

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Definisi

Kanker payudara merupakan sel-sel di dalam payudara yang tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali. Menurut Risnah *et al.* (2020) kanker payudara atau *ca mammae* adalah jaringan sel yang tidak normal pada daerah payudara dimana sel tersebut akan tumbuh dan berlipat ganda hingga membentuk benjolan di payudara. Apabila benjolan tersebut tidak diangkat atau tidak terkontrol, maka sel kanker dapat bermetastase pada bagian tubuh lainnya. Bahkan, dapat menyebabkan kematian. Tempat yang paling sering menjadi penyebaran sel kanker adalah kelenjar getah bening pada ketiak atau tulang belikat.

2. Tanda dan Gejala

Berikut ini adalah beberapa tanda gejala pada kanker payudara (ACS, 2016) dalam (Firmana, 2020).

- a. Adanya pembengkakan pada seluruh atau sebagian payudara, umumnya disebabkan adanya benjolan atau bahkan apabila tidak terdapat benjolan
- b. Kulit mengalami iritasi (*dimpling*)
- c. Rasa sakit di payudara atau puting
- d. Puting ke arah dalam (retraksi)
- e. Kemerahan, *scaliness*, atau menebalnya puting atau kulit payudara

3. Etiologi

Menurut Gobel *et al.* (2011) dan Tobergte (2013), terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara, yakni faktor hormonal, faktor genetik, pola hidup, serta paparan radiasi. Berikut adalah penjelasan mengenai setiap faktor risiko tersebut (Gani *et al.*, 2023).

a. Faktor Genetik

Perempuan yang berasal dari keluarga dengan riwayat kanker payudara berisiko sekitar dua kali lebih besar untuk mengembangkan penyakit tersebut dibandingkan dengan perempuan yang tidak memiliki riwayat serupa. Salah satu gen yang dapat diwariskan dari keluarga yang menderita kanker payudara adalah gen BRCA1 dan BRCA2. Gen-gen ini dikenal sebagai gen yang berfungsi untuk menekan pertumbuhan tumor dan membantu menjaga stabilitas DNA dan juga mengatur pertumbuhan sel-sel baru. Jika gen dalam tubuh manusia mengalami gangguan, perubahan fungsi, atau mutasi, fungsinya bisa terpengaruh, yang meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara.

b. Faktor Hormonal

Paparan terhadap hormon yang diproduksi oleh ovarium, yaitu estrogen, telah lama dianggap sebagai salah satu faktor penting dalam timbulnya kanker payudara, sehingga perempuan memiliki kemungkinan 100 kali lebih besar untuk mengembangkan kanker payudara dibandingkan pria. Semakin banyak paparan estrogen yang didapatkan oleh seorang perempuan, semakin berisiko tinggi dia terhadap kanker payudara. Hormon estrogen yang menempel pada sel dengan potensi kanker dapat menyebabkan sel tersebut membelah lebih cepat, menyebabkan sel tersebut tumbuh tidak normal dan menjadi bibit sel kanker.

Beberapa hal yang dapat meningkatkan kadar hormon estrogen termasuk menstruasi awal (kurang dari 12 tahun), menopause yang datang terlambat (lebih dari 55 tahun), tidak pernah melahirkan atau usia yang lebih tua saat hamil untuk pertama kali (lebih dari 30 tahun), dan perempuan yang memberikan ASI dalam waktu yang singkat. Kondisi-kondisi ini dapat meningkatkan paparan perempuan terhadap hormon reproduksi dan risiko kanker payudara mereka (Gani *et al.*, 2023).

c. Terpapar Radiasi

Payudara sangat sensitif pada dampak merusak dari radiasi. Umumnya, tingkat risiko bergantung pada jumlah radiasi, usia saat terpapar, dan berapa lama setelah paparan tersebut. Perempuan muda yang tinggal di Hiroshima dan berusia di bawah 20 tahun saat bom atom meledak menghadapi peningkatan risiko hampir 15 kali lipat daripada tidak terkena radiasi. Peningkatan risiko ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yang lebih tua di daerah yang sama. Efek karsinogenik akibat radiasi pengion, baik dalam dosis rendah maupun tinggi, telah diteliti secara menyeluruh. Paparan radiasi pengion dari kecelakaan nuklir atau prosedur medis dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara, terutama jika terjadi sebelum usia 40 tahun (Gani *et al.*, 2023)

d. Gaya Hidup

Konsumsi alkohol yang tinggi telah dihubungkan dengan peningkatan kemungkinan terjadinya kanker payudara pada perempuan, sementara konsumsi alkohol dalam jumlah ringan hingga sedang (segelas per hari bagi perempuan dan dua gelas per hari bagi pria) tidak terbukti meningkatkan risiko kanker payudara (Almutlaq *et al.*, 2017). Temuan ini sesuai dengan penelitian oleh Farshid (2014) yang menunjukkan bahwa perempuan yang mengonsumsi alkohol sebanyak 10 gram per hari berisiko mengalami kanker payudara sebesar 7%.

