

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Konseptual

1. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

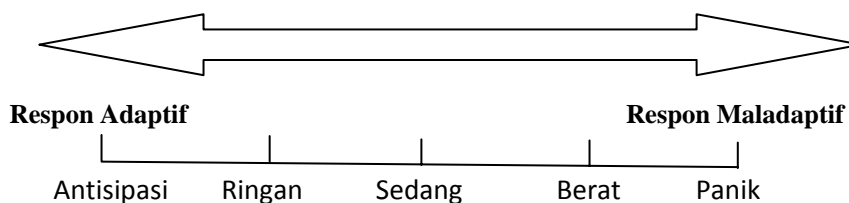
Kecemasan berasal dari bahasa latin agustus yang berarti kaku dan angoanci yang berarti mencekik. kecemasan (ansietas /*anxiety*) adalah gangguan dalam alam perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*reality testing ability*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh tidak mengalami keretakan pribadi (*splitting personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Nixson, 2016). Menurut Stuart (2016), kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan.

kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. seseorang merasa dirinya sedang terancam. kecemasan dianggap abnormal jika terjadi terus menerus, hal ini bisa disebut dengan gangguan kecemasan.gangguan kecemasan adalah sekelompok gangguan dimana kecemasan merupakan gejala utama (gangguan kecemasan umum dan gangguan panik) atau dialami jika seseorang berupaya mengendalikan perilaku maladaptif tertentu. kecemasan menjadi jika orang mengalaminya tidak dapat mengontrol akibat suatu hal tertentu. jadi kecemasan adalah suatu perasaan yang mengganggu seseorang yang membuat tidak nyaman dan jika dibiarkan akan mempengaruhi kehidupan sehari hari.

b. Rentang Respon Cemas

Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. cemas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat cemas yang parah

tidak sejalan dengan kehidupan. rentang respon kecemasan menggambarkan suatu derajat perjalanan cemas yang dialami individu.



Sumber : Stuart (2016)

Gambar 2.1
Respon Rentang Kecemasan

Keterangan:

- 1) Kecemasan ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari – hari. selama tahap ini seseorang waspada dan lapang persepsi meningkat. kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya, jenis ansietas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
- 2) Kecemasan sedang, dimana seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.
- 3) Kecemasan berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.
- 4) Panik berkaitan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran rasional. orang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. tingkat

kecemasan ini tidak dapat bertahan tanpa batas waktu, karena tidak kompatibel dengan kehidupan. kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian. Tapi panik dapat diobati dengan aman dan efektif.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2016), faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut:

1. Faktor Predisposisi

- a) Teori psikoanalisis, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan *impuls primitive*, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. ego atau aku, berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan itu, dan fungsi cemas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- b) Teori interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. individu dengan harga diri rendah rentan mengalami kecemasan yang berat.
- c) Teori perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. ahli teori perilaku lain menganggap kecemasan sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan. konflik menimbulkan kecemasan, dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan haid pertama pada usia lebih awal.

2. Faktor Presipitasi

a) Usia

gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. sebagian besar terjadi pada umur 21-70 tahun.

b) Pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambil keputusan.

c) Jenis kelamin

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh asam lemak bebas dalam tubuh. Wanita mempunyai produksi asam lemak bebas lebih banyak dibanding pria sehingga beresiko mengalami kecemasan yang lebih tinggi dari pria.

d) Pengalaman pasien menjalani pengobatan/tindakan medis.

apabila pengalaman individu tentang pembedahan atau anestesi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan.

d. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan dapat diberikan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. menurut Maryunani (2014). Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mengakibatkan disharmoni dalam tubuh yang dapat memperburuk kondisi pasien, Terdapat banyak intervensi manajemen preoperatif menurut para ahli untuk menurunkan kecemasan pre operasi, yaitu:

1) Farmakologi

Menurut Kaplan dan Sadock dalam Nugroho et al. (2020), bahwa dua jenis obat utama yang harus dipertimbangkan dalam pengobatan gangguan kecemasan adalah anti ansietas dan anti depresan. anti ansietas, meliputi buspirone dan benzodiazepin, sedangkan antidepresan meliputi golongan *Serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitors* (SNRI).

