

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kanker Payudara**

##### 2.1.1 Definisi

Kanker Payudara merupakan salah satu jenis kanker yang diawali dengan tumbuhnya sel sel jaringan payudara yang membelah secara tidak terkendali sehingga menimbulkan benjolan atau tumor (Jagsi et al., 2022). Kebanyakan Kanker payudara bermula di lobulus atau saluran yang menghubungkan lobulus ke puting susu (Nabila Shidqi et al., 2022). Menurut Kemenkes Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran dan jaringan penunjangnya, tidak termasuk kulit payudara (Kemenkes, 2024). *International Agency for Research on Cancer* (IARC) melaporkan pada tahun 2022 menunjukkan 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian di seluruh dunia, dengan kanker paru paru dan payudara sebagai umum. Kanker paru paru dan kanker payudara Wanita merupakan kanker yang paling umum terjadi di seluruh dunia (masing masing mencakup 12,4% dan 11,6% dari total kasus baru). Menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC), 1 dari 12 wanita akan di diagnosis menderita kanker payudara seumur hidup mereka dan 1 dari 71 wanita meninggal karenanya di negara HDI sangat tinggi

##### 2.1.2 Etiologi

Penyebab kanker payudara belum dapat di tentukan, tetapi terdapat beberapa faktor resiko yang ditetapkan, keduanya adalah

lingkungan dan genetic(Admoun & Mayrovitz, 2022). Menurut Brunner & Suddarth dalam NANDA (2015) yang termasuk faktor resiko terjadi kanker payudara adalah Menarche dini,menopause,usia maternal lanjut saat kelahiran anak pertama,riwayat penyakit payudara jinak,obesitas,kontrasepsi hormonal.

a. Usia

Usia merujuk pada lamanya seseorang hidup yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Wanita yang berusia di atas 30 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara, dan risiko ini akan meningkat hingga usia 50 tahun serta setelah mengalami menopause.(Admoun & Mayrovitz, 2022)

b. Riwayat Keluarga

Wanita dengan riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit tersebut. Risiko seorang wanita bisa meningkat 2-3 kali lipat jika anggota keluarganya pernah mengalami kanker payudara, dan jika yang terdampak bukan saudara kandung, risikonya bisa meningkat hingga 6 kali lipat.(Admoun & Mayrovitz, 2022)

c. Riwayat kontrasepsi hormonal

Kadar hormon yang terlalu tinggi dapat memicu pertumbuhan sel-sel genetik yang rusak, yang berpotensi menyebabkan kanker.

d. Riwayat Menyusui

Menyusui dapat memberikan manfaat bagi ibu, meningkatkan kesehatan bayi, dan juga membantu mencegah risiko kanker payudara. Pada wanita yang tidak menyusui, produksi susu akan berhenti, tetapi

proses penghentian produksi air susu tidak selalu cepat sehingga bisa menyebabkan pembengkakan payudara yang sering kali menimbulkan rasa sakit. (Kashyap et al., 2022)

e. Riwayat Penyakit

Orang yang pernah memiliki riwayat penyakit serupa, seperti kanker pada tahap awal yang sudah diangkat, tetap berisiko mengalami kanker pada bagian tubuh yang masih sehat. (Kashyap et al., 2022)

f. Obesitas

Kelebihan berat badan dapat mempengaruhi perkembangan kanker payudara. Hormon estrogen tersimpan dalam jaringan lemak. Beberapa jenis kanker payudara memiliki reseptor estrogen positif (ER+), yang berarti estrogen merangsang pertumbuhan sel-sel kanker tersebut. Oleh karena itu, semakin banyak jaringan lemak, semakin banyak estrogen yang berikatan dengan sel kanker ER+. (Admoun & Mayrovitz, 2022)

g. Usia Menarche

Jika seorang wanita mengalami menstruasi pada usia dini, sebelum usia 12 tahun, ia berisiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Risiko ini meningkat sebesar 1.050 untuk setiap tahun lebih muda saat menarche. Paparan estrogen yang lebih lama dapat berkontribusi pada peningkatan risiko kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa semakin awal seorang wanita mengalami menarche, semakin lama jaringan payudaranya terpapar oleh faktor-faktor berbahaya seperti bahan kimia, estrogen, atau radiasi yang dapat menyebabkan kanker. (Hamajima et al., 2012)

