinya terhadap lingkungannya (7).

Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBACAN) yang dirilis oleh badan Kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian kanker sampai tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018 dengan kasus yang tertinggi adalah kanker payudara. Kematian kanker diperkirakan akan meningkat hingga lebih dari 31,1 juta pada tahun 2030 (8). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 adalah 271.066.366 jiwa diperkirakan angka kejadian kanker payudara yaitu 1,4% dengan jumlah 347.792 penderita (9). Di provinsi Jawa Timur pada tahun 2020, jumlah kanker payudara yang ditemukan pada perempuan sebanyak 1,498 atau 1,8% (10). Di kota Surabaya pada tahun 2018, jumlah perempuan yang diperiksa dan ditemukan benjolan pada payudara sebanyak 262 perempuan (1,93%) (11). Penelitian terdahulu menjelaskan sekitar 50% dengan jumlah 26 pasien kanker payudara mempunyai keluhan nyeri. Sedangkan angka kejadian nyeri pada pasien kanker payudara yang terjadi setelah menjalani pengobatan kuratif adalah 33% dengan jumlah 16 pasien (12). Menurut penelitterdahulu sekitar 75% dari 27 pasien kanker payuda mengalami kecemasan dan angka kejadian kecemasan pasien kanker payudara setelah menjalani pengobatan kuratif adalah 46% dengan jumlah 23 orang (13).

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi perkembangan sel kanker payudara seperti usia, genetik, gaya hidup (14). Salah satu cara untuk menghambat perkembangan sel kanker payudara tersebut dengan melakukan pengobatan kemoterapi dan radioterapi (15). Pasien kanker payudara

yang menjalani pengobatan tersebut memiliki efek samping psikis ataupun fisik selama menjalani pengobatan, efek samping psikis seperti cemas sering terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan (16). Perasaan cemas terjadi ketika pasien kanker payudara menjalani pengobatan sehingga mengakibatkan pasien kanker payudara menarik diri dari lingkungan sekitar, nafsu makan berkurang, gelisah, khawatir dan tidak dapat beristirahat dengan tenang akibat dari kecemasan yang dirasakan pasien kanker payudara pada saat menjalani pengobatan (17). Sedangkan dampak fisik seperti nyeri pada pasien kanker payudara terjadi, setelah dilakukan pengobatan dapat mengakibatkan hilangnya struktur atau fungsi anatomi fisiologi sehingga mengakibatkan keterbatasan atau gangguan kemampuan melakukan aktivitas akibat dari nyeri yang dirasakan setelah melakukan pengobatan (18). Timbulnya rasa nyeri pada pasien kanker payudara setelah melakukan pengobatan akan menyebabkan pasien merasa terganggu, sehingga menimbulkan rasa cemas apabila sewaktu-waktu penyakit menyerang dengan rasa nyeri yang sangat sakit (19). Dampak dari kecemasan dan nyeri pada pasien kanker payudara akan mengganggu proses pengobatan yang di jalani (6). Pasien kanker payudara yang mengalami cemas pengobatannya akan terganggu sehingga bisa menghentikan kemoterapi (20). Pada pasien kanker payudara yang mengalami nyeri pengobatannya akan terganggu dengan tidak patuh mengkonsumsi obat dalam meredakan nyeri (21).

Salah satu intervensi nonfarmakologi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan dan skala nyeri adalah dengan melakukan teknik relaksasi lima jari (22). Penelitian terdahulu juga menjelaskan bahwa intervensi lain yang dapat menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien dengan melakukan intervensi terapi

