

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker Payudara

1. Definisi kanker payudara

Kanker payudara adalah jenis kanker yang terjadi ketika sel-sel abnormal berkembang di jaringan payudara. Sel-sel ini dapat membentuk tumor yang dapat terdeteksi saat pemeriksaan fisik atau melalui mamografi (Kemenkes, 2019).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah jenis tumor ganas yang berkembang dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat muncul dari kelenjar susu atau jaringan ikat di payudara dan tumbuh tanpa kendali. Dua jenis kanker payudara yang paling umum adalah karsinoma duktal dan karsinoma lobular yang masing-masing dapat bersifat in situ atau invasiive (Gani *et al.*, 2022).

2. Penyebab kanker payudara

Meskipun penyebab pasti kanker payudara belum dapat dipastikan, terdapat berbagai faktor genetik, hormonal dan lingkungan yang diyakini berperan dalam perkembangan penyakit ini. Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan munculnya kanker payudara (Rahayu, 2021) di antaranya adalah:

- a. Terlalu sering makan makanan tinggi lemak dan protein, tapi rendah serat, bisa meningkatkan risiko kanker karena mengandung zat yang merangsang sel kanker.
- b. Penggunaan hormon tertentu, seperti hormon untuk menambah gairah seksual, secara berlebihan bisa meningkatkan risiko kanker payudara.
- c. Menggunakan pil kontrasepsi sejak usia muda dapat meningkatkan risiko kanker payudara, terutama pada remaja.

- d. Pernah menjalani terapi radiasi di sekitar dada dan payudara bisa menjadi faktor risiko.
- e. Paparan berlebihan terhadap senyawa kimia, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat meningkatkan risiko. Wanita yang merokok memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terkena kanker payudara.
- f. Kanker payudara lebih umum terjadi pada perempuan, terutama setelah usia 35 tahun dan sangat jarang terjadi pada pria.
- g. Beberapa keluarga mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengidap kanker payudara dibandingkan dengan anggota keluarga lainnya.

3. Faktor risiko terjadinya kanker payudara

Menurut (Savitri Astrid, 2015) berdasarkan tingginya insiden penderita kanker payudara dalam pemeriksaan umum terhadap wanita. Adapun faktor terjadinya risiko kanker payudara yaitu meliputi:

a. Usia

Usia merupakan hal yang terpenting sebagai faktor terjadinya risiko kanker payudara. Risiko terjadinya penderita kanker payudara ini semakin bertambah setiap pertambahan usia, usia rata-rata penderita kanker payudara ini berkisaran usia 45-50 tahun.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin pada penderita kanker payudara ini 100 kali lebih sering diderita oleh wanita dari pada pria.

c. Usia menarche

Menarche adalah menstruasi pertama kali pada seorang wanita. Usia menarche yang lebih awal dapat meningkatkan risiko terjadi kanker payudara.

Wanita yang sedang mengalami menarche sebelum usia 12 tahun cenderung lebih sering menderita kanker payudara karena mereka akan terpapar hormon estrogen dalam jangka waktu yang lebih panjang.

d. Usia menopause

Menopause merupakan kondisi berhentinya haid tetap pada seorang wanita yang sudah berhenti menstruasi 1 tahun. Usia wanita yang terjadi saat menopause ini berusia 45-55 tahun. Kejadian menopause ini tidak terjadi secara tiba-tiba, Namun kejadian ini tidak hanya terjadi dalam waktu singkat, melainkan bisa berlangsung lama dan bahkan pada beberapa orang bisa bertahan hingga 10 tahun.

e. Usia saat pertama kali hamil

Usia pada saat akan melahirkan anak peratama itu termasuk salah satu faktor yang sangat berisiko terjadi kanker payudara. Halnya semakin lanjut usia seseorang saat melahirkan anak pertama, semakin besar risiko terjadinya kanker payudara. Usia 30 tahun saat melahirkan anak pertama akan berisiko terkena kanker meningkat.

f. Paritas

Seorang wanita yang tidak pernah merasakan hamil ini sangat berisiko terjadi kanker payudara dengan resiko 1,1-2,0 kali terkena kanker payudara. Jika dibandingkan dengan wanita yang pernah hamil dan melahirkan anak.

g. Riwayat keluarga menderita kanker payudara

Faktor genetik terkait dengan sel-sel yang mengalami kerusakan genetik dan tidak responsif terhadap mekanisme pengaturan siklus sel yang normal,

sehingga menyebabkan sel-sel hal tersebut terus berkembang biak tanpa kendali.

4. Tanda dan gejala kanker payudara

Menurut (Lilik, Melani and Muhammad, 2023) terdapat berbagai tanda dan gejala dari kanker payudara, meliputi:

- a. Benjolan atau juga pembengkakan pada payudara atau ketiak.

Benjolan yang tidak biasa dirasakan pada payudara atau juga bisa disekitar ketiak ini juga bisa berdampak ke pertanda awal kanker payudara.

- b. Perubahan bentuk, ukuran, dan tekstur payudara.

