

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Mastektomi

1. Definisi Mastektomi

Mastektomi adalah suatu tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat payudara baik itu operasi pengangkatan payudara sebagian atau sebagian payudara. Wanita yang mengalami mastektomi akan kehilangan payudara yang merupakan simbol seksualitas wanita. (Briani, 2020).

Mastektomi ialah suatu tindakan pembedahan onkologis pada keganasan payudara yaitu dengan mengangkat seluruh jaringan payudara yang terdiri dari seluruh stoma dan parenkhim payudara, aerola dan puting susu serta kulit diatas tumornya disertai diseksi kelenjar getah bening aksila ipsilateral dengan level I, II/III tanpa mengangkat muskulus pektoralis major dan minor. Mastektomi terjadi pada wanita dengan rentang usia 30 tahun ke atas, sudah menikah dan memiliki anak (Asyifa & Surjaningrum, 2023).

2. Tahapan stadium kanker payudara

Stadium kanker payudara mengacu di ukuran tumor dan seberapa jauh kanker sudah menyebar pada payudara ke jaringan yang terdekat serta ke organ lain. Tahapan stadium kanker payudara Menurut (Masriadi, 2019) sebagai berikut :

- a. Stadium I A : berukuran tumor berkisar 2 cm atau lebih kecil serta belum menyebar ke luar payudara.
- b. Stadium I B : tumor ditemukan di kelenjar getah bening serta pada dekat payudara. Ukuran tumor 2 cm atau lebih kecil, sehingga tumor masih belum tampak dari luar payudara
- c. Stadium II A : tumor berukuran 2-5 cm dan dapat ditemukan di 3 lajur kelenjer getah bening.

- d. Stadium II B : tumor berukuran 2-5 cm dan ditemukan menyebar pada 1-3 lajur kelenjar getah bening serta atau terletak di dekat tulang dada
- e. Stadium III A : tumor belum tampak pada bagian atas payudara dengan berbagai ukuran dapat ditemukan di kelenjar getah bening pada bawah lengan atau pada dekat tulang dada. Tumor berukuran lebih dari 5 cm dan sebagian kecil sel kanker berada di kelenjar getah bening serta sudah menyebar di 3 kelenjar getah bening di dekat ketiak atau di kelenjar getah bening di dekat tulang dada
- f. Stadium III B : sel kanker telah mulai menyebar ke kulit payudara hingga ke dinding dada. Pada kondisi ini sel kanker merusak jaringan kulit hingga terjadi pembengkakan. Selain itu sel kanker mulai menyebar hingga ke 9 kelenjar getah bening di ketiak atau kelenjar getah bening di dekat tulang dada
- g. Stadium III C : tumor bisa memiliki berbagai ukuran bahkan bisa jadi tidak ditemukan tumor, namun sel kanker di kulit payudara mengakibatkan pembengkakan, selain itu di stadium ini kanker sudah menyebar ke dinding dada.
- h. Stadium IV : pada stadium ini sel kanker telah mengalami metastase ke bagian tubuh lainnya pada luar payudara seperti tulang, paru-paru, hati, otak, juga kelenjar limpa di bagian batang leher.

3. Jenis Pembedahan Mastektomi

Menurut Masriadi, (2019) ada beberapa tipe pembedahan mastektomi yaitu :

- a. Total (simple) mastectomy yaitu operasi pengangkatan di seluruh payudara saja bukan kelenjar ketiak/ axilla.
- b. Modified radical mastectomy yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan pada tulang dada, tulang selangka serta tulang iga dan benjolan pada sekitar ketiak. Penatalaksana ini biasa

dilakukan pada penderita kanker payudara stadium I,II,III A dan IIIB.

- c. Radical mastectomy yaitu operasi pengangkatan sebagian dari payudara, umumnya dianggap dengan lumpectomy yaitu pengangkatan hanya pada bagian yang mengandung sel kanker, bukan seluruh payudara. Lumpectomy umumnya di rekomendasikan untuk pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya pada pinggir payudara.
- d. Skin sparing mastectomy yaitu operasi hanya pengangkatan kelenjar payudara, puting, dan aerola. Jaringan dari bagian tubuh lain akan dipergunakan untuk merekonstruksi ulang payudara.
- e. Nipple sparing mastectomy yaitu jaringan payudara di angkat, tanpa menyertakan kulit payudara serta puting. Tetapi jika ditemukan kanker di jaringan pada bawah puting serta aerola, maka puting payudara pula akan di angkat.
- f. Double mastectomy yaitu prosedur ini dilakukan menjadi pencegahan pada perempuan yang berisiko tinggi terserang kanker payudara dengan mengangkat kedua payudara.