### 2.1.3 Patofisiologi

Ada tiga jenis perubahan yang terjadi pada payudara wanita yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahan pertama dimulai sejak masa kanak-kanak, dari masa pubertas hingga menopause. Setelah masa pubertas, estrogen dan progesteron menyebabkan perkembangan saluran dan munculnya sinus. Kedua, perubahan yang terjadi bersamaan dengan siklus menstruasi. Beberapa hari sebelum menstruasi, payudara mengalami pembesaran, ketegangan, dan nyeri yang maksimal (Zannetti, 2023). Oleh karena itu, pemeriksaan payudara tidak memungkinkan dilakukan saat ini. Perubahan ketiga terjadi selama kehamilan dan menyusui. Selama kehamilan, payudara menjadi lebih besar karena proliferasi epitel lobular dan duktal. Duktus alveolus tumbuh dan duktus baru tumbuh. Terjadi sekresi hormon prolaktin, yang menyebabkan laktasi, dan alveolus menghasilkan ASI. ASI didistribusikan ke sinus dan mengalir melalui duktus ke puting susu. ASI. (Wahyuningsih&Kusmiati,2017).

Karsinoma payudara berkembang akibat pembentukan sel-sel abnormal yang tumbuh dengan cepat dan tidak teratur. Sel-sel ini merupakan hasil mutasi gen yang mengubah bentuk, ukuran, dan fungsi sel tersebut. Mutasi gen ini dapat dipicu oleh keberadaan zat asing dalam tubuh, seperti bahan pengawet makanan, MSG, zat radioaktif, oksidan, atau karsinogen yang diproduksi oleh tubuh sendiri secara alami. (Kanchan et al., 2020)

Pertumbuhan awal kanker payudara terjadi di dalam duktus atau lobulus kelenjar, yang dikenal sebagai karsinoma non-invasif. Seiring

waktu, tumor dapat menembus dinding duktus atau lobulus dan menyebar ke jaringan di sekitarnya, yang disebut karsinoma invasif. Tumor kemudian dapat meluas ke jaringan otot pektoralis atau ke kulit, menyebabkan adhesi atau penempelan. Pada tahap ini, tumor bisa mencapai stadium lanjut dan menjadi tidak dapat dioperasi. (Solanki & Visscher, 2020)

Penyebaran tumor dapat terjadi melalui pembuluh getah bening, yang mengakibatkan pembesaran kelenjar getah bening aksilar atau supraklavikuler. Selain itu, tumor juga dapat menyebar melalui pembuluh darah ke organ-organ jauh seperti paru-paru, hati, tulang, dan otak. Penelitian menunjukkan bahwa mikrometastase ke organ-organ jauh dapat terjadi tanpa penyebaran melalui kelenjar getah bening terlebih dahulu. Sel-sel kanker dan racun yang dihasilkannya dapat menyebar ke seluruh tubuh, termasuk tulang, paru-paru, dan hati, sering kali tanpa disadari oleh penderita. Akibatnya, penderita kanker payudara mungkin menemukan benjolan di ketiak atau di kelenjar getah bening lainnya, atau mengalami kanker metastasis di hati dan paru-paru. (Solanki & Visscher, 2020)

#### 2.1.4 Tanda dan Gejala

Tanda carcinoma kanker payudara kini mempunyai ciri fisik yang khas, mirip tumor jinak. Beberapa ciri tersebut meliputi adanya benjolan yang lembut, dapat digerakkan, serta berbentuk bulat atau oval. Selain itu, bisa juga muncul cairan dari puting, puting terlihat memerah, mengeras, asimetris, atau mengalami perubahan seperti terbalik ke dalam. Gejala lainnya termasuk nyeri tulang, penurunan berat badan,

yang bisa menjadi indikasi bahwa kanker telah menyebar(metastasis).

Berikut adalah tanda dan gejala kanker payudara (Fadillah et al., 2023).

- A. Ada benjolan yang keras di payudara dengan atau tanpa rasa sakit
- B. Putting mengalami perubahan bentuk(seperti tertarik ke dalam atau terus menerus merasa sakit), atau mengeluarkan cairan/darah.
- C. Kulit payudara mengalami perubahan, seperti berkerut menyerupai kulit jeruk,tertekan kedalam, atau muncul luka.
- D. Muncul benjolan benjolan kecil didalam atau dipermukaan kulit payudara.
- E. Luka di area putting yang sulit sembuh (paget disease)
- F. Payudara terasa panas, memerah dan bengkak.
- G. Rasa sakit/nyeri (meskipun tidak selalu berkaitan dengan kanker)
- H. Benjolan keras yang tidak bergerak(terfiksasi), biasanya di awal tidak menimbulkan rasa sakit.
- I. Jika benjolan tersebut kanker, biasanya muncul di satu payudara pada tahap awal.
- J. Adanya benjolan di ketiak, dengan atau tanpa benjolan di payudara.

