

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penerimaan Diri**

##### **1. Definisi Penerimaan Diri**

Johada (Supradewi & Sukmawati, 2020) mengatakan bahwa penerimaan diri artinya sudah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, maksudnya individu sudah menerima kekurangan dan juga kelebihan yang telah ditemukan pada dirinya. Penerimaan diri merupakan suatu sikap kepada diri serta bagaimana memperlakukan diri sendiri secara baik dan diiringi rasa senang dan bangga. Pada sikap menerima diri dibutuhkan kesadaran akan keinginan dalam melihat realita yang ada, baik secara fisik maupun secara psikis menyangkut berbagai ketidak sempurnaan dan kekurangan yang ada pada diri individu. Chaplin (2015), penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri.

Penerimaan diri menurut Arthur (2017) adalah sebuah sikap seseorang menerima dirinya. Istilah ini digunakan dengan konotasi khusus kalau penerimaan ini didasarkan kepada ujian yang relatif objektif terhadap talenta-talenta, kemampuan dan nilai umum yang unik dari seseorang. Sebuah pengakuan realistik terhadap keterbatasan dan sebuah rasa puas yang penuh akan talenta maupun keterbatasan dirinya. Penerimaan diri menurut Supratiknya (2016) adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau lawannya tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Hurlock (Satyaningtyas, 2015) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman. Penerimaan diri menurut Helmi

(Nurviana, 2018) adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihan sekaligus menerima kelemahan-kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus menerus untuk mengembangkan diri.

## 2. Aspek – Aspek Penerimaan Diri

Menurut Supratiknya (1995) penerimaan diri berkaitan dengan:

### a. Kerelaan

Untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain. Membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, pertama-tama harus melihat bahwa diri kita tidak seperti apa dibayangkan, dan pembukaan diri yang akan kita lakukan tersebut diterima atau tidak oleh orang lain. Kalau kita sendiri menolak diri (self-rejecting), maka pembukaan diri akan sebatas dengan pemahaman yang kita punya saja. Dalam penerimaan diri individu, terciptanya suatu penerimaan diri yang baik terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, dapat dilihat dari bagaimana ia mampu untuk menghargai dan menyayangi dirinya sendiri, serta terbuka pada orang lain.

### b. Kesehatan psikologis.

Kesehatan psikologis berkaitan erat dengan kualitas perasaan kita terhadap diri sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan baik dengan orang lain. Maka, agar kita tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menerima diri kita. Untuk menolong orang lain tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menolongnya dengan cara memberikan pemahaman terhadap kesehatan psikologis, agar menjadi lebih bersikap menerima diri.

### c. Penerimaan terhadap orang lain

Orang yang menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Bila kita berpikiran positif tentang diri kita, maka kita pun akan berpikir positif

tentang orang lain. Sebaliknya bila kita menolak diri kita, maka kita pun akan menolak orang lain.

### 3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (Nurviana, 2006) penerimaan diri dipengaruhi oleh sejumlah faktor, diantaranya adalah :

- a. **Aspirasi yang realistis:** Individu yang mampu menerima dirinya harus realistis tentang dirinya dan tidak mempunyai ambisi yang tidak mungkin tercapai.
- b. **Keberhasilan:** Agar individu menerima dirinya, individu harus mampu mengembangkan faktor peningkat keberhasilan sehingga potensinya berkembang secara maksimal.
- c. **Wawasan diri:** Kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki akan meningkatkan penerimaan diri.
- d. **Wawasan sosial:** Kemampuan melihat diri pada individu seperti pandangan orang lain tentang diri individu tersebut menjadi suatu pedoman untuk memungkinkan berperilaku sesuai harapan individu.
- e. **Konsep diri yang stabil:** Bila individu melihat dirinya dengan satu cara pada suatu saat dan cara lain pada saat lain, yang kadang menguntungkan dan kadang tidak, akan menyebabkan ambivalensi pada dirinya. Agar tercapainya kestabilan dan terbentuknya konsep diri positif, significant others memposisikan diri individu secara menguntungkan.

Rogers (Yusuf & Nurihsan, 2020) menyatakan faktor yang memengaruhi peserta didik dibagi menjadi dua faktor diantaranya berikut :

- a. **Faktor Eksternal:** Berasal dari luar, didalamnya terdapat lingkungan keluarga, status sosial ekonomi, pendidikan, iklim intelektual, tingkat pendidikan, pekerjaan dan interaksi sosial.
- b. **Faktor Internal:** Berasal dari dalam diri, self insight understanding, self acceptance, atau self responsibility, usia dan status pernikahan.