2) Non farmakologi

a. Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan keadaan individu terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Teknik relaksasi menjadi salah satu cara untuk pengendalian kecemasan dengan cara non farmakologi (Putri, 2019).

b. Pelatihan autogenik

Pelatihan autogenik adalah latihan secara terus menerus mengulangi pernyataan positif kepada diri sendiri. Pelatihan autogenik memberikan efek menenangkan pada pikiran dan tubuh, yang dapat digunakan untuk mengatasi kondisi stres dan cemas. Teknik autogenik menjadi strategi yang efektif untuk menurunkan respiratory rate, suhu tubuh, nadi yang merupakan tanda dari kecemasan (Putri, 2019).

c. Meditasi

Meditasi merupakan proses psikologi dengan cara mendemonstrasikan penurunan aktifitas metabolik guna merilekskan fisik dan mental untuk keseimbangan emosi.

e. Penilaian Tingkat Kecemasan

Menurut Moerman dalam Pramantara (2016), ada beberapa alat ukur kecemasan sebagai berikut :

1) *Zung self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*

Zung self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien yang dirancang oleh *William W.K.Zung*, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II)*. terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4.

Keterangan :

1= Tidak pernah, 2= Kadang kadang, 3= Sebagian waktu, 4= Hampir setiap waktu. terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (*Zung self-Rating*

Anxiety Scale dalam McDowell, 2006). rentang penilaian alat ukur ini adalah 20-80, dengan keterangan pengelompokan sebagai berikut:
 Nilai 20–44= kecemasan ringan, Nilai 45-59= kecemasan sedang, Nilai 60-74= kecemasan berat, Nilai 75-80= kecemasan panik.

2) *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*

APAIS merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur praoperatif yang divalidasi, diterima dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. APAIS bertujuan untuk melakukan skrining secara praoperatif kecemasan dan kebutuhan akan informasi pasien, sehingga dapat diidentifikasi pasien-pasien yang membutuhkan dukungan tambahan. kuesioner ini terdiri dari 6 soal yang terdiri dari 4 pertanyaan (1,2,4 & 5) untuk mengkaji kecemasan, dan 2 pertanyaan (3&6) untuk mengkaji kebutuhan informasi. nilai APAIS dihitung dengan ketentuan:

Sama sekali tidak bernilai = 1, Tidak bernilai = 2,

Sedikit bernilai = 3, Agak bernilai = 4, Sangat bernilai = 5

Keterangan:

Tidak cemas/normal	= 6
Cemas ringan	= 7-12
Cemas sedang	= 13-18
Cemas berat	= 19-24
Panik	= 25-30

3) *Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A) Breivik H, Borchgrevink P.C, Allen S cit. Hassyati (2018)*, mengemukakan VAS sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat 11titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (10).

2. Konsep Relaksasi Autogenik

a. Relaksasi Autogenik

Teknik Relaksasi Autogenik merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry, 2016). teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis. teknik relaksasi banyak jenisnya salah satunya adalah relaksasi autogenik, relaksasi ini mudah dilakukan dan tidak beresiko (Putri, 2019).

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang. relaksasi autogenik berarti pengaturan diri atau pembentukan diri sendiri. istilah autogenik secara spesifik bahwa anda memiliki kemampuan untuk mengendalikan fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah. (Putri, 2019). Relaksasi autogenik sebagai teknik atau usaha yang disengaja diarahkan pada kehidupan individu baik psikologis maupun somatik menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapailah keadaan rileks (Luthe, 1969 dalam Putri, 2019).

b. Manfaat Relaksasi Autogenik

Menurut Potter dan Perry (2005) seseorang dikatakan sedang dalam keadaan baik atau tidak, bisa ditentukan oleh perubahan kondisi yang semula tegang menjadi rileks. kondisi psikologis individu akan tampak pada saat individu mengalami tekanan bersifat fisik maupun mental, setiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap tekanan, tekanan dapat berimbas buruk pada respon fisik, psikologis serta kehidupan sosial seorang individu. teknik relaksasi dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikir an kita, salah satunya untuk

meningkatkan gelombang alfa (α) di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh (Potter, P, A & Perry, G, 2005).