Kelebihan berat badan sudah dihubungkan dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk kanker payudara, dan risiko kanker payudara jauh lebih tinggi di kalangan perempuan yang mengalami obesitas. Sebuah penelitian kasus yang dilakukan di Kerajaan Saudi Arabia (KSA) menunjukkan bahwa 75,8% dari kasus kanker payudara melibatkan individu dengan berat badan yang abnormal. Perempuan obesitas dua kali lebih berisiko mengalami kanker payudara daripada perempuan dengan indeks massa tubuh normal.

4. Patofisiologi

Tumor atau neoplasma merupakan sekumpulan sel yang berubah dengan ciri-ciri, seperti tidak mengikuti pengaruh struktur jaringan di sekitarnya, tidak berfungsi, dan poliferasi sel yang berlebihan. Neoplasma maligna terdiri atas sel-sel kanker yang telah berpoliferasi secara tidak terkendali sehingga mampu menginfiltrasi dan memasukinya dengan cara menyebarkan ke organ tubuh yang jauh dan mengganggu fungsi jaringan normal.

Bagian inti dalam sebuah sel menjadi tempat terjadinya perubahan secara biokimia. Hampir seluruh tumor ganas bisa tumbuh dari suatu sel dimana telah mengalami transformasi maligna dan di antara sel-sel normal berubah menjadi sekelompok sel-sel ganas. Dalam suatu proses rumit, sel-sel kanker yang terbentuk dari sel-sel normal lebih dikenal dengan sebutan transformasi, terdiri atas fase insiasi dan fase promosi (Wijaya, 2013) dalam (Risniah *et al.*, 2020):

a. Fase Insiasi

Fase insiasi merupakan fase pertama perubahan sel menjadi ganas. Hal ini ditimbulkan oleh adanya zat karsinogen yang muncul. Namun, tidak semua sel memiliki kepekaan akan karsinogen. Promotor merupakan kelainan genetik pada sel yang membuat sel mungkin lebih rentan terkena stimulus akan karsinogen. Bahkan, gangguan fisik juga dapat membentuk sel lebih peka dalam mengalami keganasan (Kundarti *et al.*, 2024).

b. Fase Promosi

Fase promosi dilalui setelah fase insiasi. Akan tetapi, sel yang tidak melaluinya akan memiliki faktor-faktor yang mengakibatkan keganasan, seperti gabungan dari suatu sel yang peka akan karsinogen (Retnaningsih, 2021).

5. Stadium Kanker

Berikut ini adalah stadium pada kanker payudara .

a. Stadium I

Tumor yang tidak melibatkan limfonodus (LN), memiliki diameter < 2 cm dan tidak mengalami metastase jauh, hanya terbatas payudara saja dan tanpa fiksasi pada kulit serta otot pektoralis.

b. Stadium II A

Tumor yang melibatkan limfonodus (LN) dengan diameter < 2 cm dan tidak mengalami metastase jauh atau tumor tanpa melibatkan limfonodus (LN) memiliki diameter < 5 cm serta tidak mengalami metastase jauh.

c. Stadium II B

Tumor yang melibatkan limfonodus, tidak mengalami metastase jauh, memiliki diameter < 5 cm atau tanpa melibatkan limfonodus (LN) dan tidak mengalami metastase jauh dari tumor, memiliki diameter > 5 cm.

d. Stadium III A

Tumor berdiameter > 5 cm dan melibatkan limfonodus, tanpa mengalami metastase jauh.

e. Stadium III B

Tumor memiliki diameter > 5 cm dan melibatkan limfonodus (LN), mengalami metastase jauh, yaitu penyebaran ke infraklavikula atau menginfiltrasi kulit atau dinding toraks atau metastasis ke supraklavikula dengan melibatkan limfonodus supraklavikula.

f. Stadium III C

Tumor dapat berukuran berapapun ada metastasis pada kelenjar limfe infraklavikular ipsilateral atau metastasis pada kelenjar supraklavikular ipsilateral.

g. Stadium IV

Tumor telah menyebar jauh ke bagian tubuh lain, seperti paru-paru, tulang, liver, atau tulang rusuk (Retnaningsih, 2021).

6. Pengobatan Kanker Payudara

Berikut adalah macam-macam penatalaksanaan bagi kanker payudara. (Risnah *et al.*, 2020).

a. Pembedahan atau Operasi

Pembedahan adalah penatalaksanaan paling awal yang diberikan untuk kanker payudara. Menurut luas jaringan yang akan diambil, pembedahan dapat dibedakan menjadi 3 cara, yaitu (Retnaningsih, 2021):

- 1) Mastektomi radikal (*lumpektomi*) merupakan operasi pengangkatan sebagian payudara. Tindakan pembedahan ini selalu diikuti dengan pemberian terapi. Tindakan ini direkomendasikan pada penderita kanker dengan ukuran <2 cm dan letak tumor di pinggir payudara.
- 2) Mastektomi total (*mastektomi*) yakni tindakan pembedahan mengangkat seluruh bagian payudara, tetapi tidak pada bagian aksila.
- 3) *Modified mastektomi radikal* adalah operasi pengangkatan seluruh jaringan payudara, juga kompleks puting-aerola.

b. Radioterapi

Radioterapi merupakan proses penyinaran dengan sinar X dan sinar gamma pada bagian yang termasuk kanker untuk membunuh sel kanker yang masih tersisa di payudara. Tindakan ini memiliki efek samping, seperti kelemahan, nafsu makan menurun, warna kulit sekitar payudara menghitam, hemoglobin dan leukosit kemungkinan menurun (Putra, 2015).

c. Kemoterapi

Kemoterapi adalah tindakan pemberian obat anti kanker berbentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus untuk membunuh sel kanker.