#### 4. Tahapan – Tahapan Penerimaan Diri

Tomb (dalam Ramadan 2015) menjelaskan tentang tahapan – tahapan penerimaan diri sebagai berikut:

- a. **Tahap Denial:** Pada tahap ini berupa penyangkalan atau pengelakkan atas kejadian yang tidak menyenangkan ataupun pada kekurangan yang dimiliki individu.
- b. **Tahap Anger:** Pada tahap ini berupa reaksi emosi seperti marah atas kejadian dan kenyataan yang dialami individu tersebut.
- c. **Tahap Bargaining:** Pada tahap ini individu mengalihkan reaksi emosinya atau kemarahan dengan lebih baik yaitu dapat dengan cara yang biasanya berhubungan dengan penawaran untuk mendapatkan sesuatu yang lebih sering kali berbentuk kesepakatan dengan Tuhan.
- d. **Tahap Depression:** Pada tahap ini individu memunculkan reaksi dalam bentuk kehilangan harapan dan putus asa.
- e. **Tahap Acceptance:** Pada tahap ini di mana individu telah mencapai pada titik kepasrahan diri dan perasaan untuk berusaha menerima kenyataan buruk yang dialami atau yang sedang terjadi

### B. Dukungan Sosial

#### 1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial merupakan hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat, motivasi, arahan dan menunjukkan jalan keluar ketika individu mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan (Bastam, dalam Rifati (2018).

Aspek-aspek dari dukungan sosial menurut Sarafino (2011) dalam Supradewi & Sukmawati (2020) antara lain:

- a. **Emotional support:** Mengacu kepada pemberian rasa hangat, memberikan perhatian, memberikan semangat, rasa percaya, empati, emosi dan cinta kasih, sehingga memunculkan kenyamanan pada individu dan membuatnya percaya bahwa ia telah dicintai, dihargai, dikagumi dan

bahwa individu lain akan memberikan rasa aman dan perhatian pada individu tersebut.

- b. *Instrumental Support:*** Tertuju pada menyediakan benda - benda dan layanan untuk menyelesaikan permasalahan seperti memberikan pinjaman uang dan membantu menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang dialami individu.
- c. *Informational support:*** Terbagi kedalam dua bentuk, yaitu bentuk pemberian informasi yang dapat membantu individu dalam menilai performance diri serta bentuk pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang bisa memberikan pemecahan pada suatu masalah.
- d. *Companionship Suppor:*** Berupa menghabiskan waktu bersama dalam aktivitas-aktivitas yang santai seperti berlibur atau rekreasi diwaktu senggang, juga bisa berbentuk lelucon untuk menghibur, dapat pula melakukan kegiatan yang dapat memberikan perasaan senang atau membicarakan minat.

Dukungan sosial adalah kenyamanan fisik dan emosional yang diberikan oleh keluarga, teman, rekan kerja, komunitas ataupun masyarakat. Dukungan sosial yang diperoleh, memiliki manfaat bagi individu tersebut. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya (Sarafino & Smith (2011) dalam Puspita 2017).

Efendi dan Tjahyono (Hasanah 2017) mengungkapkan bahwa dukungan sosial adalah transaksi interpersonal yang diajukan dengan memberikan bantuan kepadaindividu lain dan bantuan itu diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Sarason & Pierce (Kirana2017) mendefinisikan dukungan sosial sebagai kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman-teman dan anggota keluarga. Dukungan sosial dapat diberikan kepada seseorang dengan melakukan beberapa cara, seperti memberikan dukungan, memberikan pernyataan yang memihak kepada individu, memberikan suatu penghargaan, memberikan kalimat positif, memberikan semangat, perhatian, segama

macam bantuan berupa psikis maupun fisik. Adapaun cara yang digunakan seseorang dalam menerima dukungan sosial dengan melakukan perumahan *mindset* terhadap stresor, dengan begitu seseorang mampu merasakan, bahwa ada orang-orang terdekat yang memberikan perhatian kepadanya, seperti halnya seorang perawat memiliki masalah akan pergi ke menghampiri teman untuk membicarakan masalahnya (Smet dalam Rifati, (2018).