#### 2.1.5 Stadium Kanker Payudara(Suparna Ketut et al., 2022)

**Tabel 2** Stadium Kanker Payudara

Stadium	TNM
Stadium 0	Tis, N0, M0
Stadium I	T1,N0,M0
Stadium II A	T0,N1,M0 T1,N1,M0 T2,N0, M0
Stadium II B	T2, N1, M0 T3, N0, M0

Stadium III A	T0,N2,M0 T1,N2, M0 T2, N2, M0 T3, N1,M0 T3, N2, M0
Stadium III B	T4, N0, M0 T4, N1, M0 T4, N2, M0
Stadium III C	Any T, N3, M0
Stadium IV	Any T, Any N, M1

### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada kanker payudara menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) 2018

#### a. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dianjurkan adalah pemeriksaan darah rutin dan pemeriksaan kimia darah sesuai dengan perkiraan metastasis beserta *tumor marker*. Apabila hasil dari *tumor marker* tinggi, maka perlu diulangi lagi untuk follow up. (Rahman & Helvie, 2022)

#### b. Pemeriksaan Radiologik/*Imaging*

##### 1) Mammografi Payudara

Mammografi adalah pencitraan menggunakan sinar X pada jaringan payudara yang di kompresi. Mammografi dikerjakan pada Wanita usia diatas 35 tahun, namun karena payudara orang Indonesia lebih padat, maka hasil terbaik mammografi sebaiknya dikerjakan pada usia >40 tahun. Pemeriksaan mammografi sebaiknya dikerjakan pada hari ke 7-10 di hitung dari hari pertama menstruasi, pada masa ini akan

mengurangi rasa tidak nyaman pada Wanita saat di kompresi dan akan memberi hasil yang optimal. (Suparna Ketut et al., 2022)

## 2) USG Payudara

Penggunaan USG untuk tambahan mammografi meningkatkan akurasi sampai 7,4%. Namun USG tidak dianjurkan untuk digunakan sebagai modalitas skrining oleh karena didasarkan penelitian ternyata USG gagal menunjukkan efikasinya. (Newman, 2022)

## 3) MRI (*Magnetic Resonance Imaging*)

Walaupun dalam beberapa hal MRI lebih baik dari pada mammografi, namun secara umum tidak digunakan sebagai pemeriksaan skrining karena biaya mahal dan memerlukan waktu pemeriksaan yang lama. Akan tetapi MRI dapat dipertimbangkan pada Wanita muda dengan payudara yang padat atau pada payudara dengan *implant*, dipertimbangkan pasien dengan resiko tinggi untuk menderita kanker payudara (Level 3). (Farkas & Nattinger, 2023)

## 4) PET-PET/CT SCAN

*Positron Emission Tomography* (PET) dan *Positron Emission Tomography/Computed Tomography* (PET/CT) merupakan pemeriksaan atau diagnose pencitraan untuk kasus residif. Banyak literatur menunjukkan bahwa PET memberikan hasil yang jelas berbeda dengan pencitraan yang konvensional (CT/MRI) dengan sensitivitas 89% VS 79% (OR 1.12, 95% CI 1.04-1.21), sedangkan spesifitas 93% VS 83% (OR 1.12, 95% CI 1.01-1.24) (Level 1).

Namun penggunaan PET CT saat ini belum dianjurkan secara rutin bila masih ada alternatif lain dengan hasil tidak berbeda jauh. (Farkas & Nattinger, 2023)

c. Biopsi Kelenjar Sentinel

Biopsi Kelenjar Sentinel (Sentinel Lymph Node Biopsy) adalah mengangkat kelenjar getah bening aksila sentinel sewaktu operasi. Kelenjar betah bening sentinel adalah kelenjar getah bening yang pertama kali menerima aliran limfatik dari tumor, menandakan mulainya terjadi penyebaran dari tumor primer. Biopsi kelenjar getah bening sentinel dilakukan menggunakan *blue dye*, radiocollid, maupun kombinasi keduanya. (Newman, 2022)

d. Pemeriksaan Patologi Anatomi

Pemeriksaan Patologi Anatomi Pemeriksaan patologi pada kanker payudara meliputi pemeriksaan sitologi, morfologi (histopatologi), pemeriksaan immunohistokimia, in situ hibridisasi dan gene array (hanya dilakukan pada penelitian dan kasus khusus). Biopsi jarum halus, biopsi apus dan analisa cairan akan menghasilkan penilaian sitologi. Biopsi jarum halus atau yang lebih dikenal dengan FNAB dapat dikerjakan secara rawat jalan. Yang bisa diperoleh dari pemeriksaan sitologi adalah bantuan penentuan jinak/ganas. Tru-cut biopsy dan core biopsy akan menghasilkan penilaian histopatologi. Tru-cut biopsy atau core biopsy dikerjakan dengan memakai alat khusus dan jarum khusus no G12-16. Secara prinsip spesimen dari core biopsi sama sahnya dengan pemeriksaan biopsi insisi. (Newman, 2022)