4. Tindakan Pembedahan Lainnya Pada Mastektomi

a. Onkoplasti Rekonstruksi

Onkoplasti rekonstruksi payudara adalah tindakan operasi pembentukan payudara kembali untuk mencapai kaidah estetika yang bisa memberikan kualitas hidup yang baik pada pasien pasca terapi kanker payudara. Rekonstruksi payudara bisa dilakukan setelah mastektomi ataupun BCT. Pada mastektomi, rekonstruksi dapat dilakukan dengan menggunakan memakai donor dari tubuh pasien sendiri, atau implant silicon. Rekonstruksi di kanker payudara dapat dilakukan langsung pada kesempatan yang sama dengan operasi payudara yang dilakukan, atau ditunda untuk dikerjakan dimasa yang akan datang. Tindakan pembedahan onkoplasti ini benar-benar

bergantung pada keahlian yang dimiliki oleh dokter bedah dan timnya (Briani, 2020).

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 ialah lumpektomi atau kuadran lumpektomi yang disertai diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Tujuan utama BCT ialah eradikasi tumor secara onkologis dengan mempertahankan bentuk payudara dan fungsi sensasi. BCT adalah salah satu pilihan terapi local kanker payudara stadium awal. Secara umum BCT ialah pilihan pembedahan yang aman pada pasien kanker payudara stadium awal dengan syarat tertentu. Tambahan radioterapi pada BCT dikatakan memberikan hasil yang lebih baik (Briani, 2020).

1. Indikasi

- a) Kanker payudara stadium I dan II
- b) Kanker payudara stadium III menggunakan respon parsial (respon terhadap pengobatan misalkan: pengurangan ukuran kanker pada tubuh) sehabis terapi neoadjuvant (kemoterapi awal).

2. Kontraindikasi

- a) Kanker payudara yang multisentris, terutama multisentris yang lebih dari 1 kuadran dari payudara
- b) Kanker payudara dengan kehamilan
- c) Penyakit vascular dan kolagen (relatif)
- d) Tumor di kuadran sentral (relatif)

5. Terapi Mastektomi

Menurut (Masriadi, 2019) selain dilakukannya pelaksanaan pembedahan ada juga pengobatan lainnya, tergantung sejauh mana sel kanker itu menyebar atau tingkat keparahan kondisi kanker.

a. Terapi radiasi

Terapi radiasi ini dilakukan menggunakan sinar X dengan intensitas tinggi untuk membunuh sel kanker yang tidak terangkat waktu pembedahan. Terapi radiasi ini bertujuan untuk menyembuhkan atau mengecilkan kanker di stadium dini. Ada beberapa kanker yang sensitif pada radiasi dan untuk masalah kanker lain dapat digunakan mengecilkan tumor sebelum operasi atau selesainya operasi yang tujuannya untuk menjag supaya kanker tidak kambuh lagi. Terapi tadi bisa digunakan bersamaan dengan kemoterapi.

Terapi radiasi juga bertujuan untuk mencegah agar kanker tidak muncul di area lain. Jika suatu jenis kanker diketahui menyebar ke area tertentu, dokter sering beranggapan bahwa kemungkinan beberapa sel kanker telah menyebar kesana, meskipun imaging scan (CT atau MRI) tidak menunjukkan adanya tumor, sehingga pada area itu kemungkinan akan dilakukan treatment untuk mencegah agar sel tersebut tidak berubah menjadi tumor. Selain itu terapi radiasi juga bisa mengobati gejala di kanker stadium lanjut. Terapi radiasi ini bisa untuk membebaskan dari rasa sakit masalah dalam memasukkan makanan, bernafas atau pada usus besar, yang semua itu disebabkan oleh kanker yang telah di stadium lanjut. Cara tersebut biasa dinamakan palliative radiation, tetapi terapi radiasi ini memberikan efek yang kurang baik bagi tubuh seperti badan terasa lemah, nafsu makan berkurang, warna kulit disekitar payudara menjadi gelap serta Hb dan leukosit cenderung menuru. Terapi radiasi biasanya diberikan setiap hari, lima hari dalam seminggu, selama 6-7 minggu berturut-turut tergantung ukuran, lokasi, jenis kanker, kesehatan penderita secara umum dan pengobatan lain yang diberikan, tetapi terapi radiasi untuk keperluan paliatif (misalnya menghilangkan nyeri pada kanker yang bermetastasis ke tulang), biasanya cukup 2-3 minggu, setiap kali hanya berlangsung 1-5 menit. Penderita

tidak akan merasakan apapun selama terapi berjalan, tidak lebih seperti menjalani foto Rontgen (X-ray). Namun selama menjalani terapi penderita harus diam, tidak bergerak sama sekali agar pancaran radiasinya tepat mengenai target.