Pemberian obat sitotoksik digunakan untuk membunuh sisa-sisa sel kanker, bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya kekambuhan. Tindakan kemoterapi umumnya menghabiskan waktu 3-6 bulan.

d. Terapi hormonal

Hormon esterogen dapat menstimulus pertumbuhan sel-sel kanker payudara. Oleh sebab itu, dokter mungkin akan memberikan resep obat untuk menghambat efek dari hormon esterogen untuk menahan pertumbuhan sel kanker payudara. Namun, terapi ini hanya ampuh pada tumor yang memiliki penerima hormonal positif (Risnah *et al.*, 2020).

B. Kemoterapi

1. Definisi

Kemoterapi biasa dikenal dengan istilah “kemo” adalah penggunaan obat sitotoksik dalam pengobatan kanker yang mampu menghambat pertumbuhan sel kanker (Otto, 2005; NCI, 2008; Smeltzer *et al.*, 2010) dalam (Firmana, 2017). Pasien dapat menerima obat kemoterapi melalui intravena (IV), intraarteri (IA), per oral (OP), intratektal (IT), intraperitoneal/pleural (IP), intramuskular (IM), dan subkutan (SC).

Program kemoterapi yang dapat diberikan kepada pasien kanker dibagi menjadi tiga program, antara lain sebagai berikut.

- a. Kemoterapi primer adalah program kemoterapi yang diberikan sebelum operasi atau radiasi.
- b. Kemoterapi adjuvan adalah kemoterapi yang diberikan setelah dilakukan tindakan operasi atau radiasi. Tindakan ini bertujuan menghancurkan sisa-sisa sel-sel kanker atau penyebaran kecil (Retnaningsih, 2021).
- c. Kemoterapi neoadjuvan, yaitu kemoterapi yang diberikan sebelum tindakan operasi. Tindakan ini bertujuan mengecilkan massa tumor, sehingga mempermudah saat tindakan operasi atau bahkan dapat sembuh dengan dilanjutkan terapi lokal (Black *et al.*, 2022).

2. Waktu Pemberian

Pasien kanker harus menerima kemoterapi secara berulang selama enam siklus pengobatan, dengan interval 21 hari di antara setiap siklus. Namun, frekuensi dan durasi pengobatan bergantung pada beberapa hal, seperti jenis kanker, stadiumnya, kondisi kesehatan pasien, dan rejimen kemoterapi yang diresepkan (Firmana, 2017).

3. Efek Samping

Obat kemoterapi tidak hanya membunuh sel kanker, tetapi sel-sel sehat pun turut terbasmi. Hal ini disebabkan obat kemoterapi tidak dapat membedakan sel kanker dan sel sehat. Berikut adalah efek samping yang timbul akibat kemoterapi (Fimana, 2017).

a. Kerontokan rambut (Alopesia)

Kerontokan rambut adalah salah satu efek samping menjalani kemoterapi. Obat kemoterapi tidak dapat membedakan sel kanker atau sel sehat, sel-sel folikel rambut turut hancur, akibatnya terjadi kerontokan (Retnaningsih, 2021).

b. Mual dan muntah (CINV)

Chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) terjadi karena adanya rangsangan obat kemoterapi dan hasil metabolitnya pada pusat mual dan muntah, yakni *vomiting center* pada medulla oblongata dan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) pada area postrema (AP). Serabut saraf eferen merespon rangsangan dan di saat yang sama pusat muntah memberikan rangsang refleks otonom dan refleks simpatis yang menyertai mual dan muntah, seperti otot abdomen berkontraksi, gerakan balik peristaltik usus, vasokonstriksi, takikardi, dan diaphoresis (Dewi, 2024).

c. Mulut Kering, Sariawan (stomatitis), dan Sakit Tenggorokan

Stomatitis atau mukositis adalah peradangan mukosa mulut dan merupakan komplikasi utama pada kemoterapi kanker. Stomatitis memiliki tanda awal, yaitu eritema dan edema yang bisa berkembang

menjadi nyeri ulkus yang menetap selama beberapa hari sampai seminggu atau lebih.

d. Diare (*Chemotherapy-induced Diarrhea*)

Efek samping kemoterapi yang paling umum terjadi adalah diare, terutama pada pasien kanker stadium lanjut. Dilaporkan sekitar 50-80% insiden CID telah diobati (Stein, Voigt, dan Jordan, 2010) diare dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, insufisiensi ginjal, disfungsi kekebalan tubuh, dan memungkinkan dapat menyebabkan kematian dalam kasus yang ekstrem (Firmana, 2017).

e. Pansitopenia

Obat kemoterapi dapat menyebabkan toksisitas pada organ atau jaringan tubuh lainnya, efek toksisitas yang paling banyak ditemukan adalah pansitopenia. Salah satu contoh obatnya adalah alkylating. Golongan obat tersebut berpengaruh terhadap kinerja sumsum tulang sehingga mengakibatkan penurunan produksi sel darah (eritrosit, leukosit, dan trombosit).