e. Pemeriksaan Immunohistokimia

Pemeriksaan Immunohistokimia (IHK) adalah metode pemeriksaan menggunakan antibodi sebagai probe untuk mendeteksi antigen dalam potongan jaringan (tissue sections) ataupun bentuk preparasi sel lainnya. IHK merupakan standar dalam menentukan subtype kanker payudara. Pemeriksaan IHK pada karsinoma payudara berperan dalam membantu menentukan prediksi respons terapi sistemik dan prognosis. (Trayes kathryn et al., 2021)

2.1.7 Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis yang dapat dilaksanakan pada klien dengan kanker payudara menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK 2018) adalah sebagai berikut

a. Pembedahan

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. (Trayes kathryn et al., 2021)

1) Mastektomi

Mastektomi adalah pengangkatan tumor metastasis pada kanker payudara. Tindakan ini memang masih terjadi kontroversi diantara para ahli, namun dikatakan mastektomi mempunyai angka harapan hidup yang lebih panjang bila memenuhi indikasi dan syarat tertentu. Tindakan ini dilakukan pada kanker payudara dengan metastasis kulit, paru, hati, dan payudara kontralateral. Pada metastasis otak, mastektomi memiliki manfaat klinis yang masih kontroversi. (Trayes kathryn et al., 2021)

## 2) Mastektomi Radikal Modifikasi (MRM)

Mastektomi Radikal Modifikasi (MRM) adalah tindakan pengangkatan tumor payudara dan seluruh payudara termasuk kompleks puting-areola, disertai diseksi kelenjar getah bening aksilaris level I sampai level II secara en bloc. Indikasi MRM antara lain kanker payudara stadium I, II, IIIA dan IIIB. Bila diperlukan pada stadium IIIB, dapat dilakukan setelah terapi neoajuvan untuk pengecilan tumor. (Trayes kathryn et al., 2021)

## 3) Mastektomi Radikal Klasik (Classic Radical Mastectomy)

Mastektomi Radikal Klasik (Classic Radical Mastectomy) adalah tindakan pengangkatan payudara, kompleks putingareola, otot pektoralis mayor dan minor, serta kelenjar getah bening aksilaris level I, II, III secara en bloc. Jenis tindakan ini merupakan tindakan operasi yang pertama kali dikenal oleh Halsted untuk kanker payudara, namun dengan makin meningkatnya pengetahuan biologis dan makin kecilnya tumor yang ditemukan, maka makin berkembang operasioperasi yang lebih minimal. Indikasi mastektomi radikal klasik antara lain kanker payudara stadium IIIB yang masih operable, dan tumor dengan infiltrasi ke muskulus pektoralis major. (Trayes kathryn et al., 2021)

## 4) Mastektomi Teknik Onkoplasti

Mastektomi dengan teknik onkoplasti adalah rekonstruksi bedah yang dapat dipertimbangkan pada institusi yang mampu ataupun ahli bedah yang kompeten dalam hal rekonstruksi

payudara tanpa meninggalkan prinsip bedah onkologi. Rekonstruksi dapat dilakukan dengan menggunakan jaringan autolog seperti Latissimus Dorsi (LD) flap atau Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous (TRAM) flap, atau dengan prosthesis seperti silicon. (Trayes kathryn et al., 2021)

#### 5) Mastektomi Simple

Mastektomi simpel adalah pengangkatan seluruh payudara beserta kompleks puting aerolar, tanpa diseksi kelenjar getah bening aksila. Indikasi mastektomi simpel antara lain tumor phyllodes besar, keganasan payudara stadium lanjut dengan tujuan paliatif menghilangkan tumor, penyakit Paget tanpa massa tumor, dan DCIS. (Trayes kathryn et al., 2021)

#### 6) Mastektomi Subkutan (Nipple-Skin-Sparing Mastectomy)

Mastektomi subkutan adalah pengangkatan seluruh jaringan payudara, dengan preservasi kulit dan kompleks puting-areola, dengan atau tanpa diseksi mastektomi profilaktik, dan prosedur onkoplasti. (Trayes kathryn et al., 2021)