b. Terapi Harmonal

Terapi hormonal ini bisa menghambat pertumbuhan tumor yang peka hormon serta dapat dipakai menjadi terapi pendamping sesudah pembedahan atau pada stadium akhir. Hal ini biasa dikenal sebagai ‘Terapi anti-estrogen’ yang sistem kerjanya untuk memblok kemampuan hormon estrogen yang ada dalam menstimulus perkembangan kanker payudara. Estrogen adalah salah satu etiologi terjadinya kanker payudara. Hormon estrogen adalah hormone kelamin sekunder yang berfungsi menghasilkan dan mematangkan organ kelamin wanita, salah satunya payudara selama masa pubertas dan memicu pertumbuhan dan pematangan sel di organ wanita yang di sebut sel duct, lalu sel duct ini akan membelah secara normal. Dimana saat terjadi pematangan sel dcut adalah saat yang paling rentan terkena mutasi. Bila ada suatu sel yang mengalami mutasi akibat factor keturunan, radiasi, radikal bebas, maka sel tersebut dapat membelah secara berlebihan yang seterusnya akan berkembang menjadi kanker. Tujuan terapi hormon ini untuk mencegah estrogen dalam mempengaruhi atau memperparah sel kanker yang bersarang dalam tubuh.

c. Kemoterapi

Kemoterapi yaitu proses pemberian obat-obatan anti kanker bisa secara oral (diminum) dan intravenous (diinfuskan). Obat oral biasanya diberikan selama 2 minggu, istirahat 1 minggu serta kalau lewat 6 kali kemo jaraknya 3 minggu untuk full dose. Biasanya tidak perlu menginap dirumah sakit apabila satu jam sesudah kemo tidak mengalami efek apapun. Apabila di rumah mengalami mual-mual sedikit biasanya akan hilang setelah

istirahat. Kemoterapi untuk kanker payudara stadium lanjut, kemo juga dapat digunakan sebagai pengobatan utama untuk wanita dengan kanker yang telah menyebar di luar payudara serta daerah ketiak pada waktu ditemukan, atau bila kankernya menyebar setelah pengobatan pertama. Obat kemoterapi digunakan baik pada tahap awal atau pun tahap lanjut penyakit (tidak dapat lagi dilakukan pembedahan). Obat kemoterapi ini mampu digunakan secara tunggal ataupun dikombinasikan. Salah satu diantara lainnya merupakan Capecitabine dari Roche, obat anti kanker oral yang diaktivitas oleh enzim yang ada pada sel kanker, sebagai akibatnya hanya menyerang sel kanker saja. Pengaruh dari kemoterapi ini pasien akan mengalami rasa mual dan muntah, rambut rontok karena pengaruh obat-obatan yang diberikan waktu kemoterapi, hilangnya nafsu makan, perubahan dalam siklus menstruasi, menjadi mudah lelah karena rendahnya jumlah sel darah merah, terasa ngilu pada tulang-tulang serta kuku dan kulit menghitam, kadang kulit kering.

d. Terapi Imunologik

Terapi kanker berlandaskan di fungsi sistem sistem imun yang bertujuan untuk mengenali dan menghancurkan sel yang berubah sifat sebelum sel tumbuh menjadi tumor serta membunuh sel tumor yang sudah berbentuk. Prinsipnya adalah memperkuat sistem kekebalan tubuh pasien. Terapi imunologik ini dikembangkan dengan mempertimbangkan aspek psikis pasien kanker. Adapun beberapa jurnal menyatakan bahwa pasien kanker depresi lebih sulit bertahan hidup dibandingkan yang tidak depresi. Tubuh kita menghasilkan sitokin yang membuat antibody, namun sitokin ini juga bisa mengganggu tubuh dengan cara mengeluarkan senyawa yang memicu mutasi sel kanker.

6. Indikasi operasi mastektomi

Indikasi mastektomi yang paling sering adalah keganasan payudara. Dalam kebanyakan kasus pengobatan andalan kanker payudara memerlukan perawatan bedah lokal (baik mastektomi atau operasi konservasi payudara) serta bisa di kombinasikan dengan terapi neoadjuvan atau adjuvan, termasuk radiasi, kemoterapi atau obat antagonis hormon atau kombinasi keduanya. Ciri tumor seperti ukuran dan lokasi serta preferensi pasien merupakan bagian penting dalam proses pengambilan keputusan, mengingat bahwa dalam banyak keadaan, tingkat kelangsungan hidup setara di antara pasien yang menjalani mastektomi atau lumpectomy menggunakan terapi radiasi tambahan. (Goethals, A. & Rose, 2022).

Mastektomi bisa di indikasikan pada pasien yang penyakitnya multifocal atau multisentrik pada payudara sebab volume serta distribusi penyakit. Selain itu pasien yang datang dengan penyakit lokoregional lanjut, termasuk tumor utama ukuran besar (lesi T2 lebih besar dari 5 cm) dan keterlibatan kulit atau dinding dada, bisa memperoleh manfaat dari mastektomi dalam banyak situasi. Pasien yang menderita kanker payudara inflamasi pula diobati dengan mastektomi, selain kemoterapi sistemik serta pengobatan radiasi, karena beban tumor pada saluran limfatik dermal dan keterlibatan parenkim payudara yang mendasarinya lebih lebar (Goethals, A. & Rose, 2022).

