

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. KONSEP KANKER PAYUDARA**

##### **1. Definisi Kanker Payudara**

Kanker menurut WHO adalah penyakit yang bisa diawali dengan hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh secara tidak terkendali, melampaui batas yang biasanya untuk menyerang pada bagian tubuh yang berdekatan atau menyebar ke organ yang lain (metastasis). Penyakit ini biasa dikenal dengan istilah tumor ganas atau neoplasma (World Health Organization, 2022).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara tetapi tidak termasuk pada kulit payudara (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Adapun menurut American Cancer Society (ACS), kanker payudara didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan sel-sel pada jaringan payudara yang mengalami perubahan dan membelah secara tak terkendali, namun biasanya menyebabkan massa atau benjolan pada payudara. Penyakit ini hampir sebagian besar dimulai pada lobulus (kelenjar susu) atau saluran yang menghubungkan lobulus dengan puting (Andika Nusraya, 2023).

Salah satu pengobatan kanker payudara jika sudah parah adalah tindakan operasi. Tujuannya adalah agar sel kanker dan tumor tidak tumbuh kembali. Operasi kanker payudara menjadi salah satu pengobatan yang direkomendasikan dokter secara teknis untuk mengangkat jaringan yang terkena sel kanker. Selain itu, tindakan ini juga bertujuan untuk mengangkat tumor yang ada di payudara, sehingga terdapat prosedur operasi kanker payudara dengan cara mengangkat seluruh payudara.

Mastektomi merupakan salah satu langkah penanganan kanker payudara, selain kemoterapi dan terapi radiasi. Metode ini dilakukan untuk mencegah penyebaran kanker yang lebih luas dan meningkatkan angka harapan hidup penderitanya. Mastektomi adalah operasi yang dilakukan untuk mengangkat payudara. Selain sebagai tindakan penanganan kanker payudara, mastektomi juga dilakukan pada payudara yang sehat sebagai tindakan pencegahan guna menekan risiko munculnya kanker payudara.

## **2. Faktor Risiko Kanker Payudara**

Berikut beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya insidensi kanker payudara, yaitu:

- a. Jenis kelamin Perempuan
- b. Usia > 50 tahun
- c. Riwayat keluarga dan genetik (pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53))
- d. Memiliki Riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi)
- e. Riwayat menstruasi dini (< 12 tahun)
- f. Menarche terlambat (> 55 tahun)
- g. Riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui)
- h. Hormonal
- i. Obesitas
- j. Konsumsi alkohol
- k. Riwayat radiasi dinding dada
- l. Faktor lingkungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

## **3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara**

Secara umum, gejala kanker payudara antara lain:

- a. Benjolan atau penebalan payudara
- b. Perubahan ukuran, bentuk atau penampilan payudara

- c. Terdapat lesung, kemerahan, lekukan atau perubahan lain pada kulit
- d. Perubahan tampilan putting atau perubahan kulit yang mengelilingi area
- e. putting (areola)
- f. Keluarnya cairan dari putting yang tidak normal (World Health Organization, 2021).

#### **4. Patogenesis Kanker Payudara**

Tumor payudara biasanya diawali dari hiperproliferasi duktus, yang kemudian bisa berkembang menjadi tumor jinak atau bahkan karsinoma metastatik setelah terus-menerus dirangsang oleh berbagai faktor karsinogenik. Lingkungan mikro tumor seperti pengaruh stroma atau makrofag berperan penting dalam inisiasi dan perkembangan kanker payudara (Sun et al., 2017).

Terdapat dua teori hipotesis untuk inisiasi dan perkembangan kanker payudara, yaitu teori sel punca kanker (A) dan teori stokastik (B). Teori sel punca kanker menyatakan bahwa semua subtipe tumor berasal dari sel punca atau sel progenitor yang sama. Genetik yang didapat dan mutasi epigenetik pada sel punca atau sel progenitor akan menyebabkan fenotipe tumor yang berbeda (Sun et al., 2017).