#### 7) Breast Coserving Therapy (BCI)

Breast Conserving Therapy (BCT) secara klasik meliputi Breast Conserving Surgery (BCS) dan Radioterapi (whole breast dan tumor site). BCS adalah pembedahan atas tumor payudara dengan mempertahankan bentuk (cosmetic) payudara, dibarengi atau tanpa dibarengi dengan rekonstruksi. Tindakan yang dilakukan adalah lumpektomi atau kuadrantektomi disertai diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Tujuan utama dari

BCT adalah eradikasi tumor secara onkologis dengan mempertahankan bentuk payudara dan fungsi sensasi. BCT merupakan salah satu pilihan terapi lokal kanker payudara stadium awal. (Trayes kathryn et al., 2021)

#### 8) Salfingo Ovariektomi Bilateral (SOB)

Salfingo Ovariektomi Bilateral (SOB) adalah pengangkatan kedua ovarium dengan atau tanpa pengangkatan tuba falopi baik dilakukan secara terbuka ataupun perlaparoscopi. Tindakan ini boleh dilakukan oleh spesialis bedah umum atau Spesialis Konsultan Bedah Onkologi, dengan ketentuan tak ada lesi primer di organ kandungan. Indikasi SOB adalah karsinoma payudara stadium IV premenopausal dengan reseptor hormonal positif. (Trayes kathryn et al., 2021)

## 2.2 Konsep Dasar Social Support

### 2.2.1 Definisi Social Support

Menurut (Sarafino & Smith, 2013.) dalam (Primantika & Adi, 2023) dukungan sosial adalah dukungan berupa verbal maupun nonverbal yang dapat membuat individu merasa ada yang tulus peduli, menghargai dan diperhatikan, sehingga dapat meningkatkan semangat hidup serta menjadikan penilaian kualitas hidupnya menjadi baik. Dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai sumber daya yang diberikan oleh oranglain terhadap individu yang bertujuan untuk membantu proses pemulihana baik dari penyakit fisik maupun psikologis dengan tujuan memberikan dampak positif bagi penyelesaian masalahnya (Cohen& Syme, 1985). Dukungan sosial

adalah sebuah pertukaran sumber daya antar individu yang bertujuan untuk membantu individu lain dalam menyelesaikan permasalahan (Zimet et al., 1988)

Social support dapat di definisikan sebagai bantuan, perhatian, dan kasih sayang yang diterima individu dari orang-orang di sekitarnya, seperti keluarga, teman, dan pasangan. Ini mencakup berbagai bentuk dukungan yang dapat membantu individu mengatasi stress, tantangan dan kesulitan dalam hidup. (Yang et al., 2023)

### 2.2.2 Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Menurut (Sarafino & Smith, 2013.) dalam (Dianto, 2017.) dukungan sosial dibagi menjadi 5 bentuk, yaitu :

#### a. Dukungan Emosional

Dukungan Emosional Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan dengan melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap individu, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan dengan menunjukkan perilaku perhatian dan bersedia mendengarkan keluhan individu lain.

#### b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk penilaian positif secara obyektif maupun subyektif terhadap pencapaian, perasaan, dan ide dari individu lain, memberikan penguatan terhadap kegagalan dan memberikan feedback terhadap usaha yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah.

#### c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk penyediaan sarana dan prasarana untuk menolong individu, bantuan secara finansial, waktu serta tenaga yang diluangkan untuk membantu proses penyembuhan atau penyelesaian masalah.

d. Dukungan Informasi

Dukungan informasi adalah dukungan yang diberikan dalam bentuk informasi dari pengetahuan dan pengalaman individu terhadap individu lain yang bertujuan untuk membantu dalam mengambil keputusan.

e. Dukungan Persahabatan

Dukungan persahabatan adalah dukungan dalam bentuk pengakuan dari suatu orang terdekat atau kelompok terhadap individu sehingga merasa menjadi bagian dari mereka yang memiliki minat dan motivasi yang sama.

Menurut (Zimet et al., 1988) terdapat 3 bentuk dukungan berdasarkan orang terdekat individu, yaitu :

1) Dukungan Keluarga (*family support*)

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh keluarga baik secara materil dan imateril terhadap individu dalam membuat keputusan, penyembuhan dan penyelesaian masalah.

2) Dukungan teman (*friends support*)

Dukungan teman adalah bantuan yang diberikan oleh teman atau kolega terhadap individu dalam bentuk kegiatan ataupun bantuan yang lainnya.

3) Dukungan orang yang istimewa (*significant other support*)

Dukungan orang istimewa adalah bantuan yang diberikan oleh orang yang dianggap berharga dan penting dalam kehidupan individu sehingga dapat memberikan rasa aman, nyaman, penguatan dan perasaan dihargai.



### 2.2.3 Konsep Dasar Social Support