musik relaksasi dan suara alam (23). Pada penelitian ini menggunakan teknik relaksasi lima jari, keunggulan intervensi ini dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan otot, menurunkan pola pernafasan, denyut jantung, denyut nadi dengan cara mengalihkan pikiran seseorang dengan cara menggerakkan jari-jari tangan satu persatu dan membayangkan hal-hal menyenangkan yang pernah di alaminya sehingga seseorang merasa nyaman, aman dan rileks (24). Teknik relaksasi lima jari adalah salah satu teknik yang mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan jari-jari tangan dengan rileks serta melibatkan indra yang meliputi, sentuhan, penciuman, pendengaran. Teknik relaksasi lima jari bermanfaat dalam pencegahan kecemasan, nyeri, gangguan tidur, *fatigue*, serta depresi karena dengan imajinasi terbimbing akan membentuk bayangan yang akan di terima sebagai rangsangan oleh berbagai indra maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan tenang (18). Mekanisme kerja relaksasi lima jari adalah dengan langsung memberikan stimulus pada otak bagian talamus, kemudian talamus akan mengirimkan kata sugesti untuk mempengaruhi gelombang *Alpha*. Lalu gelombang *Alpha* mempengaruhi sistem limbik yaitu amigdala. Amiglada akan mengirimkan informasi pada *Locus Coeruleus* dan menjalarkannya ke hipotalamus. Kemudian hipotalamus akan mengendalikan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) sehingga kortisol dan *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) berkurang kemudian menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin, lalu sistem saraf parasimpatik akan aktif bekerja sehingga menyebabkan perasaan ingin istirahat dan perbaikan fisik membuat denyut nadi menurun, tekanan darah menurun. *Endorphin*

dan *Serotonin* sebagai *Neurotransmitter* akan mempengaruhi tubuh menjadi rileks sehingga menurunkan kecemasan dan skala nyeri (25).

Pada penelitian terdahulu membuktikan teknik relaksasi lima jari mampu menurunkan tingkat kecemasan ringan 83,3% dengan jumlah 15 responden dan kecemasan sedang 16,7% dengan jumlah 3 responden (26). Sedangkan pada penelitian lain, pemberian relaksasi lima jari efektif untuk menurunkan tingkat nyeri post laparotomi 4,73% dengan jumlah 15 responden (27). Sejalan dengan penelitian terdahulu terdapat hasil pemberian teknik relaksasi lima jari terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kanker serviks di RS Kariadi Semarang (28). Penelitian terdahulu menerapkan teknik relaksasi lima jari sebanyak 1x pertemuan dengan durasi waktu 10 menit selama 1 bulan dan didapatkan hasil tingkat kecemasan menurun (26). Pada penelitian lain pemberian relaksasi lima jari selama 1 bulan dalam 15 sesi dengan durasi 10-15 menit dengan hasil tingkat kelelahan dan nyeri menurun pada responden pasien kanker payudara (22). Sejalan dengan penelitian terdahulu, terdapat hasil pemberian teknik relaksasi lima jari dengan durasi 15-20 menit selama 6 hari terbukti efektif menurunkan skala nyeri pada pasien kanker serviks di RS Kariadi Semarang (28).

Berdasarkan pemaparan di atas terapi relaksasi lima jari dapat menurunkan kecemasan dan skala nyeri, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi lima jari terhadap kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara. Peneliti akan memberikan intervensi Teknik relaksasi lima jari selama 2 kali seminggu dengan jarak 3 hari, dalam 1 bulan dengan durasi pemberian selama 10-15 menit (29).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara sebelum intervensi teknik relaksasi lima jari

1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara sesudah intervensi teknik relaksasi lima jari

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan paliatif dalam hal pengaruh teknik relaksasi lima jari pada pasien kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penderita Kanker Payudara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi penderita kanker payudara untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara.

1.4.2.2 Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga penderita kanker payudara, sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.2.3 Bagi Perawat Paliatif

Penelitian ini memberikan manfaat bagi perawat untuk dapat menerapkan intervensi teknik relaksasi lima jari ini dapat menurunkan kecemasan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teknik Relaksasi Lima Jari

2.1.1 Pengertian Teknik Relaksasi Lima Jari

Teknik relaksasi lima jari adalah salah satu relaksasi yang dilakukan untuk mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (25). Teknik relaksasi lima jari adalah proses yang memanfaatkan kekuatan pikiran dengan menggerakkan jari secara berurutan untuk memulihkan diri dan membuat pikiran menjadi rileks melalui batin komunikasi yang melibatkan, pendengaran (30).