## 2. Sumber Dukungan Sosial

Menurut Wangmuba (2009) dalam Rosyida 2018) sumber dukungan sosial yang natural terbebas dari beban dan label psikologis terbagi atas :

- a. Dukungan sosial utama bersumber dari keluarga Mereka adalah orang – orang terdekat yang mempunyai potensi sebagai dukungan dan senantiasa bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkannya. Keluarga sebagai suatu sistem sosial, mempunyai fungsi yang dapat menjadi sumber dukungan utama bagi individu, seperti membangkitkan perasaan memiliki antara sesama anggota keluarga, memastikan persahabatan yang berkelanjutan dan memberikan rasa aman bagi anggota- anggotanya. Ibu Sumisih tidak mempunyai ada dukungan sosial yang bersumber dari keluarga karena anak nya yang sudah meninggal dunia dan tidak mempunyai suami. Ibu sumisih sudah bercerai dari tahun 1980. Dan ibu sumisih tidak mempunyai siapa – siapa.
- b. Dukungan sosial dapat bersumber dari teman dan sahabat. Suatu studi yang dilakukan oleh Argyle & Furnham (dalam Veiel & Baumann, 1992) menemukan tiga proses utama dimana sahabat atau teman dapat berperan dalam memberikan dukungan sosial. Proses yang pertama adalah membantu meterial atau instrumental. Stres yang dialami individu dapat dikurangi bila individu mendapatkan pertolongan untuk memecahkan masalahnya. Pertolongan ini dapat berupa informasi tentang cara mengatasi masalah atau pertolongan berupa uang. Proses kedua adalah dukungan emosional. Perasaan tertekan dapat dikurangi dengan membicarakannya dengan teman yang simpatik. Harga diri

dapat meningkat, depresi dan kecemasan dapat dihilangkan dengan penerimaan yang tulus dari sahabat karib. Proses yang ketiga adalah integrasi sosial. Menjadi bagian dalam suatu aktivitas waktu luang yang kooperatif dan diterimanya seseorang dalam suatu kelompok sosial dapat menghilangkan perasaan kesepian dan menghasilkan perasaan sejahtera serta memperkuat ikatan sosial. Ibu Sumisih hanya memiliki dukungan sosial yang bersumber dari teman. Karena ibu Sumisih sehari – hari bersama temannya. Seperti bekerja bersama, tidur bersama teman-temannya di depan toko.

- c. Dukungan dari masyarakat. Dukungan ini mewakili anggota masyarakat pada umumnya, yang dikenal Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan dilakukan secara profesional sesuai dengan kompetensi yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah. Hal ini berkaitan dengan faktor- faktor yang mempengaruhi efektifitas dukungan sosial yaitu pemberi dukungan sosial. Dukungan yang diterima melalui sumber yang sama akan lebih mempunyai arti dan berkaitan dengan kesinambungan dukungan yang diberikan, yang akan mempengaruhi keakraban dan tingkat kepercayaan penerima dukungan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan sosial akrab dengan individu yang menerima bantuan. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu, ataupun materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan dan bernilai.

### **3. Faktor-Faktor Dukungan Sosial**

Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan sosial menurut Stanley (dalam Supradewi & Sukmawati, 2020) antara lain :

#### **a. Kebutuhan fisik**

Kebutuhan fisik menjadi pengaruh dukungan sosial yaitu berupa sandang, papan, dan pangan. Jika individu merasa kebutuhan fisiknya tidak tercukupi, maka individu tersebut akan kurang mendapatkan dukungan sosial.

**b. Kebutuhan sosial**

Individu yang menempatkan dirinya secara baik, maka individu akan lebih dapat dikenal oleh masyarakat sekitar daripada individu yang tidak melakukan sikap sosial di masyarakat. Individu yang memiliki cara penempatan diri dengan baik cenderung menginginkan pengakuan dari masyarakat disekitarnya. Maka dari itu pengakuan sangat dibutuhkan dalam memberikan penghargaan

**c. Kebutuhan psikis**

Pada kebutuhan psikis seperti halnya perasaan religius, rasa keingin-tahuan, dan rasa aman tidak akan terpenuhi tanpa adanya pertolongan dari individu lain. Individu yang lagi mendapatkan masalah baik masalah tersebut ringan maupun yang berat, maka individu tersebut cenderung akan mencari dukungan sosial dari individu lain disekitar.