#### **5. Terapi Kanker Payudara**

Terapi pada kanker payudara patut didahului oleh diagnosis kerja yang definitif, termasuk penetapan stadium kanker yang diderita. Pertimbangan terapi yang akan diberikan ke pasien ditentukan oleh stadiumnya (Purwanto et al., 2014). Terdapat beberapa terapi kanker payudara baik lokal maupun sistemik, yaitu (American Cancer Society, 2023):

- a. Operasi/pembedahan, terdapat dua jenis pembedahan dalam terapi kanker payudara, yaitu:

- 1) Bedah konservasi payudara (Breast-Conserving Surgery): Merupakan pembedahan yang dilakukan dengan mempertahankan bentuk atau fungsi kosmetik payudara, disertai ataupun tanpa disertai rekonstruksi. Tindakan bedah yang dilakukan adalah lumpektomi atau kuadranektomi serta diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Terapi ini umumnya menjadi pilihan pembedahan yang aman pada pasien kanker payudara stadium awal yang memenuhi syarat (Purwanto et al., 2014).
- 2) Mastektomi: Merupakan prosedur pembedahan yang mengangkat seluruh payudara. Berdasarkan bagaimana pembedahan dilakukan dan seberapa banyak jaringan yang diangkat, terdapat beberapa jenis mastektomi, yaitu:
  - a) Mastektomi total/ sederhana (Total/simple mastectomy): Dalam prosedur ini, seluruh payudara diangkat juga termasuk puting, areola, fascia otot pectoralis mayor, dan kulit.
  - b) Mastektomi radikal (Radical mastectomy): Prosedur ini mengangkat seluruh payudara, kelenjar getah bening aksila, dan otot pectoral di bawah payudara. Mastektomi radikal saat ini sudah jarang dilakukan, namun mungkin dilakukan apabila tumor tumbuh ke dalam otot dada.
  - c) Mastektomi radikal yang dimodifikasi (Modified radical mastectomy): Prosedur ini menggabungkan mastektomi sederhana dengan diseksi kelenjar getah bening aksila.
  - d) Mastektomi hemat kulit (Skin-sparing mastectomy): Dalam prosedur ini, sebagian besar kulit di atas payudara dibiarkan. Hanya jaringan payudara, puting, dan areola yang diangkat.
  - e) Mastektomi hemat puting (Nipple-sparing mastectomy): Seperti pada mastektomi hemat kulit, prosedur ini mengangkat

jaringan payudara dan sebagian kulit dibiarkan. Namun, puting dan areola juga dibiarkan pada tempatnya.

- f) Mastektomi ganda (Double mastectomy): Prosedur ini mengangkat kedua payudara dari penderita. Sebagian besar prosedur ini berupa mastektomi sederhana atau mastektomi hemat puting (nipple-sparing mastectomy).
- b. Terapi Radiasi: Merupakan terapi yang menggunakan sinar/partikel berenergi tinggi untuk menghancurkan sel kanker. Terapi radiasi dapat digunakan sebagai terapi adjuvan pasca bedah konservasi payudara, pasca mastektomi, atau keperluan paliatif seperti pada kasus metastasis dan emergensi (Purwanto et al., 2014).
- c. Kemoterapi: Menggunakan obat anti kanker yang dapat diberikan secara intravena ataupun oral. Obat ini berjalan melalui aliran darah untuk mencapai sel-sel kanker di sebagian besar tubuh. Kemoterapi dapat digunakan sebagai terapi adjuvan setelah operasi ataupun sebagai terapi neoadjuvan sebelum operasi dilakukan. Selain itu, terapi ini dapat digunakan sebagai terapi primer pada kanker payudara yang telah bermetastasis ke organ lain. Terapi adjuvan adalah kemoterapi yang biasanya dibutuhkan setelah operasi untuk membunuh sel kanker yang mungkin tertinggal atau menyebar, tetapi tidak terlihat dalam tes pencitraan. Jika dibiarkan tumbuh, sel kanker bisa membentuk tumor baru pada bagian tubuh yang lain. Terapi neoadjuvan adalah kemoterapi juga biasanya dilakukan sebelum operasi kanker payudara untuk mengecilkan ukuran tumor. Dengan demikian, operasi pengangkatan tumor akan menjadi lebih mudah. Kemoterapi neoadjuvant juga bisa membantu dokter melihat bagaimana kanker merespons obat yang diberikan.
- d. Terapi hormon: Terapi ini direkomendasikan pada wanita dengan tumor yang memiliki reseptor hormon positif. Definisi reseptor