f. Alergi atau Hipersensitivitas

Alergi terjadi akibat respon sistem imun pasien. Gejala-gejala yang timbul dapat berupa gatal-gatal atau ruam kulit, sulit bernapas, pembengkakan kelopak mata, dan pembengkakan bibir atau lidah. Efek lain yang dapat timbul akibat alergi antara lain syok anafilaksis dan kematian (Retnaningsih, 2021).

g. Efek pada Organ Seksual

Kemoterapi dapat mempengaruhi organ seksual pria maupun perempuan. Hal tersebut dikarenakan obat kemoterapi ini dapat menurunkan jumlah sperma, mempengaruhi ovarium, dan mempengaruhi kadar hormon, sehingga dapat menyebabkan terjadinya menopause dan infertilitas yang bersifat sementara atau permanen.

h. Saraf dan Otot

Kemoterapi juga memiliki efek samping yang mempengaruhi saraf dan otot, gejala yang ditunjukkan seperti kehilangan keseimbangan saat berdiri atau berjalan, gemetar, nyeri rahang, dan neuropati perifer (rasa nyeri, rasa baal atau kesemutan pada ekstremitas atas dan/atau bawah, lemah, dan rasa terbakar) (Retnaningsih, 2021).

i. Masalah Kulit

Kemoterapi dapat memberikan efek samping yang mengakibatkan terjadi permasalahan pada kulit, seperti kulit kering, bersisik, pecah-pecah, terkelupas, ruam kulit, serta hiperpigmentasi kulit dan kuku. Umumnya, hiperpigmentasi muncul di daerah penusukan kateter IV dan/atau sepanjang pembuluh darah yang digunakan dalam kemoterapi (Dewi, 2024).

j. Kelelahan (Fatigue)

Pasien kemoterapi mengalami kelelahan yang disebabkan oleh rasa nyeri, anoreksia (kehilangan nafsu makan), kurang istirahat/tidur, dan anemia. Namun, kelelahan tersebut juga dapat terjadi karena adanya masalah psikologis (stress) yang berkepanjangan akibat penyakit, proses pengobatan, atau perawatan. Kelelahan ini bisa terjadi secara tiba-tiba dalam kurun waktu beberapa hari, minggu, atau mungkin sampai beberapa bulan (Firmana, 2017).

k. Konstipasi

Efek samping lain yang disebabkan oleh kemoterapi adalah konstipasi, obat kemoterapi terutama golongan vinca-alkaloid dapat mempengaruhi suplai saraf ke usus.

C. Kepatuhan

1. Definisi

Menurut KBBI, kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti suka menurut (perintah dan sebagainya), taat (pada perintah, aturan, dan sebagainya), berdisiplin. Kepatuhan adalah perilaku yang terbentuk dari

hasil hubungan saling menghargai dan berperan aktif dalam berpartisipasi atau hubungan kerja sama antara pasien dengan tenaga kesehatan yang didasari tanpa adanya suatu paksaan dan manipulasi antara satu dengan lainnya (Falvo, 2011) dalam (Firmana, 2017)

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Green (1980), Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku seseorang sebagai tanggapan atau reaksi akan rangsangan, yang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu sebagai berikut (Fimana, 2017).

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor yang timbul dari dalam diri seseorang yang dapat menjadi dorongan atau penghambat perilaku yang menjadi dasar atau motivasi. Faktor predisposisi itu antara lain keyakinan (efikasi diri), nilai-nilai, persepsi, dan sikap yang berhubungan dengan dorongan seseorang dalam melakukan sesuatu. Selain itu, faktor lainnya dari faktor predisposisi, meliputi status usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan sosial-ekonomi.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

Pelayanan kesehatan (meliputi biaya pengobatan, jarak tempuh, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan, dan keterampilan petugas kesehatan) merupakan contoh faktor kemampuan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan tindakan.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat ini berasal dari keluarga, teman, tenaga kesehatan, atau pimpinan. Faktor penguat dapat berdampak positif atau negatif bagi seseorang, bergantung pada sikap dan perilaku orang lain yang mendukung atau mempengaruhi orang tersebut.

3. Cara Mengukur Kepatuhan

Ada dua cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan, yakni langsung dan tidak langsung. Pengukuran langsung yaitu melalui observasi, merupakan metode yang paling efektif untuk menggunakan

informasi dengan melengkapinya melalui instrument, seperti blangko pengamatan. Format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi. Sebagian besar peneliti menggunakan kuesioner sebagai metode pengukuran tidak langsung (Aprilia, 2024).

4. Kriteria Kepatuhan

Menurut Depkes RI kriteria kepatuhan seseorang di bagi menjadi tiga, yaitu (Febiyana, 2024):

- a. Patuh merupakan tindakan mematuhi baik aturan ataupun perintah dan semua aturan dan perintah tersebut dilakukan dengan benar.
- b. Kurang patuh adalah suatu tindakan mematuhi hanya sebagian atau tidak semua aturan dan perintah.
- c. Tidak patuh adalah ketika seseorang mengabaikan atau tidak melaksanakan perintah atau aturan.