c. Pengaruh Relaksasi Autogenik

Dalam relaksasi autogenic, hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya (Widyastuti, 2004). relaksasi autogenic akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenic (Varvogli, L, Darviri, C, 2011). sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan. perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

d. Langkah-langkah Relaksasi Autogenik

Hadibroto (2006), widyastuti (2004), dan siswantoyo (2008), memaparkan beberapa langkah dalam melakukan relaksasi autogenik antara lain :

- 1) Posisi terbaik dalam melakukan relaksasi autogenik adalah dengan menggunakan posisi terbaring maupun bersandar di tempat duduk. posisi berbaring dapat dilakukan diberbagai media seperti karpet atau tempat

tidur dengan kedua tangan berada di samping tubuh telapak tangan menghadap keatas, tungkai lurus sehingga tumit dapat menapak dipermukaan alas. tepat di bawah kepala atau lutut bisa dialasi dengan menggunakan bantal tipis selagi tidak mengubah posisi tubuh (tubuh tetap rata). jika menggunakan posisi bersandar atau duduk tegak pada kursi, posisi kepala harus sejajar dengan tubuh yang tegak dan letakkan kedua tangan di pangkuan atau sandaran kursi di samping. dalam melakukan terknik relaksasi autogenik tidak di perkenankan menggunakan jam tangan, perhiasan, serta harus memakai pakaian yang longgar.

2) Lakukan pernafasan dalam hitungan satu sampai tujuh dan ulangi sebanyak enam kali, ketika menghembuskan nafas, rasakan kondisi yang semakin rileks dan seolah-olah kita tengelam dalam ketenangan. Imakukan dua metode pernafasan di atas sebanyak tiga kali sehingga kita akan mendapatkan kontrasepsi yang lebih baik dengan dibarengi fokus kita terhadap pernafasan dan abaikan faktor lain yang berada disekitar kita. cara ini bertujuan untuk mempertahankan kondisi secara pasif untuk tetap berkonsentrasi. selama tahapan ini kita tetap mempertahankan irama pernafasan, tenang, dan selalu gunakan pernafasan perut.

3) Fase-fase pada pelatihan autogenik

Ada beberapa langkah dalam relaksasi autogenik yaitu:

- a. perasaan berat
- b. perasaan hangat
- c. ketenangan dan kehangatan pada jantung
- d. perasaan dingin di dahi
- e. ketenangan pernafasan

Langkah relaksasi dengan menggunakan *basic six* dan fokus pada pernapasan dilakukan selama \pm 10 menit. Kemudian setelah latihan nafas dilanjutkan dengan pengalihan kepada kalimat “mantra” saya merasa tenang dan nyaman berada di sini. Responden disugestikan untuk memasukan kalimat tersebut ke dalam pikirannya dan

diinstruksikan supaya tenggelam dalam ketenangan ketika mendengar kalimat tersebut. Akhir dari relaksasi autogenik responden merasakan hangat, berat, dingin dan tenang. Tahap akhir dari relaksasi ini responden diharapkan mempertahankan posisi dan mencoba menempatkan perasaan rileks ini ke dalam memori sehingga relaksasi autogenik dapat diingat saat merasa nyeri.

Sebuah review meta-analisis dari 60 pelajar dari 35 negara, ditemukan efek besar pada perbandingan untuk pre dan post intervensi teknik relaksasi autogenik, efek menengah terhadap kelompok kontrol, dan tidak ada efek bila dibandingkan dengan terapi psikologis yang lain. Relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan relaksasi autogenik dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari (Wibowo, 2020).

3. Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal dan tidak terkontrol sehingga dapat mengganggu dan merusak sel-sel jaringan tubuh lainnya. kanker payudara sendiri merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat payudara. kondisi kanker payudara akan kehilangan sel pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang cepat dan tidak terkendali pada jaringan payudara (Mulyani, Rinawati, 2013).

b. Faktor Resiko Kanker Payudara

Penyebab kanker payudara tidak diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan seseorang wanita menjadi lebih mungkin menderita kanker payudara. berbagai faktor risiko kanker payudara sebagai berikut: (Mulyani & Rinawati, 2013).