7. Kontra Indikasi Operasi Mastektomi

Pada kebanyakan situasi, mastektomi dapat dilakukan dengan aman dan mudah bila terdapat indikasi medis. Terdapat beberapa faktor penting yang perlu dipertimbangkan sebagai kontraindikasi pembedahan. Hal ini sering kali dapat dipecah menjadi dua kategori terpisah: sistemik dan lokoregional. Mastektomi mungkin di kontra indikasikan di pasien dengan penyakit metastasis jauh yang terbukti. Selain itu pasien yang lemah atau lanjut usia dengan penyakit penyerta

medis yang signifikan atau disfungsi organ sitemik mungkin tidak dapat menjalani operasi karena beban kesehatan mereka secara keseluruhan dan status kinerja yang jelek. Pasien yang mempunyai perkiraan risiko kematian yang tinggi terkait dengan pembedahan atau anestesi bukanlah kandidat untuk pembedahan. Untuk pasien dengan lokoregional lanjut, mastektomi mungkin relatif di kontra indikasi pada saat diagnosis jika terdapat keterlibatan kulit atau dinding dada dan kekhawatiran mengenai kemampuan menutup luka bedah atau memperoleh margin bedah negatif. Dalam keadaan ini pengobatan neoadjuvan dengan kemoterapi, radiasi atau terapi endokrin mungkin bermanfaat untuk mengurangi volume atau luasnya penyakit lokal serta membuka pintu untuk pembedahan (Goethals, A. & Rose, 2022).

8. Dampak post op mastektomi

Setelah dilakukan tindakan mastektomi pasien akan mengalami beberapa masalah yaitu secara fisik dan psikologis (Arlisa, 2020).

a. Masalah fisik

Dilakukan tindakan pembedahan mastektomi sebagai akibatnya terjadi perubahan yang meliputi meliputi adanya perubahan fungsi salah satu organ payudara yang mengalami kerusakan dampak adanya kanker, perubahan fisik tersebut bisa dikatakan dengan cacat, nyeri sakit nyeri dirasakan selah mastektomi, Infeksi luka terjadi karena pada payudara setelah dilakukan mastektomi yang menyebabkan sakit, bengkak dan kemerahan, terjadinya seroma karena penumpukan cairan yang keluar dari bawah bekas luka. Seroma ini akan mengakibatkan bengkak dan mengering serta dari adanya perubahan fisik tersebut timbulah gambaran-gambaran stigma yang muncul karena adanya persepsi yang muncul dari setiap individu.

b. Masalah psikologis

Pembedahan mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara dimana di lakukan pembedahan untuk mengangkat

sebagian atau keseluruhan payudara yang terserang kanker payudara hal tersebut juga berdampak pada psikologis pasien karena adanya rasa kehilangan dan perubahan bentuk atau struktur pada payudaranya yang dirasakan oleh penderita kanker payudara yaitu berupa stress, frustrasi, body image dan merasa tidak nyaman dengan keadaan fisiknya sehingga kadang perasaan keputusasaan untuk melanjutkan hidup merupakan sebuah bentuk dari respon yang penderita rasakan. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan fisik. Oleh karena itu kadang penderita kanker payudara mempunyai stigma terhadap diri sendiri seperti kurang percaya diri dengan keadannya yang sedang di alami.

B. Body Image

1. Definisi *Body Image*

Body image adalah sikap yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya berupa evaluasi positif dan negatif. *Body image* juga merupakan gambaran mental seseorang terhadap bentuk serta ukuran tubuhnya. Bagaimana seseorang mempersepsi dan menyampaikan penilaian atas apa yang dipikirkan, rasakan terhadap ukuran, bentuk tubuhnya, serta penilaian orang lain terhadap dirinya. Sebenarnya, apa yang dipikirkan serta dirasakan olehnya, belum tentu benar-benar mempresentasikan keadaan yang aktual, namun lebih merupakan hasil penilaian diri yang bersifat subjektif (Utin, 2020).

Body image adalah konstruksi psikologis yang menangkap persepsi emosi dan sikap yang di pegang seseorang terhadap tubuhnya. *Body image* juga dapat diartikan sebagai kumpulan sikap individu yang disadari maupun tidak terhadap tubuhnya termasuk persepsi masa lalu atau sekarang tentang ukuran, fungsi, penampilan, serta potensi yang dimiliki. *Body image* juga sebagai gambaran diri adalah sikap individu baik secara sadar maupun tidak sadar meliputi

performance, potensi tubuh, fungsi tubuh, persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuh (Wulandari, 2020).

Body image merupakan bagian dari konsep diri, artinya hal pokok dalam konsep diri. *Body image* harus realistis karena semakin seseorang dapat menerima dan menyukai tubuhnya, ia akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan sehingga harga dirinya akan meningkat. Perilaku individu terhadap tubuhnya dapat mencerminkan aspek penting pada dirinya misalnya dengan perasaan menarik atau tidak, gemuk atau tidak dan sebagainya. (Ermawati, 2021).