Tentukan angka atau nilai tingkat kepatuhan untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat. Maka, perlu dibuatkan urutan tingkat kepatuhan seseorang. Oleh karena itu tingkat kepatuhan dikelompokkan dalam dua tingkatan, yaitu:

- a. Patuh : 75%-100%
- b. Tidak patuh : <75%

D. Pengetahuan

1. Definisi

Secara umum, pengetahuan merupakan pemahaman yang dimiliki seseorang mengenai berbagai hal di sekitarnya. Hal ini berperan penting dalam kehidupan karena dapat digunakan untuk merefleksikan berbagai informasi yang didapat.

2. Domain Pengetahuan

Menurut Bloom, tujuan Pendidikan dapat digolongkan ke dalam 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor.

Domain Kognitif

Bloom membagi domain kognitif dalam 6 tingkatan meliputi pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Swarjana, 2022).

a. Pengetahuan

Pengetahuan atau *knowledge* adalah tingkatan paling bawah dari tujuan kognitif. Kemampuan seseorang untuk mengingat apa yang pernah mereka pelajari biasanya dikaitkan dengan tingkat pengetahuan ini, dikenal juga sebagai *recall*.

b. Pemahaman

Pemahaman atau *comprehension* adalah kemampuan untuk memahami secara lengkap situasi, fakta, dan lain-lain. Seseorang dengan pemahaman yang baik mampu memberikan penjelasan yang baik tentang suatu hal. Memahami berarti termasuk menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan.

c. Aplikasi

Aplikasi atau *application* memiliki arti kemampuan dalam menerapkan apa yang sudah dipahami atau dipelajari. Aplikasi dapat ditandai dengan adanya penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau percakapan lain (Gani *et al.*, 2023)

d. Analisis

Analisis atau *analysis* adalah bagian dari kegiatan kognitif yang mencakup kegiatan membagi materi menjadi bagian-bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut saling berhubungan (Swarjana, 2022).

e. Sintesis

Sintesis atau *synthesis* atau pepaduan merupakan kemampuan dalam mengumpulkan untuk menghubungkan bagian-bagian

membentuk sesuatu yang baru atau menyusun beberapa bagian penting secara keseluruhan untuk menciptakan formulasi baru (Gani *et al.*, 2023).

f. Evaluasi

Menurut Bloom, tingkatan tertinggi dalam kognitif adalah evaluasi atau *evaluation*. Evaluasi adalah kemampuan dalam menilai sesuatu menurut standar tertentu.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam (Hutagaluh, 2019) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain sebagai berikut.

a. Pengalaman

Pengalaman yang didapat mampu meningkatkan pengetahuan seseorang. Ini dapat berasal dari pengalaman sendiri atau orang lain.

b. Usia

Makin bertambah usia seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat saat berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang juga dipengaruhi oleh umur. Sehingga dapat ditarik simpulan bahwa jumlah pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Namun, pada usia tertentu atau menjaga usia lanjut, kemampuan untuk menerima atau memahami pengetahuan akan berkurang. Depkes RI (2009) dalam (Rosita, 2024) mengelompokkan umur antara lain.

- 1) Tahap balita adalah antara 0 sampai 5 tahun
- 2) Tahap kanak-kanak adalah antara 6 sampai 11 tahun
- 3) Tahap remaja awal adalah antara 12 sampai 16 tahun
- 4) Tahap remaja akhir adalah antara 17 sampai 25 tahun
- 5) Tahap dewasa awal adalah antara 26 sampai 35 tahun
- 6) Tahap dewasa akhir adalah antara 36 sampai 45 tahun

- 7) Tahap lansia awal adalah antara 46 sampai 55 tahun
- 8) Tahap lansia akhir adalah antara 56 sampai 65 tahun
- 9) Tahap manula adalah lebih dari 65 tahun

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat meningkatkan wawasan atau pengetahuan individu. Umumnya, individu dengan pendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas daripada individu dengan pendidikan rendah.

d. Keyakinan

Umumnya, keyakinan diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik yang positif maupun negatif.

e. Sumber Informasi

Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi pengetahuan mereka akan meningkat jika mereka mendapatkan informasi yang baik. Sumber informasi yang dapat mempengaruhi seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku.

f. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Akan tetapi, bila seseorang berpenghasilan cukup maka dia akan mampu menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

g. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

4. Kriteria Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat diukur melalui tes wawancara atau angket yang di dalamnya terdapat pertanyaan tentang isi materi yang akan diukur

dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2014) dalam (Musmuliadin *et al.*, 2022)

Menurut Wawan dan Dewi (2014) dalam (Musmuliadin *et al.*, 2022), tingkat pengetahuan terbagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut.

- a. Pengetahuan baik, jika subjek menjawab benar dengan skor 76-100%.
- b. Pengetahuan cukup, jika subjek menjawab benar dengan skor 56-75%.
- c. Pengetahuan kurang, jika subjek menjawab benar dengan skor <56%.

E. Efikasi Diri

1. Definisi

Bandura (1997) mengartikan efikasi diri sebagai keyakinan seseorang pada kemampuannya untuk melakukan aktivitas tertentu yang dapat mempengaruhi kehidupannya. Efikasi diri dapat menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, bertindak, dan memotivasi seseorang untuk bertindak (Bandura, 1997) dalam (Mailani, 2023).