1) Usia

Sekitar 60% kanker payudara terjadi pada wanita berusia diatas 60 tahun. Risiko terbesar ditemukan pada wanita berusia diatas 75 tahun.

2) Pernah menderita kanker payudara

Wanita yang pernah menderita kanker in-situ atau kanker invasif berisiko tinggi menderita kanker payudara. Setelah payudara yang terkena kanker diangkat, maka risiko terjadinya kanker payudara yang sehat meningkat sebesar 0,5-1% per tahun.

3) Riwayat keluarga yang menderita kanker payudara

Wanita yang mempunyai ibu, saudara perempuan dan anak yang menderita kanker ternyata memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk terkena risiko kanker payudara.

4) Faktor genetik dan hormonal

Diketahui bahwa dua varian gen yang tampaknya berperan dalam terjadinya kanker payudara, yaitu BRCA1 dan BRCA2. Jika seseorang wanita memiliki salah satu dari gen tersebut, maka akan berkemungkinan besar menderita kanker payudara. kenyataan ini menimbulkan dugaan bahwa kanker payudara disebabkan oleh pertumbuhan sel yang secara genetik mengalami kerusakan. faktor hormon pun berperan penting karena hormon memicu pertumbuhan sel. kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif wanita terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal karena kehamilan.

5) Pernah menderita penyakit payudara non-kanker

Risiko menderita kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang pernah menderita penyakit payudara nonkanker yang menyebabkan bertambahnya jumlah saluran air susu dan terjadinya kelainan struktur jaringan payudara (hiperplasia atipik).

6) Menarche (menstruasi pertama)

Semakin dini menarche semakin besar risiko wanita menderita kanker payudara. Risiko menderita kanker payudara adalah 2 sampai 4 kali lebih besar pada wanita yang mengalami menarche sebelum usia 12

tahun. demikian halnya dengan menopause ataupun kehamilan pertama. semakin lambat menopause dan kehamilan pertama semakin besar risiko menderita kanker payudara.

7) Obesitas

Obesitas sebagai faktor risiko kanker payudara masih diperdebatkan, beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa obesitas sebagai faktor risiko kanker payudara dikarenakan tingginya kadar estrogen pada wanita yang mengalami obesitas.

c. Patofisiologi Kanker Payudara

Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sehingga sel akan tumbuh dan berkembangbiak tanpa bisa dikendalikan. teori inisiasi-promosi menyatakan bahwa langkah pertama karsinogenesis adalah mutasi menetap dari DNA sel selama transkripsi DNA, supaya kanker dapat terbentuk dari kejadian awal ini atau mutasi menetap ini, maka harus ada interaksi yang berlangsung lama bagi sel (Sugita, 2012).

1) Fase inisiasi

Fase inisiasi atau pengenalan adalah terjadi perangsangan sel menuju perubahan menetap tertentu dalam bahan genetik sel yang lalu memicu sel normal menjadi bakal sel ganas.

2) Fase progresi

Progresi adalah tahap karsinogenesis yang paling dekat dengan data klinis. tahap ini menggambarkan perubahan genomik yang cepat dimana populasi klonal sel yang berevolusi akan mengarah pada perkembangan keganasan jika tidak dihambat oleh lingkungan mikro dalam sel.

d. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Tanda-tanda awal kanker payudara tidak sama pada setiap wanita. tanda yang paling umum terjadi adalah perubahan bentuk payudara dan puting, perubahan yang terasa saat perabaan dan keluarnya cairan dari puting. beberapa gejala kanker payudara yang dapat terasa dan terlihat cukup jelas, antara lain : (Astrid, 2015).