Teknik relaksasi lima jari adalah membuat seseorang mengingat kembali pengalaman indah dari masa lampau yang pernah dialaminya sambil menyentuh lima jari tangan secara berurutan (31). Teknik relaksasi lima jari merupakan salah satu teknik relaksasi dengan metode membayangkan atau imajinasi pasien akan membentuk bayangan yang menggunakan lima jari sebagai alat bantu (32).

2.1.2 Manfaat Teknik Relaksasi Lima Jari

Manfaat teknik relaksasi lima jari adalah meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati, mengurangi ketegangan seseorang sehingga menurunkan skala nyeri pada seseorang (28). Teknik relaksasi lima jari bermanfaat untuk menurunkan rasa takut, membantu memfokuskan pikiran serta menurunkan ketegangan otot (33).

Manfaat teknik relaksasi lima jari secara signifikan memberikan rasa lebih nyaman, sensasi rileks, serta menurunkan ansietas pada seseorang sehingga merasa dirinya lebih baik dari sebelumnya (29). Teknik relaksasi lima jari juga dapat menurunkan kelelahan dan skala nyeri pada pasien kanker payudara (22).

2.1.3 Teknik Relaksasi Lima Jari

Pemberian Teknik relaksasi lima jari pada pasien kanker payudara selama 1 bulan dalam 15 sesi dengan durasi 10-15 menit setiap hari dapat menurunkan kelelahan dan nyeri pada pasien kanker payudara (22). Pemberian teknik relaksasi lima jari adalah 15-20 menit selama 6 hari terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien kanker serviks (32). Peneliti akan memberikan intervensi Teknik relaksasi lima jari selama 2 kali seminggu dengan jarak 3 hari, dalam 1 bulan dengan durasi pemberian selama 10-15 menit.

Gerakan teknik relaksasi lima jari menurut (32) :

Tabel 2.1 Gerakan Teknik Relaksasi Lima Jari

Gerakan	Langkah-langkah
1	Mengatur posisi pasien nyaman mungkin misalnya dikursi, dilantai (1 menit)
2	Letakkan tangan di atas paha dengan posisi tangan menengadahkan keatas (2 detik)
3	Selanjutnya meminta pasien memejamkan mata (2 detik)
4	Kemudian meminta pasien untuk menyentuhkan ibu jari ke telunjuk sambil menganjurkan untuk fokus dan mengkonsentrasikan pikirannya kepada masa-masa yang menyenangkan, diajak membayangkan ketika pasien memperoleh prestasi yang sangat memuaskan, misalnya pada saat pasien mendapatkan juara, atau memperoleh penghargaan atas prestasi yang di capai. (3 menit)
5	Kemudian meminta pasien untuk mengganti menyentuhkan ibu jari ke jari tengah sambil meminta membayangkan ketika pasien berada di suatu tempat yang indah dan sejuk seperti sedang berada dipegunungan, di tepi pantai, (3 menit)
6	Selanjutnya meminta kembali pasien untuk menyentuhkan ibu jari ke jari manis sambil meminta membayangkan saat-saat bahagia

Gerakan	Langkah-langkah
	berkumpul bersama keluarga atau bersama orang-orang yang di sayangi (3 menit)
7	Kemudian yang terakhir meminta kepada pasien menyentukan ibu jari ke jari kelingking sambil meminta pada pasien membayangkan di tengah-tengah kebun yang di kelilingi bunga-bunga yang indah (3 menit)
8	Kemudian meminta pasien membuka mata kembali (30 detik)

(Sumber : Dewi, 2021)

2.1.4 Indikasi dan Kontraindikasi Teknik Relaksasi Lima Jari

Teknik relaksasi lima jari diberikan pada pasien keadaan cemas, nyeri, ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks, Dan tidak diperbolehkan bagi pasien dengan keadaan depresi berat dan pasien gangguan jiwa (34).