**4. Manfaat Dukungan Sosial**

Kusrini & Prihartani (2014) dalam Rifati (2018) Manfaat dari penerimaan dukungan sosial dari orang yang dipercaya akan merasa dirinya diperhatikan, dihargai, serta merasa dicintai. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa senang, merasa diberikan bantuan orang lain berdasarkan dari hubungan formal atau informal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, manfaat dukungan sosial, dapat meningkatkan kepercayaan diri siswa dalam meraih prestasi akademik siswa yang menjadi subjeknya. Dhamayantie (2018) manfaat dari terjalannya dukungan sosial dalam diri individu yaitu untuk menumbuhkan interaksi positif antar individu di lingkungannya. Dukungan sosial juga akan bermanfaat bagi individu dalam membangun hubungan atas peran-peran yang dimiliki individu dengan yang lain.

**C. Mastektomi**

**1. Definisi Mastektomi**

Kanker payudara merupakan keganasan pada sel-sel yang terdapat pada jaringan payudara, biasa berasal dari komponen kelenjarnya (*epitel saluran maupun lobusnya*) maupun komponen selain kelenjar seperti



jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara menurut Rasjidi (dalam Sihite, 2019).

*Mastektomi* adalah operasi pengangkatan payudara dengan atau tanpa disertai rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang berkombinasi dengan terapi radiasi. Menurut Ferrell & Dempssey (dalam Puspita, 2017). Mastektomi simplek yaitu operasi pengangkat seluruh payudara, tetapi bukan kelenjar di ketiak. *Mastektomi* radikal yaitu pengangkatan sebagian dari payudara, biasanya disebut lumpectomy, yaitu pengangkatan hanya pada jaringan yang mengandng sel kanker, bukan pada seluruh payudara menurut (Wikipedia, 2022).

## 2. Tahapan Stadium Sebelum Mastektomi

Sebelum pelaksanaan *mastektomi* dilakukan hal yang perlu diketahui yaitu pertahapan atau stadium pada sel kanker payudara, Menurut Rasjidi (2010) Pertahapan patologi didasarkan pada prognosi yang lebih akurat. Tahap-tahap yang penting diringkaskan berdasarkan berikut:

- a. **Stadium 0:** Pada tahap ini sel kanker payudara tetap di dalam kelenjar payudara, tanpa invasi ke dalam jaringan payudara normal yang berdekatan
- b. **Stadium I:** Terdapat tumor dengan ukuran 2 cm atau kurang dan batas yang jelas (kelenjar getah bening normal).
- c. **Stadium IIA:** Tumor tidak di temukan pada payudara tapi sel sel kanker di getah bening ketiak, atau tumor dengan ukuran 2 cm atau kurang dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak / aksiler, atau tumor yang lebih besar dari 2 cm , tapi tidak lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- d. **Stadium IIB:** Tumor dengan ukuran 2,5 cm dan telah menyebar ke kelenjar getah bening yang berhubungan dengan ketiak, atau tumor yang lebih besar dari 5 cm tapi belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- e. **Stadium IIIA:** Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karna tidak ditemukannya tumor di payudara, namun Kanker sudah berada di kelenjar getah bening ketiak yang melekat

bersama atau dengan struktur lainnya, atau kanker ditemukan di kelenjar getah bening di dekat tulang dada, atau tumor dengan ukuran berapapun yang telah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak, terjadi pelekatan dengan struktur lainnya, atau kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekat tulang belakang.

- f. **Stadium IIIB:** tumor dengan ukuran tertentu dan telah menyebar ke dinding dada dan kulit payudara dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak yang terjadi perlekatan dengan struktur lainnya, atau kanker telah menyebar ke sekitar tulang dada. Pada kondisi ini juga harus dilakukan tindakan *mastektomi*.
- g. **Stadium IIIC:** Pada stadium ini harus melakukan tindakan *mastektomi* karena ada atau tidak tanda kanker di payudara atau mungkin telah menyebar ke dinding dada atau kulit payudara dan kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening baik di atas atau di bawah tulang belakang dan kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau malah ke tulang dada.
- h. **Stadium IV:** pada stadium ini tidak dilakukannya tindakan *mastektomi* karena kanker telah menyebar atau metastasis ke bagian dari tubuh lainnya .



Gambar 1. Stadium kanker payudara menurut (Rasjidi, 2010)

### 3. Jenis-Jenis Pembedahan *Mastektomi*

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara, ada beberapa pembedahan payudara antara lain:

#### a. *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 II secara *en bloc*. Indikasi: kanker payudara stadium I, II, III dan IIIB. Bila diperlukan pada stadium IIIB, dapat dilakukan setelah terapi neoajuvan untuk pengecilan tumor.

#### b. *Mastektomi radikal klasik (Classic Radical Mastectomy)*.

Mastektomi radikal adalah tindakan pengangkatan payudara, kompleks puting-areola, 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 operasi-operasi yang lebih minimal.

Indikasi: Kanker payudara stadium IIIB yang masih operable.

Tumor dengan infiltrasi ke muskulus pectoralis major.

#### c. *Mastektomi simpel*

*Mastektomi* simpel adalah pengangkatan seluruh payudara beserta kompleks puting-areola, tanpa diseksi kelenjar getah bening aksila.

Indikasi: Tumor *phylloides* besar

Keganasan payudara stadium lanjut dengan tujuan paliatif menghilangkan tumor. Penyakit Paget tanpa massa tumor.

#### d. *Mastektomi subkutan (Nipple-skin-sparing mastectomy)*

*Mastektomi* subkutan adalah pengangkatan seluruh jaringan payudara, dengan preservasi kulit dan kompleks puting-areola, dengan atau tanpa diseksi kelenjar getah bening aksila. Indikasi: mastektomi profilatik, prosedur onkologi.

#### 4. Tindakan Pembedahan Lainnya

##### a. *Onkoplasti Rekonstruksi*

Dengan teknik *Onkoplasti Rekonstruksi* bedah 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 *prothesis* seperti silikon. *Rekonstruksi* dapat dikerjakan satu tahap ataupun dua tahap, misal dengan menggunakan *tissue expander* sebelumnya.

##### b. *Breast Conserving Therapy (BCT)*

BCT adalah pembedahan atas tumor payudara dengan mempertahankan bentuk (*cosmetic*) payudara, disertai atau tanpa disertai dengan *rekonstruksi*. Tindakan yang dilakukan adalah *lumpektomi* atau *kuadrantektomi* yang disertai diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Tujuan utama BCT adalah eradikasi tumor secara *onkologis* dengan mempertahankan bentuk payudara dan fungsi sensasi. BCT merupakan salah satu pilihan terapi lokal kanker payudara stadium awal. Beberapa penelitian RCT menunjukkan DFS dan OS yang sama antara BCT dan *mastektomi*. Namun pada *follow up* 20 tahun *rekurensi* lokal pada BCT lebih tinggi dibandingkan *mastektomi* tanpa ada perbedaan dalam OS. Sehingga BCT harus didiskusikan terutama pada pasien kanker payudara usia muda. Secara umum, BCT merupakan pilihan pembedahan yang aman pada pasien kanker payudara stadium awal dengan syarat tertentu. Tambahan radioterapi pada BCT dikatakan memberikan hasil yang lebih baik, Indikasi:

1. Kanker payudara stadium I dan II.
2. Kanker payudara stadium III dengan respon parsial (respon terhadap pengobatan misalkan ; pengurangan ukuran kanker dalam tubuh) setelah terapi *neoajuvant* (kemoterapi awal).

Kontraindikasi:

1. Kanker payudara yang *multisentris*, terutama *multisentris* yang lebih dari 1 kuadran dari payudara.
2. Kanker payudara dengan kehamilan.
3. Penyakit vaskular dan kolagen (relatif).
4. Tumor di kuadran sentral (relatif).

## 5. Terapi Lainnya

Selain dilakukannya pelaksanaan pembedahan ada juga pengobatan lainnya, tergantung sejauh mana sel kanker itu menyebar atau tingkat keparahan kondisi kanker.

### a. Radioterapi

Radioterapi adalah terapi penyinaran radiasi biasanya dilakukan setelah insisi massa tumor untuk mengurangi kecendrungan kambuh dan menyingkirkan kanker residual. Sekarang ini radiasi pascaoperasi jarang dilakukan. Namun demikian pada masa lalu, implan *iridiuminterstisial*, yang membutuhkan dua hari perawatan di rumah sakit, digunakan sebagai radiasi tambahan pada tempat asal tumor. Sekarang ini, pengobatan penyinaran elektron eksternal telah tergantikan implantasi iridium secara luas. Radiasi penyinaran eksternal dengan foto yang di berikan melalui akselerator linier, diberikan setiap hari selama lebih dari 45 minggu pada seluruh regio payudara. Efek samping pasca radioterapi bersifat sementara dan biasanya terdiri atas rekasi kulit ringan sampai sedang dan keletihan.