hormon positif yang dimaksud, yaitu ER dan/atau PR yang positif lebih dari 1% pada pewarnaan imunohistokimia (Purwanto et al., 2014). Terapi hormon biasanya digunakan setelah operasi sebagai terapi adjuvan untuk mencegah rekurensi kanker dan juga kadang digunakan sebagai terapi neoadjuvan sebelum operasi. Selain itu, terapi ini juga dapat digunakan pada kanker yang bermetastasis dan pada kanker yang muncul kembali setelah pengobatan (American Cancer Society, 2022).

- e. Terapi obat ditargetkan (Targeted drug therapy): Merupakan penggunaan obat-obatan yang diarahkan pada (target) protein sel kanker payudara. Obat ini ditargetkan bekerja untuk menghancurkan sel kanker atau menghambat pertumbuhannya. Pada kanker stadium awal, terapi ini digunakan sebagai terapi adjuvan bersama dengan kemoterapi dan atau/ terapi hormon. Pada stadium lanjut, terapi ini digunakan sebagai terapi primer (Purwanto et al., 2014).
- f. Imunoterapi: Merupakan penggunaan obat-obatan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh pasien dalam mengenali dan menghancurkan sel kanker secara lebih efektif. Imunoterapi biasanya bekerja pada protein spesifik yang terlibat dalam sistem kekebalan tubuh untuk meningkatkan respons kekebalan. Beberapa obat imunoterapi, seperti antibodi monoklonal, bekerja dengan lebih dari satu cara untuk mengendalikan sel kanker dan juga dapat dianggap sebagai terapi target karena menghambat pertumbuhan sel kanker dengan memblokir protein spesifiknya.

## **B. REGULASI EMOSI**

### **1. Definisi Regulasi Emosi**

Gross (dalam Gardner, Betts, Stiller dan Coates, 2017) menyatakan bahwa regulasi emosi merupakan suatu sistem pada individu yang berperan ketika menanggapi situasi tertentu dalam proses yang dapat

memulai, menghalangi dan dapat mengubah emosi yang ada pada individu. Pada regulasi emosi terdapat perilaku yang dapat mengontrol dan memperkirakan emosi yang terjadi terhadap perubahan yang ada pada diri sendiri, orang lain maupun di lingkungan. Kontrol emosi juga dapat menentukan usaha dalam hal meregulasi emosi sehingga tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

Pratisti (2013) mengemukakan bahwa regulasi emosi merupakan usaha yang dilakukan individu dalam beradaptasi atau berinteraksi dengan individu yang ada di lingkungannya. Regulasi emosi memiliki peran penting dalam kehidupan karena dapat membantu individu untuk menentukan tindakan dan sikap yang positif.

## **2. Faktor Yang Memengaruhi Regulasi Emosi**

Emosi setiap individu dipengaruhi oleh berbagai faktor dan harus mengatur kondisi emosinya. Faktor-faktor tersebut antara lain (Widiyastuti, 2014):

### **a. Faktor lingkungan**

Lingkungan tempat individu berada termasuk lingkungan keluarga dan Masyarakat yang akan memengaruhi perkembangan emosi.

### **b. Pengalaman traumatik**

Kejadian masa lalu akan memberikan kesan traumatis akan mempengaruhi perkembangan emosi seseorang. Akibat rasa takut dan juga sikap terlalu waspada yang berlebihan akan memengaruhi kondisi emosionalnya.