2.1.5 Mekanisme Fisiologi Teknik Relaksasi Lima Jari

Terapi relaksasi lima jari yang dilakukan untuk mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai. Saat terjadi relaksasi lima jari dengan langsung memberikan stimulus pada otak bagian talamus, kemudian thalamus akan mengirimkan kata sugesti untuk mempengaruhi gelombang *Alpha*. Lalu gelombang *Alpha* mempengaruhi sistem limbik yaitu amiglada. Amiglada akan mengirimkan informasi pada *Locus Coeruleus*, dan menyalurkan ke hipotalamus, kemudian hipotalamus akan mengendalikan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) sehingga kortisol dan hormone *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) berkurang kemudian menyekresikan *Neurotransmitter Endorphin* dan serotonin, lalu sistem saraf parasimpatik akan aktif bekerja sehingga menyebabkan perasaan ingin istirahat dan perbaikan fisik membuat denyut nadi menurun, tekanan darah menurun. *Endorphin*

dan serotonin sebagai *Neurotransmitter* akan mempengaruhi tubuh menjadi rileks sehingga menurunkan kecemasan dan skala nyeri (25).

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu respon tubuh seseorang saat tubuh dalam bahaya, merasa tegang, rasa takut, tidak adanya rasa aman disertai dengan gelisah, jantung berdetak kencang, nafas cepat, dan tekanan yang berhubungan dengan suatu keadaan (28). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekawatiran yang samar disertai respon otonom yang tidak diketahui oleh individu sehingga membuat individu mengantisipasi adanya bahaya (35).

2.2.2 Jenis-Jenis Kecemasan

Menurut Spilberger menjelaskan tentang kecemasan ada dua bentuk yaitu (36) :

2.2.2.1 *State Anxiety* : Merupakan kondisi emosional yang dialami seseorang dan keadaan sementara pada individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

2.2.2.2 *Trait Anxiety* : Merupakan adanya rasa khawatir dan ancaman pada diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lain.

2.2.3 Tingkat Kecemasan

Klasifikasi tingkat kecemasan menurut (37) yaitu:

2.2.3.1 Kecemasan ringan: Kecemasan ringan terjadi karena pengalaman hidup sehari-hari yang berfokus pada realita sehingga individu akan mengalami rasa

ketidaknyamanan, mudah marah, gelisah dan memiliki kebiasaan untuk mengurangi kecemasan dengan menggigit kuku, menekan jari atau tangan.

2.2.3.2 Kecemasan sedang: Ketika terjadi kecemasan lapang pandang pada individu akan menyempit seperti penurunan penglihatan, pendengaran, kurang menangkap informasi dan tidak perhatian terhadap lingkungan sekitar serta akan menghambat untuk berfikir jernih, pemecahan masalah tidak optimal walaupun masi dapat belajar.

2.2.3.3 Kecemasan berat: Individu yang mengalami kecemasan berat hanya berfokus pada satu hal dan kesulitan dalam memahami suatu hal yang terjadi serta tidak mampu untuk belajar, memecahkan masalah dan individu akan bingung.

2.2.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Respon tubuh yang terjadi ketika mengalami kecemasan yaitu dada berdebar-debar, tekanan darah meningkat lalu terjadi sesak napas, tremor, reaksi terkejut, nafsu makan menghilang, rasa gelisah, ketegangan fisik, menarik diri, rasa tidak sabar, ketakutan, rasa bersalah, konsentrasi buruk, pelupa, kebingungan (38).