2. Dimensi Efikasi Diri

Bandura (1997) menyebutkan dimensi efikasi diri terbagi ke dalam tiga dimensi, yaitu sebagai berikut.

a. Dimensi Tingkat (Level)

Dimensi ini dihubungkan dengan tingkat kesulitan tugas. Efikasi diri seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan berbeda dalam taraf kesulitannya. Seseorang mempunyai efikasi diri yang tinggi pada pekerjaan yang mudah dan sederhana, atau juga pada pekerjaan-pekerjaan yang sulit dan membutuhkan kemampuan yang tinggi. Seseorang yang mempunyai efikasi diri tinggi akan lebih memilih pekerjaan yang tingkat kesulitannya sesuai dengan kemampuannya (Kartika, 2022).

b. Dimensi Kekuatan (*Strenght*)

Dimensi ini berhubungan dengan kekuatan, keyakinan, dan harapan seseorang. Tingkat efikasi diri yang lemah lebih mudah digoyahkan oleh pengalaman sebelumnya yang tidak mendukung (Mailani, 2023).

c. Dimensi Generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini berhubungan dengan luas bidang yang dilakukan. Keyakinan-keyakinan seseorang terbatas pada suatu aktivitas dan kondisi tertentu, dan beberapa keyakinan menyebar dalam runtutan aktivitas dan kondisi yang bermacam-macam (Widyaningrum *et al.*, 2021).

3. Proses-Proses yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut Bandura tahun 1997 dalam (Mailani, 2023), proses psikologis dalam diri manusia yang berperan dalam efikasi diri terbagi dalam 4 proses, antara lain sebagai berikut.

a. Proses Kognitif

Proses kognitif, yaitu proses berpikir berupa penerimaan, pengorganisasian, serta penggunaan informasi. Tindakan yang dilakukan seseorang, umumnya bermula dari suatu hal yang dipikirkan. Seseorang dengan efikasi diri tinggi lebih senang membayangkan kesuksesan. Sedangkan, seseorang dengan efikasi diri rendah cenderung membayangkan kegagalan yang bisa menghambat tercapainya tujuan atau kesuksesan.

b. Proses Motivasi

Motivasi atau dorongan yang diberikan seseorang pada dirinya sendiri dan tindakan yang diarahkan melalui proses pemikiran sebelumnya. Kepercayaan terhadap kemampuan diri akan mempengaruhi pengaturan diri dalam hal motivasi. Seseorang memotivasi diri dan mengarahkan tindakan melalui latihan (Dewi *et al.*, 2020).

c. Proses Afektif

Proses afeksi adalah suatu proses yang melibatkan pengaturan kondisi emosi dan reaksi emosional. Menurut Bandura, keyakinan seseorang akan coping dapat mempengaruhi level stress dan depresi seseorang ketika dihadapkan dengan situasi yang sulit. Persepsi efikasi

diri mengenai kemampuan dalam mengontrol sumber stress berpean penting dalam timbulnya rasa cemas (Kristiyani, 2020).

d. Proses Seleksi

Kemampuan seseorang dalam memilih aktivitas dan situasi tertentu dapat mempengaruhi efek dari suatu kejadian. Seseorang lebih memilih menghindari aktivitas dan situasi yang dirasa orang tersebut tidak mampu melakukannya (Mailani, 2023).

4. Sumber Efikasi Diri

Efikasi diri seseorang dapat diperoleh dan dikembangkan dengan suatu atau beberapa kombinasi dari empat sumber berikut ini.

a. Pengalaman keberhasilan (*Mastery Experience*)

Seseorang yang berhasil melakukan tugasnya, maka efikasi dirinya cenderung meningkat. Pengalaman ini dapat meningkatkan kegigihan seseorang dalam mengatasi kesulitan dan tantangan yang dihadapi. Hal ini akan membantu individu terhindar dari kegagalan (Sandjaja *et al.*, 2024).

b. *Social Modeling* (Permodelan Sosial)

Proses mengamati keberhasilan seseorang yang memiliki tingkat kemampuan sama dapat meningkatkan efikasi diri dan sebaliknya. Apabila figur yang diamati berbeda dengan pengamat, pengaruh efikasi pada diri pengamat tidak besar (Dewi *et al.*, 2020).

c. Persuasi Sosial (*Social Persuasion*)

Seseorang dapat diyakinkan bahwa ia cukup mampu melakukan suatu aktivitas atau tugas melalui kata-kata. Persuasi sosial bisa membuat seseorang memiliki efikasi diri, menguatkan efikasi diri, atau melemahkan efikasi diri. Namun, dampak dari persuasi sosial ini terbatas, hanya pada kondisi tepat persuasi dari orang lain bisa mempengaruhi efikasi diri. Kondisi yang dimaksud adalah kepercayaan pada pemberi persuasi dan sifat realistis dari yang dipersuasikan.

d. Keadaan Fisiologis dan Emosional

Efikasi dapat dipengaruhi oleh keadaan emosi yang dirasakan pada suatu kegiatan. Emosi yang kuat seperti rasa takut, kecemasan, stress, dapat menurunkan efikasi diri. Sedangkan, peningkatan emosi yang tidak berlebihan memungkinkan efikasi diri meningkat (Alwisol, 2018).