2. Aspek-aspek body image

Menurut Utin, (2020) mengemukakan bahwa tujuh aspek dari *body image* yaitu :

a. *Physical Attractiveness*

Physical attractiveness adalah penilaian seseorang mengenai tubuh dan bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu, dan berat badan apakah menarik atau tidak

b. *Body image satisfaction*

Body image satisfaction adalah perasaan yang puas atau tidaknya seseorang terhadap ukuran tubuhnya, bentuk tubuh dan berat badan

c. *Body image importance*

Body image importance adalah penilaian seseorang mengenai penting atau tidaknya citra tubuh dibandingkan hal lain dalam hidup seseorang

d. *Body Concealment*

Body concealment adalah usaha seseorang untuk menutupi bagian tubuhnya (wajah, tangan, kaki, bahu, dan lain-lain) yang kurang menarik dan pandangan orang lain dan menghindari diskusi tentang ukuran dan bentuk tubuhnya yang kurang menarik.

e. *Social physique anxiety*

Social physique anxiety adalah perasaan cemas seseorang akan pandangan orang lain tentang tubuh dan bagian tubuhnya yang kurang menarik jika berada di tempat umum

f. *Appearance comparison*

Appearance comparison adalah perbandingan yang dilakukan seseorang akan berat badan, ukuran tubuh dan bentuk badannya dengan berat badan, ukuran badan dan bentuk tubuh orang lain.

3. **Komponen *Body Image***

Menurut Wulandari, (2020) komponen *body image* terdapat 4 komponen yaitu sebagai berikut:

a. Keyakinan

Keyakinan terhadap *body image* adalah bagaimana seseorang menilai bagian tubuhnya penting atau tidak. Keyakinan juga didefinisikan sebagai apa yang diyakini seseorang terhadap penampilannya mengenai penting atau tidaknya *body image* dibandingkan hal lain dalam hidup seseorang (Wulandari, 2020).

b. Pikiran

Pikiran terhadap *body image* adalah cara seseorang berpikir tentang dirinya. Gambaran yang dimiliki seseorang dalam pikirannya tentang penampilan misalnya ukuran dan bentuk tubuhnya. Pengukuran *body image* meliputi bentuk, ukuran, fungsi serta penampilan. Menurut kamus besar bahasa indonesia, Fungsi adalah peran dan tubuh adalah keseluruhan jasad manusia atau binatang yang kelihatan dari ujung kaki sampai ujung rambut. Jadi fungsi tubuh adalah peran dari keseluruhan jasad manusia yang terlihat dari ujung kaki hingga ujung rambut.

Payudara merupakan salah satu ciri seks sekunder yang mempunyai arti penting bagi perempuan, tidak saja sebagai salah satu identitas bahwa dia seorang perempuan, melainkan mempunyai nilai tersendiri baik dari segi biopsikososial maupun seksual serta

memiliki fungsi biologis yakni menghasilkan air susu, dan fungsi estetika payudara yaitu menentukan feminitas seorang wanita (Maria dalam Wulandari, 2020).

c. Perasaan

Perasaan adalah pertimbangan batin (hati) atas sesuatu. Jadi perasaan terhadap *body image* adalah pertimbangan batin (hati) atau tubuhnya, misalnya perasaan yang mungkin muncul pada klien post mastektomi adalah senang, sedih, takut, malu, benci, marah, dan lain-lain.

d. Perilaku

Perilaku *body image* yaitu tindakan yang dilakukan seseorang dengan tujuan memonitor tubuh, memperbaiki kekurangan atau menghindari situasi yang menimbulkan stres, didalam aspek perilaku termasuk peran. Peran adalah serangkaian pola perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam kelompok sosialnya.

4. Tanda dan Gejala *Body Image*

Menurut (Ermawati, 2021) tanda & gejala terjadinya gangguan *body image* antara lain:

- a. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah
- b. Tidak menerima/ kenyataan perubahan yang telah terjadi atau yang akan terjadi
- c. Menolak penjelasan perubahan tubuh
- d. Perasaan atau pandangan negatif pada tubuh
- e. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang
- f. Mengurangi kontak sosial sehingga menarik diri
- g. Mengungkapkan keputusaan
- h. Mengungkapkan ketakutan ditolak

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi body image

Menurut Riskha (2019) *Body image* dalam diri seseorang dapat muncul dikarenakan terdapat faktor yang mempengaruhinya antara lain:

a. *Self Esteem*

Body image mengacu pada gambaran individu tentang tubuhnya yang dibentuk dalam pikirannya yang lebih banyak di pengaruhi oleh *self esteem* individu itu sendiri, serta di pengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuh sebagaimana gambaran ideal.

b. Perbandingan dengan orang lain

Body image dengan secara umum dibentuk dari perbandingan yang dilakukan individu itu sendiri terhadap fisiknya dengan standar ideal yang dikenal oleh lingkungan sosial dan budaya. Salah satu penyebab kesenjangan antara *body image* ideal dengan keadaan tubuh yang nyata sering kali dipicu oleh media massa. Media massa banyak menampilkan bintang-bintang idola dengan tubuh yang nyaris sempurna. Individu sering kali membandingkan dirinya dengan orang-orang yang hamper sempurna dengan dirinya, jika hal tersebut dilakukan secara terus menerus akan mengalami kondisi dimana individu akan sulit menerima bentuk tubuhnya.

c. Bersifat dinamis

Body image memiliki sifat yang bisa mengalami perubahan terus-menerus, bukan yang bersifat statis atau menetap seterusnya. *Body image* sangat sensitif terhadap perubahan suasana hati (*mood*), lingkungan sekitar dan pengalaman fisik individual dalam merespon suatu kejadian hidup.

d. Dukungan Keluarga

Proses pembelajaran *body image* sering kali dibentuk lebih banyak oleh orang lain diluar individu sendiri yaitu keluarga.