- 1) Munculnya benjolan pada payudara
Benjolan di payudara atau ketiak yang muncul setelah menstruasi seringkali menjadi gejala awal kanker payudara yang paling jelas.
- 2) Munculnya benjolan di ketiak (aksila)
Kadang-kadang benjolan kecil dan keras muncul di ketiak dan bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga kelenjar getah bening. benjolan ini terasa lunak, tetapi seringkali terasa menyakitkan.
- 3) Perubahan bentuk dan ukuran payudara
Bentuk dan ukuran salah satu payudara mungkin terlihat berubah. bisa lebih kecil atau lebih besar daripada payudara sebelahnya, bisa juga terlihat turun.
- 4) Keluarnya cairan dari puting (*niple discharge*)
Jika puting susu ditekan secara umum tubuh bereaksi dengan mengeluarkan cairan. namun apabila cairan keluar tanpa menekan puting susu, terjadi hanya pada salah satu payudara disertai darah atau nanah berwarna kuning sampai kehijauan mungkin itu merupakan tanda kanker payudara.
- 5) Perubahan pada puting susu
Puting susu terasa seperti terbakar, gatal dan muncul luka yang sulit atau lama sembuh. Selain itu puting terlihat tertarik masuk ke dalam (retraksi), berubah bentuk atau posisi memerah atau berkerak. kerak, bisul atau sisik pada puting susu mungkin merupakan tanda dari beberapa jenis kanker payudara yang jarang terjadi.
- 6) Kulit payudara berkerut
Muncul kerutan-kerutan seperti jeruk purut pada kulit payudara, selain itu kulit payudara terlihat memerah dan terasa panas.
- 7) Tanda-tanda kanker telah menyebar
Pada stadium lanjut bisa timbul tanda-tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa kanker telah tumbuh membesar atau menyebar ke bagian lain dari tubuh lainnya. tanda-tanda yang

muncul seperti nyeri tulang, pembengkakan lengan atau luka pada kulit, penumpukan cairan di sekitar paru-paru (efusi pleura), mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, sesak napas dan penglihatan ganda.

e. Stadium Kanker Payudara

Stadium kanker juga memberi gambaran pada yang orang awam dengan penyakit ini mengenai tingkat keparahan kanker yang diderita. Tahap-tahap stadium kanker payudara biasanya ditandai dengan skala 0 sampai IV. stadium 0 berarti kanker tersebut merupakan jenis yang tidak menyebar yang tetap tinggal di tempat awal dimana ia tumbuh. sedangkan stadium IV berarti kanker tersebut telah menyebar hingga keluar dari payudara sampai dibagian lain dari tubuh (Astrid, 2015).

1) Stadium 0

Kanker payudara pada stadium ini disebut juga dengan carsinoma in situ. da tiga jenis carsinoma in situ yaitu ductal carsinoma in situ (DCIS), lobuler carsinoma in situ (LCIS) dan penyakit paget puting susu.

2) Stadium I

Pada stadium I, kanker umumnya sudah mulai terbentuk. stadium I kanker payudara dibagi ke dalam dua bagian tergantung ukuran dan beberapa faktor lainnya.

- a. Stadium IA, tumor berukuran 2cm atau lebih kecil dan belum menyebar keluar payudara.
- b. Stadium IB, tumor berukuran sekitar 2 cm dan tidak berada pada payudara melainkan pada kelenjar getah bening.

3) Stadium II

Pada stadium II, kanker umumnya telah tumbuh membesar. Stadium II dibagi dalam dua bagian yaitu :

- a. Stadium IIA, kanker berukuran sekitar 2-5 cm dan ditemukan pada 3 lajur kelenjar getah bening.

- b. Stadium IIB, kanker berukuran sekitar 2-5 cm dan ditemukan menyebar pada 1-3 lajur kelenjar getah bening dan atau terletak di dekat tulang dada.
- 4) Stadium III
- Pada tahap ini kanker dibagi menjadi tiga stadium yaitu :
- a. Stadium IIIA, kanker berukuran lebih dari 5cm dan ditemukan pada lajur 4-9 lajur getah bening dan atau di area dekat tulang dada.
 - b. Stadium IIIB, ukuran kanker sangat beragam dan umumnya telah menyebar ke dinding dada hingga mencapai kulit sehingga menimbulkan infeksi pada kulit payudara (Inflammatory breast cancer).
 - c. Stadium IIIC, ukuran kanker sangat beragam dan umumnya telah menyebar ke dinding dada dan atau kulit payudara sehingga mengakibatkan pembengkakan atau luka. Kanker juga mungkin sudah menyebar ke 10 lajur kelenjar getah bening atau kelenjar getah bening yang berada di bawah tulang selangka atau tulang dada.
 - d. Stadium IV, pada stadium ini kanker telah menyebar dari kelenjar getah bening menuju aliran darah dan mencapai organ lain dari tubuh seperti otak, paru-paru, hati dan tulang (Astrid,S.2015).

f. Penatalaksanaan Kanker Payudara

Penatalaksanaan kanker payudara dapat dilakukan dengan pembedahan, pembedahan adalah untuk mencapai pengontrolan lokal maupun regional. ada beberapa pengobatan kanker payudara yang penerapannya banyak tergantung pada stadium klinik penyakit, yaitu mastektomi, antara lain:

1) Modifed radical mastectomy

Modifed radical mastectomy yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka dan tulang iga, serta benjolan di sekitar ketiak.

2) *Total (simple) mastectomy*

Mastectomy simple yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara, tetapi bukan kelenjar di ketiak.

3) *Radical mastectomy*

Radical mastectomy yaitu operasi pengangkatan sebagian dari payudara. biasanya disebut *lumpectomy*, yaitu pengangkatan hanya pada jaringan yang mengandung sel kanker, bukan seluruh payudara. operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. biasanya *lumpectomy* direkomendasikan pada pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

4) *Breast conserving surgery*

Prosedur operasi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari BCT (*Breast Conserving Therapy*) yang terdiri dari BCS + radioterapi (radiasi pada seluruh jaringan payudara dan sekitar bekas lokasi tumor). tujuan prosedur ini adalah pengangkatan tumor payudara dengan mempertimbangkan faktor estetika dan kosmetika serta fungsional payudara. bentuk pengangkatan payudaranya bisa berupa lumpektomi atau kuadarantektomi disertai dengan pengangkatan kelenjar getah bening ketiak level, I – II.

5) *Mastektomi dengan teknik onkoplasti*

Prosedur pengangkatan tumor payudara oleh ahli bedah onkologi dengan disertai rekonstruksi jaringan. rekonstruksi dapat menggunakan dengan jaringan. rekontruksi dapat menggunakan jaringan *autologus* (dari pasien sendiri) atau dengan *prosthetics* (bahan sinetik). untuk prostesis misalnya penggunaan silikon sebagai bahan implan.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Bouka (2019) pengaruh pendidikan kesehatan (Penkes) dan relaksasi autogenik (RA) terhadap tingkat ansietas pasien pre operasi di RS Karitas Weetebula, NTT. Pengukuran ansietas menggunakan *Halminton Anxiety Scale* (HAM-A). Penelitian kuantitatif desain quasi eksperimental, non *equivalent control group pre test-post test*, teknik simple random sampling sebanyak 175 responden. Hasil Uji *Wilcoxon* terdapat perubahan signifikan pada ansietas sebelum dengan sesudah intervensi PenKes dan RA $p = 0,000$

(< 0,05). Uji *Mann_Whitney* terdapat perbedaan yang signifikan ansietas pasien setelah intervensi PenKes dan RA dengan kontrol; PenKes dengan RA dengan $p < 0,05$. Hasil Uji regresi logistik ordinal, terdapat pengaruh intervensi penkes terhadap ansietas (OR=0,015), pengaruh RA (OR=0,023), jenis kelamin(OR=0,242) klasifikasi operasi (OR = 0,254) terhadap ansietas dengan nilai $p < 0,05$ sedangkan usia (OR=0,401), tingkat pendidikan (OR=3,303) dengan nilai $p > 0,05$. Secara simultan terdapat pengaruh Penkes 48,5% dan RA 52,4% terhadap penurunan ansietas pasien pre operasi. disarankan kepada perawat untuk mengajarkan RA kepada pasien dan melakukan Penkes menggunakan *leaflet* sebagai media pembelajaran untuk mengurangi ansietas sebelum pembedahan; bagi rs, dihimbau agar menyediakan ruangan yang kondusif sebagai tempat relaksasi atau untuk diskusi bagi pasien dan keluarga dengan petugas kesehatan.