### **c. Jenis kelamin**

Keadaan hormonal dan kondisi fisiologis pada laki-laki dan perempuan menyebabkan perbedaan karakteristik emosi antara keduanya. Wanita harus mengontrol perilaku agresif dan asertifnya. Hal ini menyebabkan timbulnya kecemasan dalam dirinya. Sehingga secara otomatis perbedaan emosional antara pria dan wanita berbeda.

d. Usia

Kematangan emosi dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan dan kematangan fisiologis seseorang. Semakin bertambah usia, kadar hormonal seseorang menurun sehingga mengakibatkan penurunan pengaruh emosional seseorang.

e. Perubahan jasmani

Perubahan jasmani adalah perubahan hormon-hormon yang mulai berfungsi sesuai dengan jenis kelaminnya masing-masing.

f. Perubahan pandangan luar

Perubahan pandangan luar dapat menimbulkan konflik dalam emosi seseorang.

### 3. Cara Regulasi Emosi

Menurut Solehah, 2022 berikut ini merupakan beberapa cara untuk melatih regulasi emosi, yaitu sebagai berikut:

a. Mengatur nafas

Emosi negatif dapat seperti marah, sedih, kalut, atau cemas dapat membuat napas terasa sesak. Untuk itu, saat sedang merasakan emosi negatif, penting bagi pasien untuk mengatur pernapasan. Tarik napas yang dalam lalu keluarkan secara perlahan sehingga otak menerima cukup oksigen yang bisa membuat pasien menjadi lebih tenang. Selain menenangkan, cara regulasi emosi dengan teknik bernapas ini juga bermanfaat untuk menstabilkan tekanan darah.

b. Membiasakan berpikir positif

Membiasakan diri untuk berpikir positif dapat membantu pasien untuk menghilangkan rasa cemas, sedih, kalut, dan marah. Dengan selalu berpikir positif, pasien juga dapat merasakan energi yang baik sehingga lebih semangat menjalani aktivitas sehari-hari. Hal ini juga dapat pasien terapkan ketika pasien mendapatkan komentar negatif

dari orang lain. Dari pada meresponnya dengan Tindakan atau perkataan negatif, sebaiknya pasien meresponsnya dengan kata-kata yang baik, atau boleh juga bila tidak meresponnya sama sekali.

c. Pentingnya menyayangi diri sendiri

Menumbuhkan rasa sayang pada diri sendiri atau yang dikenal dengan istilah *self love* dapat membantu pasien lebih percaya diri sehingga rasa takut, cemas, dan khawatir pasien dapat terkikis. Menurut penelitian, orang yang tidak dapat menerima diri sendiri apa adanya sangat rentan terserang stres. Orang yang stres cenderung akan lebih cepat marah, tersinggung, dan bertindak tanpa berpikir panjang. Sayangi diri pasien dengan menerima keadaan fisik diri sendiri. Perhatikan rawat diri pasien dengan makan yang teratur, tidur cukup dengan siklus tidur yang sesuai, dan tetap bergerak aktif. Jangan lupa juga bahagiakan diri dengan melakukan hal-hal yang pasien suka, seperti hobi, mencoba kegiatan-kegiatan baru, dan bertemu dengan teman-teman. Dengan cara ini, pasien akan lebih mudah melakukan regulasi emosi dan lebih tenang menjalani hidup.

d. Fokus pada solusi, bukan emosi

Saat menghadapi masalah atau konflik dengan orang lain, cobalah untuk tetap fokus pada masalah. Saat kita bisa mengenali masalah yang dihadapi, maka kita bisa menemukan solusi yang dibutuhkan. Bila hanya berfokus pada emosi-emosi negatif, maka kita hanya akan berkatut pada ketidaknyamanan dan berujung pada mengeluh terus-menerus. Saat berada pada situasi yang buruk atau mengalami kejadian yang tidak menyenangkan, ambil lah jeda untuk menenangkan diri. Hal ini dapat mencegah pasien menyesali tindakan atau perkataan negatif yang dapat pasien lakukan karena emosi sesaat. Jika pasien juga meluapkan emosi saat konflik dengan orang lain, hal ini

justru dapat memperkeruh atau bahkan menimbulkan masalah baru. Saat menghadapi konflik, ajak lawan bicara pasien untuk mencari solusi, dalam situasi yang lebih kondusif setelah masing-masing pihak sudah lebih tenang, agar masalah dapat cepat teratasi.

e. Hindari lingkungan negatif

Berada di lingkungan negatif dapat berdampak buruk pada cara berpikir serta perilaku seseorang. Cobalah memahami lingkungan sekitar pasien dan sebisa mungkin hindari orang-orang yang berpotensi menularkan emosi negatif. Pengaruh negatif ini dapat menghambat pasien berkembang dan akan menyulitkan pasien untuk melakukan regulasi emosi. Pasien pun sebaiknya menyaring informasi-informasi yang pasien terima dan mengurangi asupan informasi-informasi yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan maupun tingkat stres dalam diri. Saat berada dalam kondisi menekan atau mengalami kejadian-kejadian buruk, manusia akan merasakan emosi-emosi negatif. Emosi tidak ada yang baik atau buruk, melainkan disalurkan secara tepat atau merusak. Emosi negatif yang disalurkan secara meledak-ledak dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, pasien perlu mengatasinya dengan latihan regulasi emosi melalui tips-tips di atas ya. Walaupun awalnya akan terasa sulit, namun jika sudah terbiasa dilakukan hal ini akan banyak membawa pengaruh positif dalam hidup pasien.

#### **4. Cara Penilaian Regulasi Emosi**

Cara penilaian pada variabel regulasi emosi ini adalah dengan menggunakan skala Likert. Tanggapan responden kemudian diklarifikasikan menjadi beberapa poin. Biasanya untuk skala likert menggunakan 4 skala seperti Sangat Tidak Baik (STB) diberi skor 1, Tidak Baik (TB) diberi skor 2, Baik (B) diberi skor 3 dan Sangat Baik

(SB) diberi skor 4. Untuk skor maksimal yang didapat 100, dengan interval  $\geq 50$  dan  $< 49$ . Dapat dikatakan regulasi baik bila skor nilai yang didapat  $\geq 50$  dan dikatakan regulasi tidak baik bila skor nilai yang didapat  $< 49$  (Solehah, 2022).

## **C. DISTRESS PSIKOLOGIS**

### **1. Definisi Distres Psikologis**

Distress psikologis menurut Caron dan Liu (dalam Mahmood & Ghaffar, 2014) didefinisikan sebagai kondisi kesehatan mental yang negative, dapat mempengaruhi individu secara langsung ataupun tidak langsung sepanjang masa dan berkaitan dengan kondisi kesehatan fisik dan mental lainnya. Menurut Mirowsky dan Ross (dalam Sitompul, 2021), distress psikologis adalah sebuah pengalaman tidak menyenangkan yang dialami individu dan dimanifestasikan melalui gejala depresi dan kecemasan.

Adapun menurut Turnip et al. (dalam Sitompul, 2021), distress psikologis adalah sebuah penderitaan emosional yang dialami oleh seseorang, yang bersifat menghambat dan dapat mengganggu kesehatan yang umumnya ditunjukkan oleh dua kecenderungan utama, yaitu depresi dan kecemasan. Sejalan dengan definisi ini, Husain et al. (2014) mengemukakan distress psikologis merupakan kepedihan atau suatu penderitaan mental yang mencakup depresi dan kecemasan.

### **2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Distres Psikologis**

Matthews (dalam Holivia, 2019) menyatakan bahwa ada dua faktor yang dapat memengaruhi distress psikologis dalam suatu individu, yaitu:

- a. Faktor interpersonal: faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri. Faktor ini dapat memengaruhi tingkat distress individu dan meliputi ciri kepribadian yang berkaitan dengan kecenderungan dalam emosi suatu individu.

- b. Faktor situasional: distress biasanya disebabkan oleh pengaruh yang dimulai dari pengalaman individu terkait pada suatu peristiwa, situasi/kejadian yang dianggap membahayakan atau dapat menyerang pada kesejahteraan pada individu. Beberapa hal ini akan memberikan dampak berbeda yang sesuai dengan kesempatan dan pada individu yang bersangkutan. Faktor ini dibagi menjadi 3, diantaranya:
- 1) Fisiologis, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa bagian otak memengaruhi respon distress yang ditunjukkan oleh individu itu sendiri.
  - 2) Kognitif, suatu keyakinan dan harapan dari individu yang dapat menjadi penentu dari dampak psikologis dan fisiologis yang timbul akibat dari suatu stressor. Distress dapat berkembang saat individu merasa gagal dalam mengatasi dan mengendalikan suatu peristiwa penting yang dialaminya
  - 3) Sosial, faktor sosial ini dinilai sebagai faktor yang sangat berpotensi menyebabkan distress pada individu dengan adanya hambatan dalam hubungan sosial, baik dalam keadaan berduka, perselisihan dalam perkawinan, pengangguran dan lain sebagainya.

### 3. Respon Distres Psikologis

Penderita kanker memang berbeda dengan penderita penyakit lainnya hal itu dapat dilihat dari proses pengobatannya. Proses pengobatan ini seringkali terfokuskan pada kesehatan fisik sehingga kesehatan pada distress psikologis pasien terkadang menjadi terabaikan. Namun pada kenyataannya, kesehatan psikologis sangat menunjang proses penyembuhan dari pasien.

Seorang pasien penderita kanker yang mengalami respon distress psikologis, yang tidak jarang akan menjalani sebagian atau seluruh respon distress psikologis yang dikemukakan oleh **dr. Elisabeth Kubler-Ross**, yaitu: Penolakan, dimana pasien tidak ingin mempercayai diagnosa yang

diberikan dokter, pasien akan bertanya pendapat dari dokter yang lain, tidak mau menceritakan gejala yang dialaminya, tetap menunjukkan perilaku rutinnnya. Dampak yang terjadi pada tahap ini adalah kondisi penyakit akan menjadi lebih buruk, karena pasien yang tidak percaya dengan diagnosa, pasien akan mengabaikan pengobatan yang sebenarnya dapat menyembuhkan penyakit tersebut.

Pada tahap berikutnya, pasien akan merasa marah sehingga penderita kanker akan merasa bahwa segala sesuatunya tidak benar, kecewa dengan takdir yang Tuhan berikan, bermusuhan dan perilaku yang beresiko tinggi biasanya terjadi karena emosi yang tidak stabil. Hal ini dapat berdampak pada keselamatan diri, keluarga maupun lingkungan karena pasien yang cenderung berperilaku kasar

Tawar-menawar, pada tahap ini pasien akan banyak berjanji, seringkali kepada Tuhan, menunda-nunda proses pengobatan yang seharusnya dilakukan secara rutin. Dampak terhadap kesehatan pasien adalah, kondisi penyakit yang akan semakin buruk karena pengobatan yang terlambat.

Depresi, pada tahap ini pasien penderita kanker sering menjadi pendiam, menarik diri, sedih, sering melamun, tidak berdaya, merasa bersalah, perubahan pola makan dan tidur. Pada tahap depresi, terjadi sehingga dapat berpengaruh besar, terhadap kesehatan fisik pasien. Gangguan psikis juga berpotensi terjadi karena pasien yang sering menyalahkan diri sendiri, melamun dan menarik diri dari lingkungan. Perubahan tersebut, juga dapat menimbulkan gangguan konsep diri pada penderita.

Penerimaan, pada tahap ini pasien kanker akan mulai menerima kenyataan akan keadaan yang dialaminya, kurang terlibat dengan kesedihan, pasien kanker akan lebih pasrah dengan keadaan, mencoba memotivasi diri untuk melawan penyakitnya. Sikap penerimaan diri pasien mampu mengarahkan pasien untuk berpikir positif, pasien akan

membangun komitmen untuk melakukan hal-hal yang dapat menunjang kesembuhannya. Sikap optimis klien terhadap pengobatan, akan berdampak baik pada kesehatannya.

#### **4. Cara Penilaian Distres Psikologis**

Cara penilaian pada variabel distres psikologis ini adalah dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap atau tanggapan responden terhadap pernyataan yang diberikan dalam instrumen penelitian. Skala Likert umumnya dibuat dalam format tingkat persetujuan responden dengan pernyataan yang diajukan dalam penelitian. Tanggapan responden kemudian diklarifikasikan menjadi beberapa poin. Biasanya untuk skala likert menggunakan 4 skala seperti Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Setuju (S) diberi skor 3 dan Sangat Setuju (SS) diberi skor 4. Untuk skor maksimal yang didapat 100, dengan interval  $\leq 50$  dan  $> 51$ . Dapat dikatakan distres ringan bila skor nilai yang didapat  $\leq 50$  dan dikatakan distres berat bila skor nilai yang didapat  $> 51$  (Kubler-Ross).

#### **5. Dampak Distres Psikologis pada Pasien Kanker Payudara**

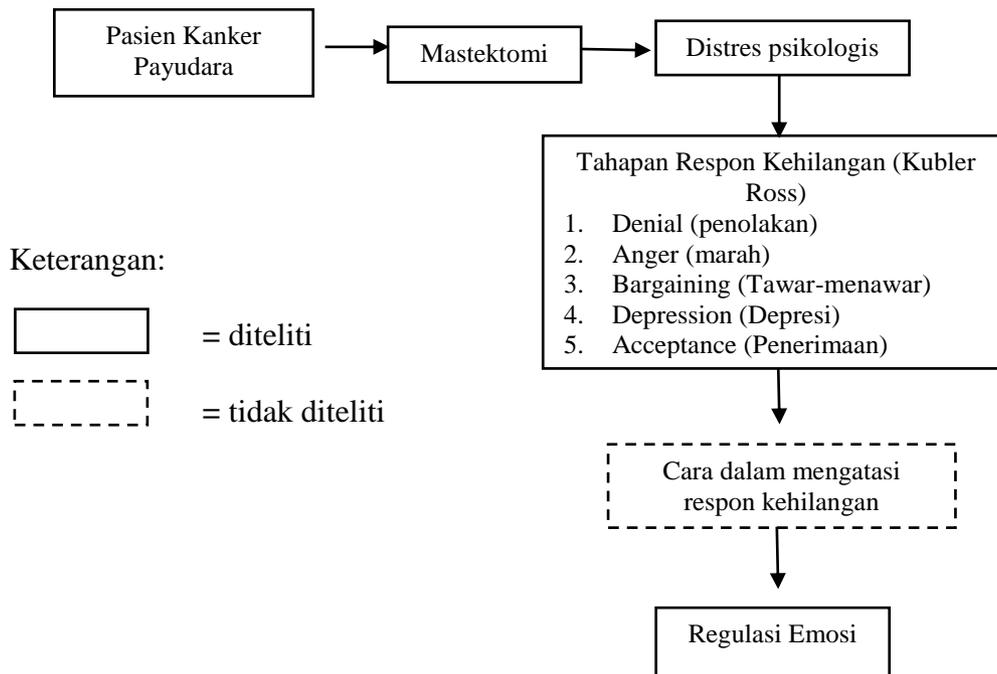
Distress psikologis berat yang meluas dapat berdampak pada perkembangan kanker. Selain itu juga akan memengaruhi pertumbuhan dan metastasis sel kanker, distress psikologis juga dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih rendah, aktivitas sehari-hari berkurang, kepatuhan dan efikasi terapi yang lebih buruk, risiko perasaan bunuh diri meningkat, serta risiko mortalitas juga meningkat (Ostovar et al., 2022). Oleh karena itu, distress harus dikenali, dipantau secara teratur dan segera ditangani pada semua stadium penyakit untuk mengoptimalkan hasil klinis pasien (Travado, Reis and Antoni, 2018).

Dampak distress psikologis yang dialami oleh tiap orang penderita kanker berbeda-beda tergantung pada tingkat keparahan (stadium), jenis

pengobatan yang dijalani dan karakteristik masing-masing penderita. Oleh karena itu kebutuhan seorang pasien penderita kanker tidak hanya pemenuhan dan atau pengobatan gejala fisik saja, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang harus diberikan oleh tim kesehatan.

#### D. KERANGKA TEORI

Pada pasien kanker payudara yang melakukan mastektomi akan mengalami distress psikologis yang meliputi dalam teori fase berduka yang menimbulkan beberapa masalah yang muncul. Kemudian dari masalah tersebut akan muncul beberapa strategi dalam mengatasi masalah tersebut yang disebut regulasi emosi.

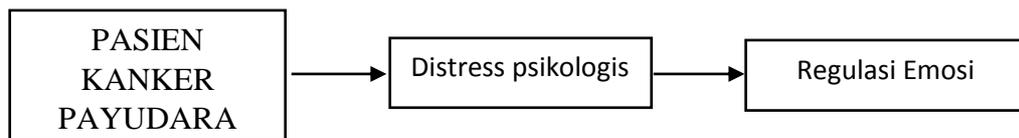


Gambar 2.1 kerangka konsep

Sumber: Berdasarkan Teori Elisabeth Kubler-Ross, 2014 & Teori Gardner, Betts, Stiller dan Coates, 2017

## E. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat diuraikan bahwa pasien kanker payudara tidak lepas dari perubahan pada fisik maupun psikologis, kaitannya dengan perubahan fisik ada mekanisme koping yang disebut regulasi emosi. Sedangkan pada perubahan psikologis dikaitkan dengan distress psikologis yang berhubungan dengan fase berduka, seperti penolakan pengobatan hingga penerimaan kenyataan yang dialaminya.



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

## F. HIPOTESIS

Hipotesis untuk penelitian yang muncul adalah sebagai berikut:

Ha: Ada hubungan regulasi emosi dengan distress psikologis pada pasien kanker payudara.

## G. PENELITIAN TERKAIT

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Winajah dan Savitri menjelaskan sebagian besar pada pasien kanker payudara merasakan distress psikologis (86,7%). Gejala distress psikologis yang dialami berupa mudah marah (40%), rasa khawatir (40%), rasa tertekan (50%), rasa gugup (53,3%), tidak pernah mempunyai harapan terhadap masa depan (60%), rasa tegang (46,7%) dan rasa cemas (60%) (Andika Nusraya, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andika Nusraya menjelaskan bahwa responden penelitian didominasi oleh wanita berjumlah 30 pasien (100%). Analisis tingkat distress psikologis didapatkan dengan hasil sebanyak 22 pasien (73,3%) ditemukan normal atau tidak mengalami distress

psikologis, 5 pasien (16,7) mengalami distress psikologis ringan dan 3 pasien (10%) mengalami distress psikologis sedang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien memiliki respon yang berbeda-beda terhadap distress. Respon setiap orang terhadap distress bervariasi dari waktu ke waktu dan kondisi ini berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien. Pada penelitian Andriani dkk (2023) didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami distress sering kali menilai kualitas hidup mereka rendah. Jika dilihat dari domain kualitas hidup, yang meliputi domain fisik, psikologis, dukungan sosial dan kesehatan lingkungan, responden yang mengalami distress biasanya memiliki kualitas hidup yang rendah. Oleh karena itu, disemua dimensi kualitas hidup, distress berkorelasi dengan kualitas hidup secara keseluruhan. Jika pasien memiliki mekanisme koping yang efektif dan menerima bantuan dari berbagai sumber, distress dapat menghasilkan kualitas hidup yang tinggi. Salah satu hal yang mempengaruhi kualitas hidup adalah adanya hubungan sosial dan lingkungan yang positif serta dukungan dari keluarga, teman dan kenalan. Pasien lebih termotivasi untuk mencari terapi ketika mereka merasa diperhatikan dan dicintai oleh keluarga, teman dan orang lain karena dukungan ini.