Keluarga terutama orang tua. Dimana umpan balik yang diberikan keluarga atau orang tua seperti support atau dukungan keluarga berpengaruh dengan *body image* seseorang meningkat. Karena dukungan keluarga membuat seseorang mempunyai rasa diperdulikan oleh orang lain sehingga gambaran diri seseorang menjadi lebih baik.

e. Hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal yang membuat individu membandingkan dirinya dengan orang lain. hal tersebut dapat mempengaruhi konsep diri individu termasuk bagaimana individu tersebut memandang penampilan fisiknya.

6. *Body Image* Klien Post Mastektomi

Body image adalah konstruksi psikologis yang menangkap persepsi, emosi, dan sikap yang dipegang seseorang terhadap tubuhnya. *Body image* pada pasien kanker payudara mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status sosial ekonomi, pasangan pasien, pengobatan modalitas, kualitas hidup dan fungsi seksual (Wulandari, 2020)

Pentingnya payudara wanita memiliki dampak dramatis pada *body imagenya* dan tergantung pada wanita itu, hilangnya payudara melalui mastektomi akan memiliki banyak makna dan dapat memicu emosi yang saling bertentangan. Skala reaksi psikologis terhadap pengangkatan payudara terkait erat dengan kepentingan emosional yang diletakkan wanita itu ke payudaranya. Akibatnya, tergantung pada perubahan dalam tubuh wanita, setiap kerugian yang dirasakan dapat menyebabkan berbagai masalah psikososial (Wulandari, 2020).

Body image negatif diantara penderita kanker payudara termasuk ketidakpuasan terhadap penampilan, kehilangan feminitas dan integritas tubuh, keengganan untuk melihat diri sendiri telanjang, merasa kurang menarik secara seksual, kesadaran diri tentang penampilan dan ketidakpuasan dengan bekas luka bedah. *Body image*

yang positif dikaitkan dengan kepuasan seseorang tentang penampilannya, dan itu dapat dipengaruhi oleh pendapat orang lain, penerimaan dari orang-orang terdekat sehingga dapat membantu dalam proses reintegrasi seseorang sehingga individu dapat menerima perubahan fisik yang terjadi pada dirinya (Puspita dalam Wulandari, 2020).

7. Instrumen *Body Image*

Instrument body image yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner untuk mengukur gambaran diri adalah dengan menggunakan *Body Image Scale (BIS)* yang terdiri dari 10 pertanyaan yang diadaptasi dari (Hopwood dalam Anggraeni, 2019) yang meliputi tentang bagaimana perasaan individu terhadap penampilannya, tentang setiap perubahan yang mungkin ada akibat penyakit atau pengobatan kanker. Interpretasi kuesioner BIS yaitu jumlah skor minimal 0 dan jumlah skor maksimal 30, semakin rendah skor maka semakin baik gambaran diri pasien kanker payudara. Kuesioner tersebut tersusun untuk menyatakan pernyataan dengan empat kategori rating skala yaitu tidak sama sekali memiliki 0 point, sedikit memiliki 1 point, sedang memiliki nilai 2 point, dan sering memiliki 3 point (Anggraeni, 2019). Kategori pengukuran body image dibagi 2 dengan prestasi skor yaitu:

- a. *Body Image* negatif skor ≥ 15
- b. *Body Image* positif skor < 15

C. Dukungan Keluarga

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga menurut adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang memiliki sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada

yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan social yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik di bandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga di anggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. (Efrida, 2022).

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat yang mampu membuat penerimaan dukungan akan merasa di sayang, dihargai, dan tentram. Dukungan ini adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersikap mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang di perlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lain dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014 dalam (Efrida, 2022)).

Dukungan keluarga yang diberikan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi pasien kanker payudara guna mengangkat mental dan semangat hidup pasien. Kanker adalah penyakit keluarga, dimana setiap orang yang terkena kanker akan berpengaruh juga kepada seluruh anggota keluarga baik berupa fisik, emosional, psikologis dan finansial (Efrida, 2022).

2. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Bentuk dan fungsi dukungan keluarga memiliki 4 dimensi dukungan (Efrida et al, 2022) yaitu:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat, pemulihan serta membantu

penguasaan terhadap emosi. Aspek- aspek dari dukungan emosional yaitu meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, dan mendengarkan serta didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta atau antuan emosional (Friedmen dalam Efrida, 2022). Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia di puji, dihormati, dan di cintai dan bahwa oaring lain bersedia untuk memberikan perhatian.

b. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalm hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat (Friedmen dalam Efrida, 2022). Dukungan ini dapat berupa dukungan finansial dan material yaitu suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti disaat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu kebutuhan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit.

c. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga yang berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedmen dalam Efrida, 2022). Bantuan informasi yang di sediakan keluarga pada pasien kanker payudara berupa informasi tentang penyakitnya dan pengobatan yang tepat diharapkan dapat mengurangi stressor maupun membantu individu dalam menentukan pengobatan yang tepat.

d. Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian atau penghargaan adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedmen dalam Efrida, 2022). Keluarga selalu memberi dorongan untuk tetap semangat, memberikan penghargaan atau pujian atas usaha yang dilakukan pasien selama menjalani pengobatan, tidak memaksakan apa yang tidak dikehendaki pasien dan memberikan umpan balik mengenai prestasinya akan memperkuat kepercayaan serta harga diri individu sehingga kualitas hidup dan motivasi pasien meningkat.

3. Sumber Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan sosial yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga (dukungan sosial bisa atau tidak digunakan, namun anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan serta bantuan jika diperlukan). Dukungan keluarga dapat berupa 14 dukungan internal seperti dukungan suami istri atau dukungan saudara kandung dan dukungan eksternal misalnya dukungan dari sanak keluarga atau masyarakat (Hadisiwi et al., 2019).

Sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan social keluarga yang dapat berupa dukungan social secara internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau dukungan social keluarga secara eksternal seperti paman dan bibi. Dukungan social keluarga mengacu kepada dukungan social yang dipandang oleh keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yaitu dukungan social biasa atau tidak digunakan, tetapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang

bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika di perlukan (Hadisiwi et al., 2019).

4. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan keluarga berbeda-beda dalam berbagai tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibatnya hal ini dapat meningkatkan kesehatan serta adaptasi keluarga. Manfaat dukungan keluarga yaitu sebagai efek-efek penyangga (dukungan keluarga menahan efek-efek negatif dari stress terhadap kesehatan (Hadisiwi et al., 2019).

D. Instrument Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat dinilai menggunakan angket/kuesioner yang berisi pertanyaan yang meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Kuesioner terdiri dari 12 item pertanyaan. Kuesioner tersebut tersusun skala likert untuk menyatakan pernyataan positif dengan empat kategori rating skala yaitu tidak pernah memiliki 1 point, kadang-kadang memiliki 2 point, sering memiliki nilai 3 point, dan selalu memiliki 4 point Ni Putu, (2022).

Setelah semua data dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing dijumlahkan dan dihitung menggunakan skala likert. Dinilai dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi- nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}}$$

Keterangan :

P = Panjang Kelas

Rentang Kelas : Nilai Tertinggi- Nilai Terendah

Banyak Kelas : Kategori Skoring

Kategori pengukuran dukungan keluarga dibagi 2 yaitu :

Dengan prestasi skor:

1. Dukungan keluarga baik jika nilainya 12- 24
2. Dukungan keluarga buruk jika nilainya 25- 48

E. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 : Penelitian Terkait

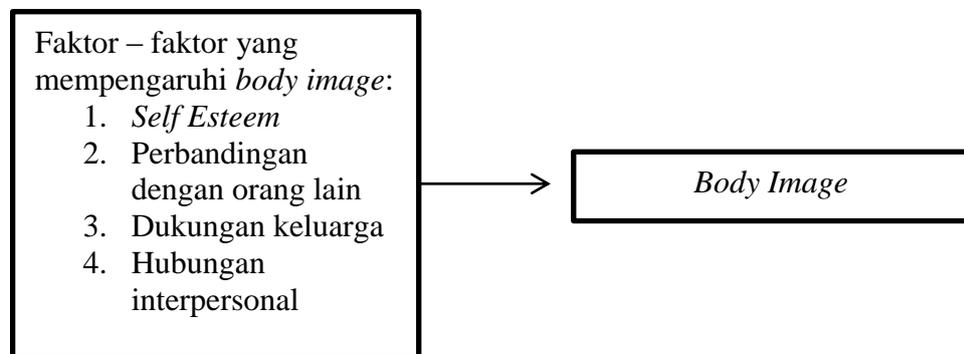
No	Judul Artikel ; Penulis;Tahun	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	<p>Hubungan Dukungan Keluarga Dengan <i>Body Image</i> Pada Pasien Kanker Payudara di ruangan Poli Klinik Onkologi RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang, (Elfeto dkk, 2020).</p> <p><i>CHM-K Applied Scientific Journal Volume 5 Nomor 1, Januari 2022 eISSN 2622-0490 http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/sains/article/view/1115</i></p>	<p>D: analitik korelasi dengan desain <i>cross sectional</i></p> <p>S: pasien kanker payudara di ruangan Onkologi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang</p> <p>V:dukungan keluarga, <i>Body Image</i></p> <p>I:Kuesioner dukungan keluarga, kuesioner <i>body image</i></p> <p>A:uji statistik menggunakan <i>spearman rho</i></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga baik sebanyak 44 orang (57,1%) dan dan yang paling sedikit mendapatkan dukungan keluarga kurang sebanyak 1 orang (1,3%). Sedangkan responden yang memperoleh <i>body image</i> baik sebanyak 40 (51,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan <i>spearman rho</i> di peroleh nilai p value =0,000 dengan nilai $\alpha=0,05$ dimana $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$), $OR=0,794$, sehingga HI diterima artinya dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dan memiliki kerataan yang kuat dengan <i>body image</i> pada pasien kanker payudara di ruangan Onkologi RSUD Prof .Dr. W. Z. Johannes Kupang.</p>
2.	<p>Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara <i>Post Op</i> Mastektomi di Poli Onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, (Puspita, 2020).</p> <p><i>Jurnal Ners Indonesia, Vol.8</i></p>	<p>D: deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>S: pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi mastektomi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.</p> <p>V: dukungan sosial, citra tubuh</p> <p>I: kuesioner dukungan sosial, kuesioner <i>body image</i></p> <p>A: analisis yang di</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial positif berjumlah 21 orang (51,2%) , responden yang memiliki citra tubuh negatif berjumlah 22 orang (53,7%). Hasil uji statistic <i>chi-square</i> menunjukkan p=value 0,003 artinya p value < α (0,05), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan social dengan</p>