5. Klasifikasi Efikasi Diri

Secara garis besar, efikasi diri terbagi dalam dua bentuk, yaitu efikasi diri tinggi dan efikasi diri rendah.

a. Efikasi Diri Tinggi

Mereka yang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi cenderung terlibat secara langsung dalam mengerjakan tugas, bahkan jika tugas itu sulit. Mereka tidak melihat tugas sebagai bahaya yang harus dihindari (Latisi *et al.*, 2021). Selain itu, mereka mengembangkan minat intrinsik dan ketertarikan yang mendalam terhadap suatu aktivitas, membuat tujuan, dan berkomitmen untuk mencapai tujuan tersebut. Mereka juga meningkatkan upaya mereka untuk menghindari kegagalan. Individu dengan tingkat efikasi diri yang tinggi memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Dasmo *et al.*, 2022)

- 1) Mampu menangani masalah secara efektif.
- 2) Yakin akan kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan.
- 3) Melihat masalah sebagai tantangan yang harus dihadapi, bukan dihindari.
- 4) Gigih dalam usahanya menyelesaikan masalah.
- 5) Percaya pada kemampuan mereka.
- 6) Cepat bangkit dari kegagalan.
- 7) Suka mencari situasi yang baru dan menarik untuk dicoba.

b. Efikasi Diri Rendah

Individu yang merasa ragu tentang potensi diri atau memiliki tingkat efikasi diri yang rendah cenderung menghindari tugas yang menantang karena mereka melihatnya sebagai suatu risiko. Saat berhadapan dengan

tugas yang berat, mereka terfokus pada kelemahan diri, hambatan yang dihadapi, serta semua kemungkinan hasil yang bisa merugikan mereka. Individu dengan tingkat efikasi diri rendah memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Dasmo *et al.*, 2022).

- 1) Ketika mengalami kegagalan, lamban untuk memperbaiki atau mendapatkan kembali keefektifan dirinya sendiri.
- 2) Tidak yakin bisa menangani masalahnya.
- 3) Menghindari masalah yang sulit (dianggap sebagai ancaman).
- 4) Mengurangi usaha dan mudah menyerah ketika menghadapi masalah.
- 5) Ragu pada kemampuan dirinya.
- 6) Tidak suka mencari situasi baru.
- 7) Tidak memiliki keinginan dan komitmen untuk tugas yang lemah.