### b. Terapi hormonal

Dilakukannya terapi ini didasarkan pada indeks reseptor eterogen dan progesteron yang diturunkan dari pemeriksaan uji jaringan tumor yang diambil selama biopsi. Jaringan payudara normal mengandung tempat reseptor untuk estrogen. Namun hanya sekitar sepertiga dari kanker payudara yang tergantung pada estrogen, atau ER positif (ER+). Uji ER+ menunjukkan bahwa pertumbuhan bergantung pada suplai estrogen; karenanya, tindakan mengurangi pembentukan hormon dapat membatasi kemajuan penyakit.

### c. Kemoterapi

Pengobatan sistemik yang menggunakan obat-obatan sitostatika melalui aliran sistemik. Kemoterapi menggabungkan beberapa preparat untuk meningkatkan penghancuran sel tumor dan untuk meminimalkan resistensi medikasi. Preparat kemoterapeutik yang paling sering digunakan dalam kombinasi adalah *cytoxan* (C), *methotrexate* (M), *fluorouracil* (F) dan *adriamycin* (A) Regimen CMF atau CAF adalah protokol pengobatan yang paling umum. Kemoterapi ini adalah sebagai terapi utama pada kanker stadium lanjut (IIIB dan IV) dan sebagai terapi tambahan. Pada beberapa kasus, kemoterapi diberikan dalam beberapa siklus, kemudian dimulai terapi radiasi, dan siklus kemoterapi final diberikan setelah radiasi. Pada kasus lainnya kemoterapi tidak dilakukan sampai terapi radiasi selesai. Percobaan klinis yang berkesinambungan dapat membantu untuk menentukan prosedur pengobatan yang memberikan hasil terbaik.

## D. Penelitian Terkait

Supradewi & Sukmawati (2020) yang berjudul “ hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada pasien wanita penderita kanker payudara pasca *mastektomi* di RS Islam Sultan Agung Semarang”. Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah dijelaskan dan dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada wanita pasien kanker payudara pasca mastektomi, dengan skor korelasi rxy sebesar 0,799 dengan taraf signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Sumbangan efektif yang diberikan variabel dukungan sosial terhadap penerimaan diri adalah  $R^2$  sebesar 0,639 atau 63,9% sedangkan sisanya 36,1% dipengaruhi variabel lain diluar penelitian ini seperti stress, emosional, harga diri, optimisme, dan kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada wanita pasien kanker payudara pasca operasi.