2.2.5 Alat Ukur Kecemasan

Alat ukur *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) pertama kali di publikasikan pada tahun 1970, dan pada tahun 1983 dari Spielberger yang menjelaskan bahwa *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI) adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan (39). “Yang dirasakan saat ini” melalui empat skala: 1 (Sangat sesuai), dua (Sesuai), tiga (Tidak sesuai), dan empat (Sangat tidak sesuai). Skala kecemasan terdiri dari dua puluh pernyataan yang menilai bagaimana orang "umumnya merasa" tentang kecemasan dengan empat skala: satu (Selalu), dua (Sering), tiga (Kadang-kadang), dan empat (Tidak pernah). Skala empat

menunjukkan adanya kecemasan tingkat tinggi dan satu menunjukkan tidak adanya kecemasan. Tingkat kecemasan ditemukan dengan perhitungan skor, rentang skor masing-masing *State* dan *Trait* adalah 20-80, semakin tinggi skor menunjukkan kecemasan yang lebih besar. Kuesioner untuk skala kecemasan dimasukkan ke dalam pembagian skor *State* dan *Trait* dengan rentang nilai 20 sampai 80 (40) yaitu:

Kecemasan ringan: 40-80

Kecemasan sedang: 81-120

Kecemasan berat: 121-160

2.3 Konsep Skala Nyeri

2.3.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah sensasi atau pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan baik itu aktual dan potensial yang terjadi pada tubuh (41). Nyeri merupakan rasa indra yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak dan tergambarakan seperti adanya kerusakan jaringan (42).

2.3.2 Klasifikasi Nyeri

Menurut (42) ada beberapa jenis nyeri yaitu :

2.3.2.1 Nyeri akut: Nyeri yang terjadi akibat adanya kerusakan jaringan yang relatif singkat dan jangka pendek.

2.3.2.2 Nyeri kronik: Nyeri yang berlangsung dalam waktu lama (lebih dari 3 bulan), menetap walaupun penyebab utamanya sudah sembuh dan sering kali tidak ditemukan penyebab secara pasti.

Table 2.2 Perbedaan Nyeri Akut dan Kronis

Karakteristik	Nyeri akut	Nyeri kronis
Pengalaman	Satu kejadian	Satu situasi, satu eksistensi
Sumber	Penyebab dari eksternal atau penyakit dari dalam	Tidak diketahui atau pengobatan yang terlalu lama
Serangan	Mendadak	Bisa mendadak, dan berkembang
Waktu	Sampai enam bulan	Lebih dari enam bulan sampai bertahun-tahun
Pernyataan nyeri	Daerah nyeri tidak diketahui secara pasti	Daerah nyeri sulit dibedakan intensitasnya, sehingga sulit di evaluasi (perubahan perasaan)
Gejala-gejala klinis	Pola respon yang khas dengan gejala yang lebih jelas	Pola respon yang bervariasi dengan sedikit gejala (adaptasi)
Pola	terbatas	Berlangsung terus dan dapat bervariasi
Perjalanan	Biasanya berkurang setelah beberapa saat	Penderitaan meningkat setelah beberapa saat

(Sumber : Suwondo *et al*, 2017)

2.3.3 Instrumen Skala Nyeri

Alat ukur *Numerical Rating Scale* (NRS) merupakan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan 0-10 angka. Dengan memilih salah satu rasa nyeri dari 0-10 yaitu:

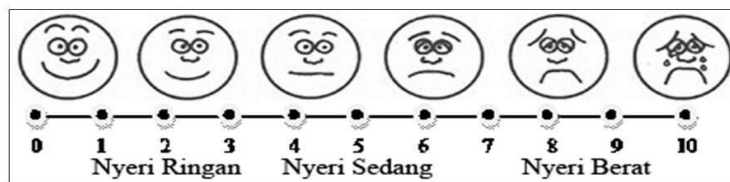
Tidak ada nyeri = 0

Nyeri ringan = 1 - 3

Nyeri sedang = 4 - 6

Nyeri berat = 7 - 10

Dimana pengukuran ini dilakukan dengan meminta responden kanker payudara memilih salah satu angka sesuai dengan nyeri yang dirasakan (43).



Gambar 2.1 Gambar *Numerical Rating Scale* (NRS)

(Sumber : Freitas, 2020)

2.4 Konsep Kanker Payudara

2.4.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang abnormal pada jaringan payudara (44). Kanker payudara merupakan sekumpulan sel abnormal yang berkembang dan bertambah pada kelenjar payudara (1). Kanker payudara merupakan sejumlah sel-sel yang tumbuh dan berkembang di dalam payudara secara berlebihan, pertumbuhan sel-sel tidak normal yang membentuk gumpalan serupa benjolan disebut sebagai tumor (45). Dampak kanker payudara dan pengobatannya terhadap aspek psikologis menunjukkan kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap bahaya nyata yang disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif (20). Pada penderita kanker payudara akan timbul rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, sudah timbul luka dan bermetastase ke jaringan lainnya. Nyeri pada pasien kanker payudara merupakan fenomena subjektif gabungan antara faktor fisik dan non fisik. Nyeri dapat berasal dari bagian tubuh ataupun sebagian akibat dari kemoterapi dan radioterapi (46).

2.4.2 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala kanker payudara (46):

2.4.2.1 Terjadi perubahan ukuran pada payudara: Bisa terjadi pada salah satu payudara saja, baik terlihat lebih kecil atau besar, atau terlalu menonjol ke suatu arah.

2.4.2.2 Perubahan pada kulit: Terdapat kerutan atau cekungan pada permukaan kulit payudara dan kondisi kulit yang menebal, kemerahan, membengkak, terasa lebih hangat dari suhu normal, adanya rasa gatal.

2.4.2.2 Terdapat benjolan pada payudara: Benjolan selalu ada, benjolan terasa keras atau bisa juga terasa lembut yang tidak sakit, benjolan pada ketiak, umumnya berukuran kecil.

2.4.2.4 Perubahan pada puting: Puting tertarik kearah dalam atau terdapat lekukan, puting mengeluarkan cairan, mengeras, terlihat luka atau bisul, adanya rasa nyeri, serta kulit puting bersisik.

2.4.3 Tingkat Kanker Payudara

Tabel 2.3 Tingkat Kanker Payudara menurut (46) sebagai berikut:

Stadium	Penjelasan
Stadium 0	Pada stadium ini kanker belum menyebar keluar dari pembuluh atau saluran payudara dan kelenjar-kelenjar susu payudara.
Stadium I	Stadium ini kanker masih sangat kecil dan tidak menyebar serta tidak ada titik pada pembuluh getah bening.
Stadium II A	Pada stadium ini benjolan kanker hanya 2 cm sehingga tidak dapat terdeteksi dari luar.karena tidak terdeteksi maka akan sulit menentukan orang terjangkit kanker payudara atau tidak. Kemungkinan sembuh 70%.
Stadium II B	Benjolan pada stadium II B ini telah berukuran lebih dari 2 cm sampai 5 cm.

Stadium	Penjelasan
	penyebaran sudah sampai ke kelenjar susu dan daerah ketiak. Pada stadium ini kemungkinan sembuh adalah 30-40%.
Stadium III A	Pada stadium III A ini kanker payudara 87% telah menyebar ke daerah limfa dan telah berukuran dari 5 cm dan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening ketiak.
Stadium III B	Benjolan pada stadium III B telah menyebar keseluruh bagian kulit dinding dada, terlihat membesar dan sudah mulai muncul cairan nanah di payudara.
Stadium III C	Benjolan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening, kanker telah menyebar kanker telah menyebar lebih dari 10 titik di saluran getah bening di bawah tulang selangka.
Stadium IV	Pada tahap ini kondisi pasien sudah mencapai tahap parah, kemungkinan kesembuhan sangat kecil, ukuran tumor sudah tidak bisa ditentukan lagi dan telah menyebar atau bermetastasi ke lokasi yang jauh seperti pada tulang, paru-paru, hati atau organ tubuh lainnya.

(Sumber: Mustika *et al*, 2016)

2.4.3 Faktor Penyebab Kanker Payudara

Ada beberapa faktor penyebab kanker payudara (47) yaitu:

2.4.4.1 Umur

Mayoritas usia penderita kanker payudara adalah 50 tahun keatas. Pada Wanita yang menopausenya terlambat, setelah umur 55 akan meningkatkan resiko kanker payudara. Umumnya, resiko terkena kanker akan mencapai puncak pada usia diatas 60 tahun.

2.4.4.2 Usia Menarche

Jika usia menarche sebelum 12 tahun, maka besar resiko seseorang mengalami kanker payudara. Karena semakin cepat seseorang pubertas, maka

semakin panjang jaringan payudaranya dapat terserang oleh unsur berbahaya yang menjadi penyebab kanker seperti radiasi, esterogen, bahan kimia.

2.4.4.3 Riwayat Keluarga

Jika mempunyai ibu, saudara perempuan, kakak, atau adik yang terkena kanker payudara sebelum usia 40, resiko terkena kanker payudara akan lebih tinggi. Resiko akan meningkat bila lebih dari satu anggota keluarga inti terkena kanker payudara. Jika semakin muda anggota keluarga yang terkena kanker payudara, maka penyakit itu mempunyai sifat keturunan.

2.4.4.4 Mengonsumsi Alkohol

Jika sering mengonsumsi alkohol, maka akan beresiko lebih tinggi terkena kanker payudara karena alkohol membuat hati lebih berlemak, sehingga kerja hati lebih keras dan sulit untuk memproduksi esterogen.

2.4.4.5 Makanan

Mengonsumsi *junk food* dapat membuat obesitas, sehingga dapat meningkatkan resiko kanker payudara. Jika tidak diimbangi dengan olahraga lemak tubuh akan semakin mengikat dan berlanjut ke resistensi insulin yang mengakibatkan meningkatnya keinginan untuk mengonsumsi karbohidrat yang mengandung gula. Insulin yang dihasilkan juga bertambah mengikuti bertambahnya berat badan. Lemak tubuh menjadi lebih banyak dan esterogen juga meningkat sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi semakin cepat

2.4.4.6 Aktivitas Fisik

Penelitian terbaru mengungkapkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan wanita menopause selama 30 menit perhari akan menurunkan resiko kanker payudara sebesar 20%. Tetapi pengurangan resiko terlihat hasil pada wanita dengan berat badan normal. Tidak ditemukannya ada dampak pada wanita obesitas. Namun, aktivitas fisik yang diimbangi dengan diet dapat menurunkan berat badan sehingga pada akhirnya dapat menurunkan resiko kanker payudara dan berbagai macam penyakit.

2.5.5 Terapi pada Pasien Kanker Payudara

Pemberian terapi pada pasien kanker payudara (1):

2.5.5.1 Pembedahan

Pembedahan pada kanker stadium lanjut dapat mengurangi beban pasien yang bertujuan untuk memperpanjang kelangsungan hidup.

2.5.5.2 Terapi Radiasi

Terapi radiasi berfungsi untuk menghancurkan sel-sel tumor biasanya digunakan sebagai tindakan tambahan pada pembedahan untuk memperkecil ukuran tumor namun efek samping radiasi dapat membunuh sel normal disekitarnya.

2.5.5.3 Kemoterapi

Pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk kapsul atau melalui infus yang bertujuan untuk membunuh sel kanker namun dapat menurunkan metastase dan bertujuan untuk menghancurkan sel-sel tumor tanpa kerusakan berlebihan pada sel-sel normal.

2.5.5.4 Imunoterapi

Bentuk terapi yang mengidentifikasi tumor serta memungkinkan pendeteksian semua tempat metastasis yang tersembunyi dan dapat merangsang kekebalan sistem tubuh sehingga merespon secara agresif terhadap tumor yang dapat diserang oleh tubuh.