F. Hasil Penelitian yang Relevan

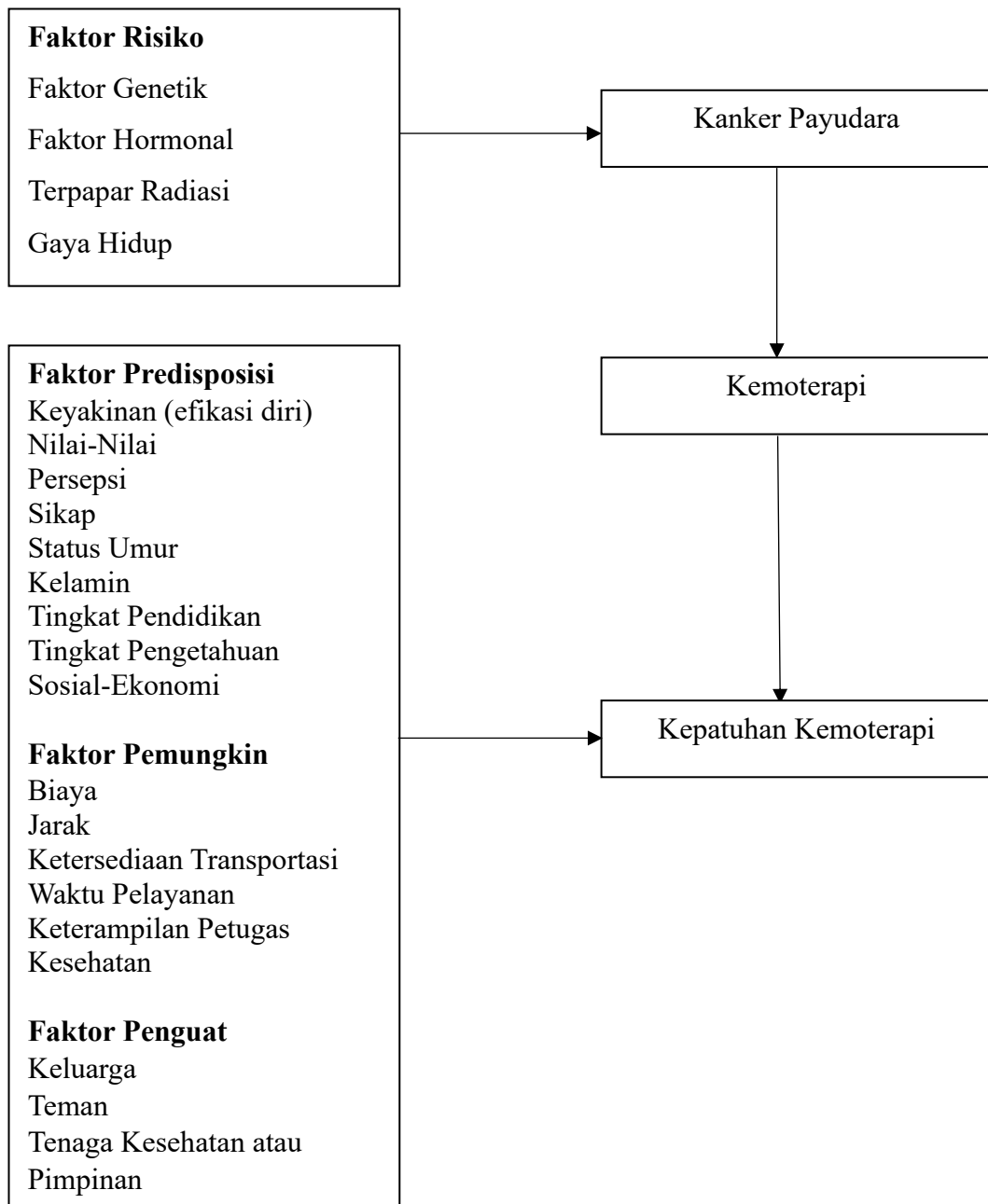
Tabel 2.1 Penelitian yang Relevan

Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
Sary Hastuty, Muhammad Andika Sasmita Saputra, Mutmainah Handayani (2020)	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Carsinoma Mammae dan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi di Rumah Sakit Pusri Palembang	Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan studi cross- sectional. Sampel diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang Carsinoma Mammae (p $value=0,010$), motivasi pasien (p $value=0,011$), dan kepatuhan kemoterapi di Rumah Sakit Pusri Palembang berkorelasi signifikan.
Adi Rizka, Iskandar, Siti Akramah (2023)	Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Cut	Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain cross-sectional dan pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Hasil uji statistik dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan bahwa faktor tingkat pendidikan ($p=0,000$) dan pengetahuan ($p=0,000$) memiliki hubungan dengan kepatuhan kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa

	Meutia Utara	Aceh		ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap kepatuhan kemoterapi.
Pingkan Zolanda Pramudya Nika (2023)	Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi	Penelitian jenis ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini mengumpulkan data menggunakan kuesioner efikasi diri dalam menjalani kemoterapi pada 60 responden, yang dipilih dengan <i>purposive sampling</i> .		Hasil analisis dari 60 responden penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 44-51 tahun (46,7%), dengan 90 persen perempuan dan 35 persen memiliki pendidikan sekolah dasar. Sebagian besar pasien tidak memiliki pekerjaan. Terdapat hubungan antara efikasi diri dan kepatuhan kemoterapi, menurut hasil <i>pearson chi square asymp. Sig (2-sided)</i> 0,001 <0,05.
Nadia Zain, Supatmi, Fulatul Anifah (2024)	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Menjalani Pengobatan pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur	Penelitian kuantitatif ini dirancang menggunakan pendekatan <i>observational analitic</i> dengan pendekatan cross-sectional. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>accidental sampling</i> .		Hasil analisis statistik dengan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan bahwa (p=0,024 <0,05). Analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur.
Ida Ayu Putu Wiadnyani, Putu Wira Kusuma Putra, Ni Putu Dita Wulandari (2024)	Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi Pasien Kanker Payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar	Analisis korelasi dengan rancangan cross-sectional dilakukan dalam desain penelitian ini. Metode pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .		Ada hubungan antara efikasi diri dan kepatuhan pasien kemoterapi kanker payudara, menurut hasil uji Rank Spearman, dengan p <i>value</i> =0,000 (<0,05).

G. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah struktur konseptual yang dibangun berdasarkan tinjauan pustaka, yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel dalam suatu penelitian (Aprina, 2024).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Green (1980) dalam (Firmana, 2017), (Gani *et al.*, 2023)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah struktur atau peta yang menggambarkan hubungan antara berbagai konsep atau variabel yang relevan dengan masalah penelitian (Aprina, 2024).

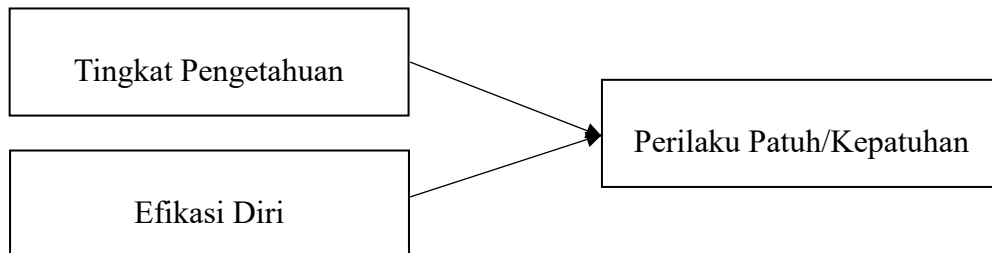
Variabel Independen

Tingkat Pengetahuan

Efikasi Diri

Variabel Dependen

Perilaku Patuh/Kepatuhan



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara atau dugaan terhadap suatu permasalahan yang diajukan dalam penelitian (Aprina, 2024). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

H_0 :

Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Tidak ada hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara.

H_a :

Ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara.

Ada hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara.