

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker Payudara

1. Definisi kanker payudara

Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh di luar kendali dan membentuk tumor. Jika tidak ditangani, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Sel kanker payudara bermula di dalam saluran susu atau lobulus penghasil susu pada payudara (WHO, 2025b).

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang hingga saat ini masih menjadi perhatian utama, khususnya pada wanita. Kurangnya pemahaman mengenai penyebab dan pencegahan kanker payudara dapat berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian penyakit ini. Oleh karena itu, pengetahuan yang memadai mengenai kanker payudara sangat diperlukan sebagai upaya preventif untuk menekan peningkatan jumlah penderita. Kanker payudara merupakan penyakit yang terjadi akibat pertumbuhan dan perkembangan sel atau jaringan pada payudara yang berlangsung secara tidak terkendali. Secara global, kanker payudara (breast cancer atau carcinoma mammae) dilaporkan sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi akibat kanker, menempati urutan kelima setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati, dan kanker usus.

2. Etiologi kanker payudara

Peyebab tingginya tingkat insiden kanker payudara salah satunya karena faktor genetik, perubahan gaya hidup seperti kebiasaan menikmati makanan cepat saji, stress, merokok, mengkonsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik dan

perubahan kondisi lingkungan. Penyebab lain tingginya angka kejadian kanker payudara ini adalah karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara, rasa takut akan operasi, rasa malas dan malu memperlihatkan payudara, dan tidak tahu cara deteksi dini dan cara penanggulangannya dalam (Oktaria *et al.*, 2025).

Namun terdapat beberapa faktor resiko pada pasien diduga berhubungan dengan kejadian kanker payudara yaitu :

- a. Umur > 30 tahun
- b. Melahirkan anak pertama pada usia > 35 tahun
- c. Tidak kawin
- d. Usia menopause > 55 tahun
- e. Pernah mengalami infeksi, trauma atau oprasi tumor jinak payudara
- f. Mempunyai kanker payudara kontra lateral
- g. Pernah mengalami radiasi di daerah dada
- h. Ada Riwayat keluarga dengan kanker payudara pada ibu.

3. Patofisiologi kanker payudara

Kanker payudara umumnya terjadi pada Perempuan berusia di atas 40-50 tahun, dan merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan Lokasi jaringan yang terlibat. Tiga faktor utama yang mendukung terjadinya kanker payudara Adalah hormon, virus, dan genetik. Kanker payudara dapat menyebar secara langsung ke striktir tubuh yang berdekatan atau melalui emboli sel kanker yang dibawa melalui kelenjar getah bening atau pembuluh darah (Masriadi, 2021).

Kelenjar getah bening di axilla, supraklavikula, atau mediastrium

Adalah Lokasi penyebaran awal, sedangkan struktur tubuh lainnya yang dapat terpengaruh melalui hati, paru-paru, tulang belakang, dan tulang pelvis (Masriadi, 2021) sel-sel kanker payudara berasal dari sel-sel normal melalui proses kompleks yang disebut transformasi, yang terdiri dari dua tahap yaitu :

a. Fase inisiasi

Pada fase ini, terjadi perubahan pada bahan genetik sel yang mendorong sel untuk menjadi ganas. Perubahan ini disebabkan oleh agen yang dikenal sebagai karsinogen, yang dapat berupa bahan kimia, virus, radiasi, atau sinar matahari. Tidak semua sel memiliki Tingkat sensitivitas yang sama terhadap karsinogen, kelainan genetik dalam sel yang disebut sebagai promotor dapat membuat sel lebih rentan terhadap karsinogen.

b. Fase promosi

Pada fase ini, sel-sel yang telah mengalami inisiasi akan bertransformasi menjadi ganas. Namun sel-sel yang belum mengalami inisiasi akan berpengaruh oleh proses promosi. Oleh karena itu, diperlukan beberapa faktor untuk menjadi keganasan.

4. Gejala kanker payudara

Gejala kanker payudara dapat bervariasi antar individu. Beberapa gejala yang sering terkait dengan kanker payudara, antara lain:

- a. Pembengkakan atau benjolan pada payudara yang biasanya tidak terasa sakit.
- b. Perubahan pada ukuran atau bentuk payudara.
- c. Kulit pada payudara menjadi kemerahan, mengelupas, atau mengkerut.
- d. Nyeri atau sensasi terbakar pada payudara.

- e. Puting susu yang mengeluarkan cairan (selain ASI) atau perubahan bentuk.
- f. Pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak.
- g. Perubahan pada tekstur kulit payudara, seperti kulit jeruk (Kustiati and Retno, 2024).

5. Faktor resiko kanker payudara

Penyebab dari kanker payudara belum diketahui secara pasti. Namun, beberapa literatur menyebutkan, ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kejadian kanker payudara. Faktor risiko ini dibagi menjadi faktor risiko yang dapat dikontrol dan yang tidak dapat dikontrol.

a. Faktor resiko yang dapat dikontrol

Faktor risiko kanker payudara yang dapat dikontrol berkaitan dengan gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari, seperti obesitas atau kelebihan berat badan, diet tinggi lemak, kurang aktivitas fisik, tidak menyusui (ASI), penggunaan terapi hormonal jangka panjang, serta paparan radiasi pada daerah dada. Faktor faktor ini dapat dikurangi dengan menerapkan pola hidup sehat dan melakukan upaya pencegahan sejak dini

b. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol

Faktor risiko kanker payudara yang tidak dapat dikontrol berhubungan dengan kondisi biologis dan riwayat individu, antara lain usia yang semakin bertambah, menarche dini (55 tahun), tidak menikah, tidak memiliki anak atau melahirkan anak pertama pada usia ibu >35 tahun, riwayat keluarga kanker payudara, riwayat tumor jinak payudara, kanker payudara kontralateral, serta riwayat operasi ginekologi tertentu. Faktor-faktor ini tidak dapat diubah, namun dapat diantisipasi melalui deteksi dini dan

pemeriksaan rutin (Kustiati, Bob Andinata , Alif Rizky Soeratman, 2024).

6. Pencegahan kanker payudara

Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI sampai saat ini menjadi salah satu cara yang sangat efektif untuk mendeteksi dini kanker payudara. SADARI mudah dilakukan dan dapat diterapkan kepada segala usia mulai dari remaja, hingga Wanita dewasa, dengan melakukan pemeriksaan Sadari secara benar dan rutin, sebanyak 80% kanker payudara dapat dideteksi. Meski gerakannya sangat mudah, nyatanya belum banyak Wanita yang tertarik untuk melakukan pemeriksaan Sadari (Wulandari *et al.*, 2020).

7. Penatalaksanaan kanker payudara

Pengobatan untuk sel kanker payudara dilakukan melalui pembedahan, yang sering kali dikombinasikan dengan terapi radiasi dan kemoterapi. Kelenjar getah bening di area ketiak juga diperiksa untuk menentukan apakah kanker payudara telah menyebar, untuk sel kanker yang telah menyebar ke luar payudara dan kelenjar getah bening. Pengobatan dapat mencakup kombinasi terapi hormon dan/atau kemoterapi menurut (Qari *et al.*, 2024) antara lain :

a. Pembedahan payudara

Sebagian besar wanita yang terdiagnosis kanker payudara akan menjalani pembedahan, terdapat dua jenis pembedahan yang umum dilakukan yaitu lumpektomi dan mastektomi. Lumpektomi hanya mengangkat bagian tumor payudara beserta jaringan di sekitarnya. Jika sel kanker terdeteksi pada tepi jaringan payudara yang diangkat, pembedahan tambahan biasanya diperlukan untuk menghilangkan sel kanker yang tersisa.

b. Pembedahan kelenjar limfa

Dalam pengobatan kanker invasive, penting untuk mengetahui apakah kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening setelah pasien menjalani mastektomi atau lumpektomi. Jika sel kanker telah mencapai kelenjar getah bening, maka penyebarannya dapat meluas melalui pembuluh darah ke bagian tubuh lainnya. Pengangkatan kelenjar getah bening diyakini dapat mengurangi risiko penyebaran kanker payudara dan meningkatkan peluang terhadap hidup pasien. Namun, pembedahan kelenjar getah bening tidak dilakukan pada pasien invasive ductal carcinoma (IDC) dan invasive lobular carcinoma (ILC).

c. Radiasi

Terapi radiasi menggunakan sinar partikel energi tinggi untuk menghancurkan sel kanker yang mungkin masih tersisa di payudara, dinding payudara, atau kelenjar getah bening setelah pembedahan. Radiasi diperlukan setelah mastektomi jika ada pembesaran tumor payudara. Area yang akan diradiasi ditentukan berdasarkan sejauh mana kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening dan apakah pasien telah menjalani operasi pengangkatan sebagian (lumpektomi) atau seluruh (mastektomi) payudara. Jika lumpektomi telah dilakukan, seluruh payudara, terutama area bekas operasi, akan mendapatkan radiasi.

d. Terapi hormon

Pertumbuhan sel kanker payudara sangat dipengaruhi oleh ketersediaan hormon estrogen. Oleh karena itu, usaha untuk menurunkan kadar hormon estrogen dapat membantu menghambat laju proliferasi sel kanker. Terapi hormonal, yang juga dikenal sebagai terapi anti-estrogen, bekerja dengan cara

menghambat atau menghentikan kemampuan hormon estrogen dalam merangsang perkembangan kanker di payudara.

e. Kemoterapi

Kemoterapi pada kanker payudara dapat diberikan sebagai terapi adjuvant maupun neoadjuvant. Sebagai terapi adjuvant, kemoterapi diberikan setelah operasi dengan tujuan membunuh sel-sel kanker yang mungkin masih tersisa namun tidak terlihat saat tindakan pembedahan, sehingga dapat menurunkan risiko kekambuhan di kemudian hari. Sementara terapi neoadjuvant diberikan sebelum operasi pada kasus tumor yang berukuran besar, dengan tujuan mengecilkan ukuran tumor terlebih dahulu agar Tindakan operasi dapat dilakukan secara lebih optimal dan efektif.

B. Konsep Kemoterapi

1. Definisi kemoterapi

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan yang paling sering dilakukan pada penderita kanker. Kemoterapi adalah pemberian obat untuk membunuh sel kanker. Tidak seperti radiasi atau operasi yang bersifat lokal, kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh. Kemoterapi telah terbukti efektif dalam membunuh sel-sel kanker. Namun, obat-obatan kemoterapi juga ikut membunuh sel-sel normal didalam tubuh. Hal ini menyebabkan penggunaan obat-obatan kemoterapi harus sangat diperhatikan dosis dan jangka waktu penggunaannya (Kemenkes RI, 2018; Dewi et al., 2022) dalam (Kardiyudiani *et al.*, 2024).

2. Siklus kemoterapi

Siklus kemoterapi merupakan satu rangkaian pemberian obat terapi yang terdiri dari fase pemberian obat dan fase istirahat dalam periode waktu tertentu. Pengaturan siklus bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi tubuh, khususnya sel-sel normal, untuk melakukan pemulihan sebelum terapi berikutnya diberikan. Dengan demikian, siklus kemoterapi menggambarkan satuan proses dalam pelaksanaan terapi yang berlangsung secara terjadwal dan berulang, sesuai dengan kondisi pasien serta jenis regimen yang digunakan. Satu siklus kemoterapi berlangsung selama 21 hari, dimana obat diberikan dihari pertama, kemudian diikuti masa istirahat hingga hari ke-21 sebelum memasuki siklus berikutnya.

3. Seri kemoterapi

Seri kemoterapi merupakan jumlah keseluruhan siklus kemoterapi yang telah dijalani pasien selama proses pengobatan. Seri kemoterapi mencerminkan akumulasi dari siklus-siklus yang diberikan dan digunakan untuk menggambarkan total terapi yang telah diterima pasien. Oleh karena itu, seri kemoterapi berperan penting dalam menilai sejauh mana pasien telah menjalani kemoterapi sesuai dengan rencana pengobatan yang ditetapkan. Apabila pasien telah menjalani 5 siklus, maka pasien tersebut dikatakan telah menjalani seri kemoterapi sebanyak 5 kali.

4. Mekanisme kerja kemoterapi

Kemoterapi bekerja dengan berbagai mekanisme untuk menghancurkan sel kanker atau menghentikan pertumbuhannya. Berikut terdapat beberapa mekanisme kerja utama dari obat-obatan kemoterapi dalam melawan kanker:

a. Kerusakan pada DNA

Beberapa kemoterapi menghancurkan DNA sel kanker. Obat-obatan ini merusak struktur DNA sel kanker, menghambat kemampuan sel untuk membelah dan memperbaiki diri. Ketika DNA sel kanker rusak secara signifikan, sel tidak dapat melanjutkan siklus hidupnya dan akhirnya mati.

b. Syarat yang menghambat sintesis DNA dan RNA

Beberapa obat kemoterapi menghambat sintesis DNA dan RNA, yang penting untuk pembelahan dan fungsi sel. Dengan menghambat enzim, obat-obatan ini mencegah sel kanker untuk berkembang biak.

c. Mengganggu Siklus Sel

Kemoterapi juga dapat mengganggu siklus sel, yaitu proses yang dilalui sel untuk tumbuh dan membelah. Beberapa obat menargetkan fase tertentu dalam siklus sel, seperti fase S (sintesis DNA) atau fase M (mitosis), sehingga menghambat pembelahan sel kanker.

Mekanisme ini memungkinkan kemoterapi untuk menargetkan dan menghancurkan sel kanker secara efektif. Namun, karena sel kanker dan sel sehat sering memiliki sifat yang mirip, kemoterapi juga dapat mempengaruhi sel sehat yang membelah cepat, seperti sel sumsum tulang belakang, saluran pencernaan dan folikel rambut (Digambiro and Partowo, 2024).

5. Dampak kemoterapi terhadap psikologis

Dampak dari kemoterapi yaitu dapat mengakibatkan gangguan psikologisnya adalah merasa tidak nyaman, kelelahan, kecemasan, hingga takut akan menjalani kemoterapi menurut (Aotinsulu, 2024).

- a. Rasa tidak nyaman yang muncul akibat efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, rambut rontok dan perubahan bentuk badan. Ketidaknyamanan fisik yang berlangsung terus – menerus juga dapat memicu stress emosional dan perubahan suasana hati.
- b. Rasa takut sering dialami pasien sebelum dan selama menjalani kemoterapi. Kerakutan ini dapat berupa takut akan efek samping takut akan penyakit tidak akan sembuh dan takut akan kematian. rasa takut yang berkepanjangan dapat berkembang menjadi kecemasan dan mempengaruhi kualitas hidup serta kepatuhan dalam menjalani kemoterapi.
- c. Kelelahan merupakan efek samping paling umum dialami pasien yang menjalani kemoterapi yaitu, rasa lelah berlebihan yang dialami pasien kanker tidak sebanding dengan aktivitas yang dilakukan, tidak membaik dengan istirahat serta menghambat fungsi harian (Demilie *et al.*, 2026).
- d. Kecemasan merupakan dampak psikologis yang paling umum dialami pasien kanker sebagai respons terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani. Tingkat kecemasan dapat meningkat ketika pasien membayangkan perubahan dalam kehidupannya akibat kondisi yang dialami. Kemoterapi yang dilakukan akan dilaksanakan secara berulang dan dalam jangka waktu tertentu turut memperpanjang tekanan psikologis sehingga mempercepat agar rasa cemas yang dirasakan segera diselesaikan (Sumar *et al.*, 2021).

C. Konsep Kecemasan

1. Definisi kecemasan pada pasien kemoterapi

Kecemasan pada pasien kemoterapi merupakan salah satu respons

psikologis dan emosional yang dialami pasien, akibat dari stress, akibat diagnosa kanker dan pemberian kemoterapi, dimana hal ini termasuk menjadi hal yang dikhawatir terhadap efek samping , ketidakpastian hasil terapi, perubahan kondisi fisik, serta dampak pengobatan terhadap kehidupan pasien. Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi emosi, kualitas hidup, dan pengalaman pasien selama menjalani proses kemoterapi.

2. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan sedang mencerminkan fokus individu yang lebih intens terhadap hal-hal yang penting, dengan mengesampingkan hal-hal yang dianggap kurang relevan, sehingga memungkinkan individu untuk memiliki perhatian yang terarah, meskipun dalam keadaan cemas. Pasien kanker payudara mengalami kelelahan, depresi, serta kecemasan berbulan-bulan hingga bertahun-tahun setelah diagnosis kanker payudara dan gejala-gejala ini dikaitkan dengan kecacatan yang lebih besar serta kualitas hidup yang lebih buruk (Antari, Jayanti and Sanjiwani, 2023).

3. Tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang sering dialami oleh pasien dengan penyakit kronis termasuk kanker. Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, kecemasan muncul sebagai reaksi wajar terhadap ketidakpastian perjalanan penyakit, efek samping terapi, serta ketakutan dan kematian. Kondisi ini berdampak terhadap kualitas hidup pasien dan dapat menurunkan efektivitas pengobatan. Apabila tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan, penurunan daya tahan tubuh hingga gangguan fisiologis lainnya. Maka,

pengelolaan kecemasan menjadi komponen penting dalam perawatan onkologi secara menyeluruh (Umi Aghni, Dwi Heppy Rochmawati and Wigyo Susanto, 2025).

4. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan meliputi pengalaman, finansial, pendidikan, dukungan keluarga dan rentang usia 18–59 tahun, dipilih karena termasuk kategori usia dewasa yang memiliki kemampuan kognitif, emosional, dan komunikasi yang relatif baik sehingga dapat memberikan jawaban yang lebih akurat terhadap kuesioner penelitian. Selain itu, pembatasan usia ini dilakukan untuk memperoleh karakteristik responden yang lebih homogen. Responden usia 60–65 tahun tidak diikutsertakan karena telah memasuki kelompok lanjut usia yang memiliki karakteristik psikologis, kondisi kesehatan, dan tingkat ketergantungan yang berbeda, sehingga berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan maupun persepsi terhadap dukungan keluarga dan dapat menjadi faktor perancu dalam penelitian (Antari, Jayanti and Sanjiwani, 2023).

5. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Menurut (Mirani, Marni and jumaini, 2021), Gangguan kecemasan yang dialami seseorang dapat bervariasi dalam tingkat keparahan, mulai dari kecemasan ringan hingga kecemasan yang sangat intens atau panik. Berikut adalah beberapa tingkat kecemasan yang dapat dialami:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi saat ketegangan hidup seseorang. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapang resepsi meningkat. Kemampuan

seseorang untuk melihat, mendengar dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Seseorang berfokus pada hal yang penting saja. Lapang resepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang resepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

6. Dampak kecemasan pada pasien kemoterapi

Kecemasan berlebihan yang terjadi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat mempengaruhi motivasi pasien dalam menjalani kemoterapi dan berpengaruh pada saat menjalani kemoterapi. Kemoterapi dapat memberikan dampak negative seperti kekhawatiran, kecemasan, serta rasa takut akibat pengalaman penyuntikan obat yang memberikan rasa tidak nyaman bagi pasien yang sedang menjalani kemoterapi untuk itu sangat dibutuhkan dukungan dari keluarga (Simanullang and Hermayerni, 2024).

7. Alat ukur tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi

Tingkat kecemasan merupakan alat ukur standar yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan secara kuantitatif. Instrumen ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan skala likert 4 poin, yang mengukur intensitas kecemasan dari aspek efektif dan somatik, dengan skor 1 menunjukkan tidak pernah cemas hingga skor 4 selalu cemas. Hasil penilaian kemudian dikategorikan menjadi kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan kecemasan panik. ZSAS telah dibuat oleh William W. K. Zung, serta dimodifikasi kembali oleh Valentina (mahasiswa), dan instrument ini akan dilakukan uji validitas di Rumah Sakit Bali Mandara.

D. Konsep Dukungan Keluarga

1. Definisi keluarga

Keluarga merupakan sebuah system sosial di mana individu – individu saling berinteraksi. Keluarga merupakan sistem pendukung yang utama bagi individu dalam mempertahankan kesehatannya. Dukungan yang diberikan oleh keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, anak atau individu lainnya yang berada dalam satu rumah merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah (Purnama and Putri, 2023).

2. Definisi dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam menghadapi masalah kesehatan dan berperan sebagai upaya preventif untuk mengurangi kecemasan. Kehadiran dan peran keluarga membantu pasien memandang penyakit dengan lebih positif sehingga tidak mudah merasa cemas. Pada pasien

kanker payudara yang menjalani kemoterapi, pendampingan dan perhatian keluarga dapat meningkatkan motivasi, rasa percaya diri, serta keyakinan untuk sembuh. Dukungan dari anggota keluarga inti maupun keluarga dekat, seperti suami, istri, anak, orang tua, dan saudara kandung, sangat dibutuhkan karena dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan semangat hidup, dan memperkuat komitmen pasien dalam menjalani pengobatan kemoterapi (Simanullang and Hermayerni, 2024).

3. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Menurut Rewa (2022), banyak faktor yang dapat mempengaruhi dukungan yang diberikan oleh keluarga, baik dengan dampak positif atau negative. Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi:

a. Faktor Individu

- 1) Kebutuhan dan harapan : Setiap individu memiliki kebutuhan dan harapan yang berbeda terhadap dukungan keluarga
- 2) Keterampilan komunikasi : Individu dengan kemampuan komunikasi yang baik mungkin lebih mudah diberikan dukungan keluarga
- 3) Kepribadian: Sifat terbuka dapat mempengaruhi seberapa mudah seseorang mendapat dukungan keluarga
- 4) Riwayat kesehatan mental: Individu dengan Riwayat kesehatan tidak stabil membutuhkan lebih banyak dukungan keluarga

b. Faktor Keluarga

- 1) Kekuatan hubungan keluarga : Keluarga dengan hubungan yang kokoh dan penuh dukungan cenderung lebih mampu mendapatkan dukungan keluarga

- 2) Keterampilan komunikasi keluarga: Yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik akan lebih efektif dalam memberikan dan meminta dukungan
- 3) Struktur keluarga : Faktor seperti jumlah anggota keluarga, usia anak-anak dan status pernikahan dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan.

4. Jenis - jenis dukungan keluarga pada pasien kemoterapi

Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada individu yang sedang mengalami masalah Kesehatan, baik dalam bentuk emosional, informasional, maupun penghargaan. Pada pasien yang menjalani kemoterapi, dukungan keluarga menjadi focus penting karena terapi ini sering menimbulkan efek samping fisik dan psikologis seperti mual, nyeri, kelelahan, kecemasan dan ketakutan

Menurut (Darayana, Nasution and Bukit, 2025), jenis- jenis dukungan keluarga dapat terbagi menjadi empat yaitu :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang paling banyak disebutkan oleh partisipan. Dukungan emosional keluarga, seperti kasih sayang, perhatian dan motivasi dapat meningkatkan kemampuan koping pasien terhadap stres dan kecemasan akibat penyakit kronis

b. Dukungan Informasional

Dukungan informasional yang diberikan keluarga mampu membantu pasien mendefinisikan, memahami, dan menghadapi peristiwa yang dialami, serta dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental membuktikan bahwa ketergantungan pasien kanker terhadap sistem dukungan social sangat tinggi dan sangat menekankan bahwa keluarga mampu memberikan dukungan logistik dapat mengurangi beban stress pasien, serta mempercepat proses pemulihan dan adaptasi terhadap efek samping pengobatan.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan bentuk validasi identitas dan nilai dari pasien yang berperan dalam menjaga semangat hidup. Penghargaan terhadap ketahanan emosional pasien oleh keluarga meningkatkan persepsi positif terhadap kondisi diri dan dapat mendorong motivasi untuk sembuh.

5. Alat ukur dukungan keluarga

Family Support Scale (FSS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai seberapa banyak dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, FSS mencakup 20 pertanyaan dengan menunjukkan seberapa besar dukungan keluarga dengan menggunakan skala likert 4 poin (1 = tidak pernah sampai 4 = selalu), dengan total skor minimum 20 dan maksimal 80 : semakin tinggi skor berarti dukungan keluarga semakin baik untuk menilai dukungan keluarga. Dukungan keluarga sudah baku , sudah dinyatakan validitas dan realibilitas oleh Kurniawan pada tahun 2025.

E. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi merupakan

aspek penting dalam pelayanan kesehatan holistik karena kemoterapi tidak hanya menimbulkan dampak fisik tetapi juga tekanan psikologis seperti kecemasan, ketakutan, dan stres terhadap hasil pengobatan. Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial dipandang sebagai salah satu faktor yang dapat membantu pasien mengelola stres psikologis tersebut secara efektif (Bagiyo and Siswantoro, 2023).

Beberapa konsekuensi yang dapat timbul dari adanya dukungan keluarga berdasarkan temuan-temuan penelitian terbaru meliputi aspek berikut:

1. Penurunan tingkat kecemasan

Penelitian korelasional pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menemukan bahwa adanya dukungan keluarga berdampak pada tingkat kecemasan dan resiliensi pasien. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga menunjukkan hubungan signifikan dengan pengurangan kecemasan dan peningkatan resiliensi psikologis selama kemoterapi.

2. Peran dukungan sosial dalam strategi koping

Dukungan keluarga tidak hanya membantu secara emosional, tetapi juga mendorong penggunaan strategi koping yang adaptif. Keluarga dapat menyediakan informasi, dorongan moral, dan penjelasan yang membantu pasien menerima kondisi penyakitnya secara lebih positif.

3. Peningkatan motivasi dan ketertiban dalam perawatan

Dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan motivasi pasien kanker payudara untuk menyelesaikan siklus kemoterapi secara patuh, sehingga berdampak positif bagi stabilitas emosi dan kecemasan pasien mereka.

4. Hubungan dukungan keluarga dan resiliensi psikologis

Penelitian yang melakukan analisis keterkaitan antara dukungan keluarga dan kecemasan menambahkan dimensi resiliensi sebagai mediator: dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan resiliensi pasien, yang kemudian mengurangi tingginya rasa cemas selama menjalani pengobatan.