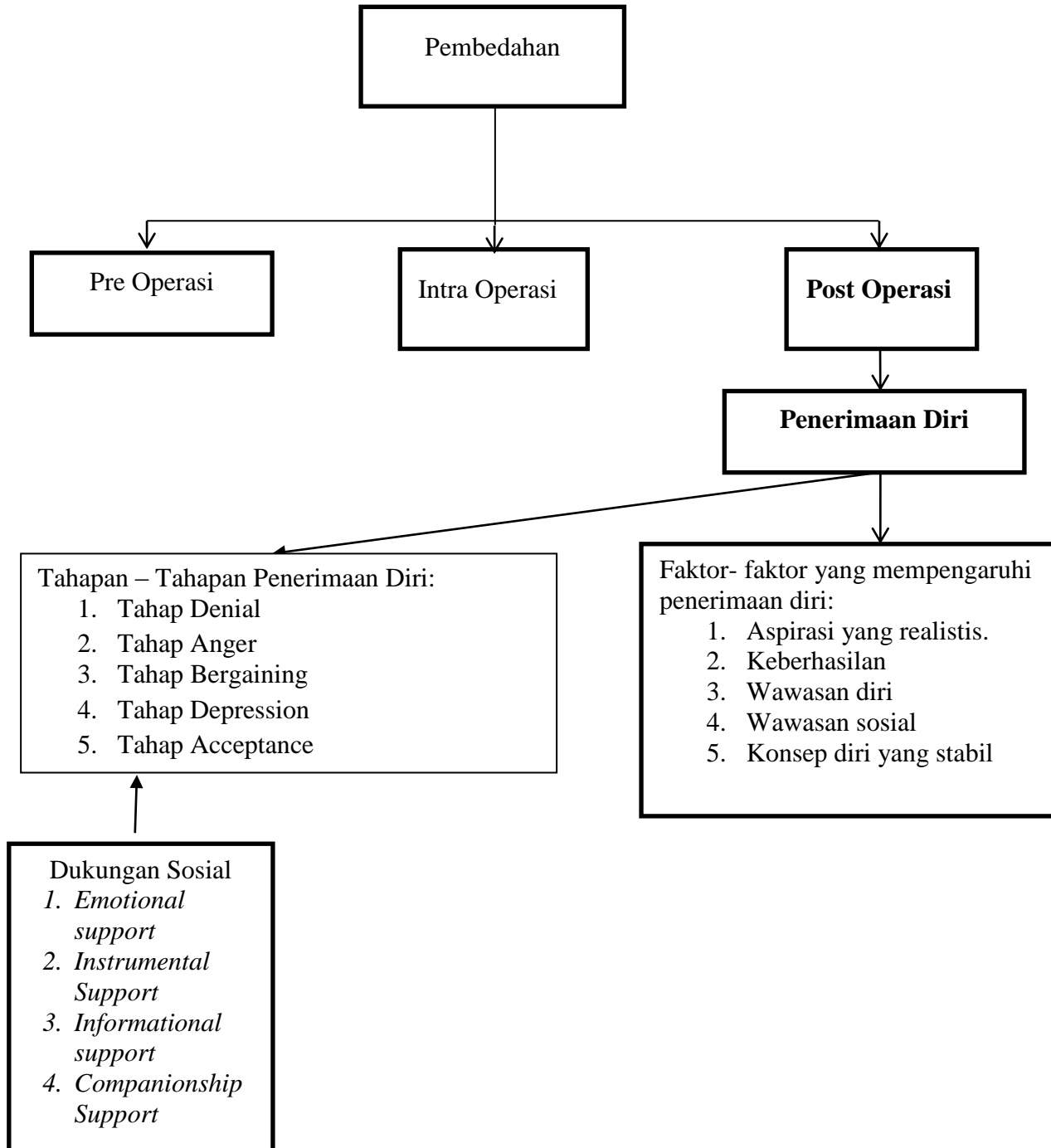
Utami (2013) yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma di RS Sanjiwani Gianyar”. Berdasarkan kategorisasi skor subjek, diperoleh hasil bahwa sebagian besar subjek memperoleh dukungan sosial keluarga pada rentang sedang hingga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan salah satu faktor penting yang dibutuhkan oleh individu yang mengalami asma, dalam bentuk dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informative.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan sosial keluarga dengan penerimaan diri individu yang mengalami asma. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial keluarga maka semakin tinggi penerimaan diri individu yang mengalami asma. Hasil penelitian yang memperoleh hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,687 dengan koefisien determinasi sebesar 0,4720 menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dapat menjelaskan penerimaan diri individu yang mengalami asma sebesar 47,20% sedangkan 52,80% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Purnama (2016) yang berjudul “Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Penderita Gagal Ginjal” Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita gagal ginjal dengan angka korelasi ( $r$ ) sebesar 0.243 dan taraf signifikansi 0.01 atau 1%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis awal diterima, yaitu semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan dirinya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial, maka semakin rendah pula penerimaan dirinya. Kemudian kontribusinya sebesar 5.9 % sementara sisanya sebesar 94.1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## E. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

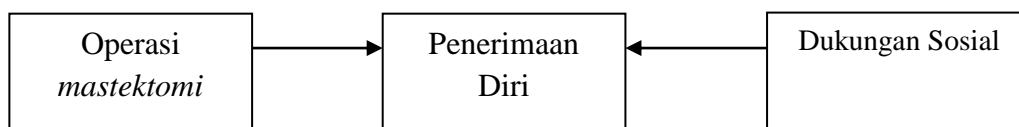


Gambar 2 : Kerangka Teori menurut (Rasjidi, 2010) (Stuart & Sundeen dalam Suhron muhammad, 2016) (Friedman, 2010)



## F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti, (Notoadmodjo, 2010). Berdasarkan konsep diatas, maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3 : Kerangka Konsep Penelitian

## G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Hipotesis berperan mengarahkan dalam mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti atau diamati (Notoatmodjo, 2018).

Ha : “Ada hubungan dukungan sosial terhadap penerimaan diri pada pasien post operasi *mastektomi*”