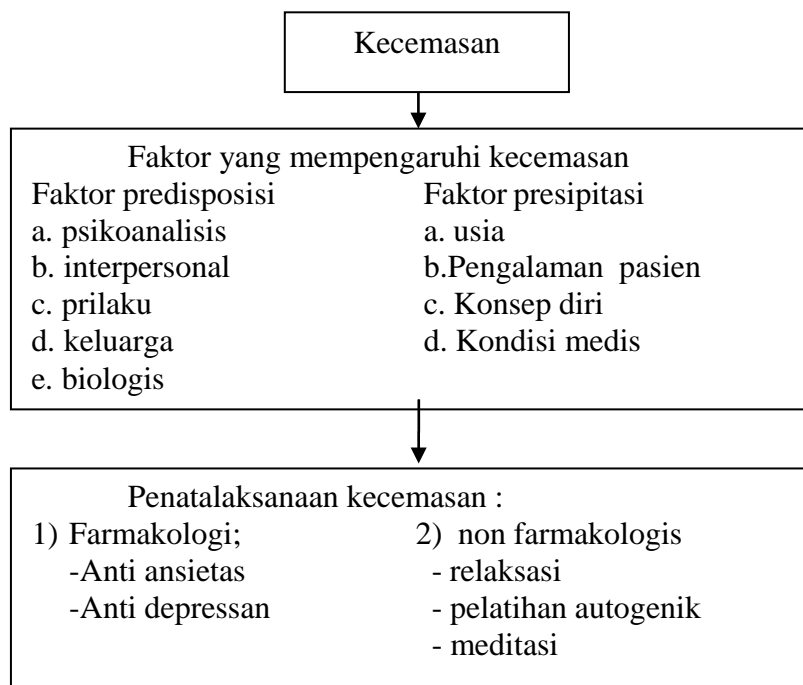
Penelitian Ekarini (2018) pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah pada pasien riwayat hipertensi di Puskesmas Cipayang Jakarta Timur. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *Quasi-eksperimen*. Jumlah sampel penelitian 58 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan tingkat kecemasan responden ($p=0,000$) setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka yang menggambarkan hubungan hipotesis antara satu atau lebih faktor dengan satu situasi masalah. (Sutriyawan, Agung, 2021). Menurut (Sutedjo, 2017), menyatakan faktor penyebab terjadinya kecemasan:

Faktor predisposisi yaitu terdiri dari faktor biologis seperti gangguan fisik, faktor psikologi seperti konflik emosional, perpisahan, kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik, sosial budaya, kecemasan dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga, faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas. Penanganan kecemasan yaitu relaksasi, teknik relaksasi menjadi salah satu cara untuk pengendalian

kecemasan dengan cara non farmakologi relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.

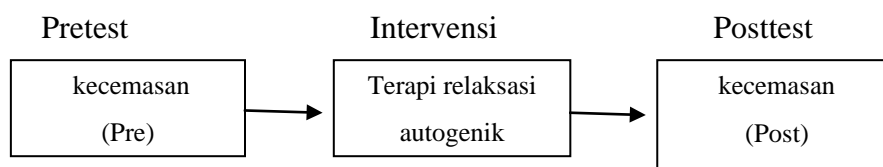


Sumber : Hawari (2011), Putri (2019), Sutedjo (2017)

Gambar 2.2
Kerangka teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan hubungan konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak langsung diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Bagan dalam kerangka konsep harus menunjukkan antar variabel-variabel yang akan diteliti, karena kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti. (Sutriyawan, Agung, 2021).



Gambar 2.3
Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagan dari permasalahan (Sugiyono, 2022). adapun hipotesis untuk penelitian ini sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh relaksasi autogenik terhadap kecemasan pada pasien pre operatif kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.