	<p>No.1, September 2017 http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1459101&val=2290&title=Hubungan Dengan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi</p>	<p>gunakan uji statistik <i>chi-square</i></p>	<p>citra tubuh pasien kanker payudara post op mastektomi.</p>
3.	<p>Hubungan Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Pasien Mastektomi di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, (Amperaningsih et al., 2023)</p> <p><i>Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI).</i> https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/5346/</p>	<p>D: desain penelitian korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S: 56 pasien di ruang kemoterapi pada pasien mastektomi V:dukungan keluarga, konsep diri I: kuesioner dukungan keluarga, kuesioner konsep diri A: analisis yang digunakan uji statistik <i>chi square</i></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 36 responden (64,3%), konsep diri baik sebanyak 39 responden (69,6%). Hasil uji statistik <i>chi square</i> diperoleh <i>p-value</i> 0,007<0,05 dan hasil analisis OR= 6,111 dengan <i>CI Interval</i> 1,764- 21,175, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi.</p>
4.	<p>Family Support System and The Body Image Of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy In Jakarta, (Wijayanti et al., 2023).</p> <p><i>Journal of Health Development Vol.5 No.2, September 2023</i> https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/126</p>	<p>D: menggunakan desain dengan pendekatan <i>cross sectional</i> S: pasien kanker payudara yang ada di wilayah jakarta V: Family support, <i>body image</i> I: kuesioner family suport, kuesioner <i>body image</i> A: analisis yang digunakan uji <i>chi square</i></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terdapat 19 (57,6%) memiliki dukungan keluarga baik, dan 12 (36,4%) tidak mengalami gangguan citra tubuh. Hasil uji <i>chi square</i> didapatkan <i>p-value</i> 0,003 (<0.05) dan hasil analisis OR= 5,6, maka terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh pasien kanker payudara</p>
5.	<p>Hubungan Dukungan Sosial dengan Citra Tubuh Pasien Fibroadenoma mammae di RSUD dr. H. Soemarno Sostroatmodjo</p>	<p>D: dengan analitik pendekatan <i>cross sectional</i> S: pasien FAM di RSUD dr. H. Soemarno Tanjung Selor V: dukungan sosial dan citra tubuh I: kuesioner dukungan</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien fibroadenoma dengan hasil uji <i>chi square p-value</i> 0,00 <0.05 yang berarti dukungan sosial berhubungan dengan citra</p>

	<p>Tanjung Selor, (Anyang et al., 2023).</p> <p><i>Aspiration of Health Journal</i> e-ISSN 2985-8267 https://ejournal.itka.c.id/index.php/aohj/article/view/102</p>	<p>sosial, kuesioner citra tubuh A: analisis yang digunakan adalah <i>chi square</i></p>	<p>tubuh pasien fibroadenoma mammar.</p>
--	--	--	--

F. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



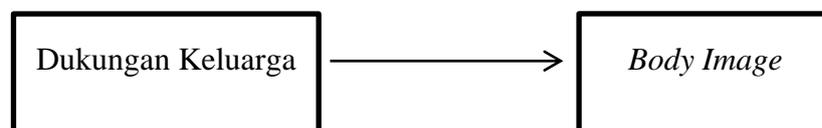
Gambar 2.1 : Kerangka Teori

(Sumber : (Riskha Ramanda, Zarina Akbar, 2019))

G. Kerangka Konsep

Variabel Independen (X)

Variabel Dependen (Y)



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Adanya hubungan dukungan keluarga terhadap *body image* pada pasien *post* operasi mastektomi di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.