Payudara yang mengalami perubahan ukuran, bentuk dan tekstur payudara akan menjadi lebih keras dan terasa nyeri serta akan menjadi tanda perubahan yang perlu diwaspadai.

- c. Ruam atau kulit yang terlihat aneh.

Perubahan pada kulit payudara ini bisa berupa kemerahan, serta bercak atau tekstur seperti kulit jeruk dapat menjadi tanda akan terjadinya masalah kesehatan, seperti kanker payudara.

- d. Perubahan pada puting dan areola.

Perubahan pada puting dan areola ini akan berupa retraksi atau perubahan bentuk puting dapat menjadi tanda terjadinya masalah kesehatan.

- e. Sekresi puting yang tidak biasa.

Sekresi puting yang tidak biasa ini seperti cairan yang keluar dari puting yang berwarna kecoklatan, terutama yang keluar cairan darah ini bisa menjadi tanda terjadinya masalah pada payudara.

f. Nyeri payudara.

Nyeri payudara ini seperti pada satu atau bisa kedua payudara, meskipun ini bukan seperti gejala utama kanker payudara tetapi harus juga diperhatikan.

g. Pembengkakan pada ketiak.

Pembengkakan dan benjolan pada area ketiak ini juga dapat menjadi tanda bahwa ada masalah pada payudara.

h. Nyeri atau ketidaknyamanan di area payudara atau ketiak.

Sensasi nyeri dan rasa tidak nyaman di daerah payudara atau ketidak dapat menjadi gejala kanker payudara.

5. Pencegahan kanker payudara

Ada beberapa hal untuk mencegah terjadinya kanker payudara menurut (Sukmayenti, 2024) :

1. Pencegahan primer

Merupakan pencegahan kanker payudara sejak awal. Salah satu cara pencegahan ini adalah melalui promosi kesehatan yang dilakukan pada orang yang sehat dengan cara menghindari faktor risiko dan menerapkan pola hidup sehat. Promosi kesehatan adalah strategi yang paling efektif untuk mengurangi kejadian kanker payudara.

2. Pencegahan sekunder

Bertujuan untuk mendeteksi kanker payudara lebih awal. Pencegahan ini ditunjukkan untuk wanita yang belum diketahui apakah terkena kanker payudara atau tidak dan sangat dianjurkan bagi mereka yang memiliki faktor risiko kanker payudara.

3. Pencegahan tersier

Bertujuan untuk mengurangi dampak kecacatan, meningkatkan kualitas hidup pada penderita. Pencegahan ini ditunjukkan pada wanita yang sudah terdiagnosis kanker payudara dengan memberikan penanganan yang sesuai dengan stadium kanker yang diderita.

6. Patofisiologi kanker payudara

Tumor payudara sering kali dimulai dari pertumbuhan berlebihan saluran susu, yang kemudian berkembang menjadi tumor jinak dan bisa berlanjut menjadi kanker yang menyebar akibat pengaruh faktor-faktor penyebab kanker yang terus menerus. Lingkungan di sekitar tumor termasuk pengaruh dari jaringan penunjang dan sel makrofag sangat penting dalam memulai dan mengembangkan kanker payudara (Nugrahaeni, 2023).

Terdapat dua teori yang menjelaskan proses inisiasi dan perkembangan kanker payudara, yaitu teori sel punca kanker dan teori stokastik. Teori sel punca atau sel progenitor dapat menyebabkan terbentuknya berbagai jenis tumor. Disisi lain, teori stokastik menyatakan bahwa setiap jenis tumor dimulai dari satu jenis sel, apakah itu sel punca, sel progenitor atau sel yang sudah berdiferensiasi. Dalam konteks ini, mutasi acak dapat terakumulasi secara bertahap di dalam sel payudara, hingga akhirnya membentuk sel tumor saat mutasi tersebut mencapai jumlah tertentu (Nugrahaeni, 2023).

7. Penatalaksanaan kanker payudara

Ada beberapa penatalaksanaan kanker payudara yang aplikasinya berdasarkan stadium kepada pasien kanker payudara (Yustiana, Mendri and Atik, 2019).

1. Pembedahan/operasi

Proses operasi merupakan salah satu terapi yang bertujuan untuk menghilangkan tumor, mengatasi komplikasi dan melakukan rekonstruksi melalui tindakan bedah, namun tidak semua tahap kanker dapat disembuhkan atau dihilangkan dengan cara tersebut. Semakin dini kanker payudara terdeteksi semakin baik peluang untuk pengobatan dan semakin tinggi juga peluang untuk sembuh melalui pembedahan. Adapun jenis-jenis operasi yang dilakukan untuk penanganan kanker payudara yaitu meliputi:

- a. Mastektomi merupakan tindakan pengangkatan payudara.
- b. Pengangkatan kelenjar getah bening (KGB) diarea ketiak dilakukan pada pasien dengan kanker payudara yang telah menyebar, terutama pada ukuran tumor lebih dari 2,5 cm.

2. Radiasi

Radiasi merupakan metode yang digunakan untuk menyinari area yang terkena kanker dengan sinar x dan sinar gamma, ini bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker yang mungkin masih tersisa dipayudara setelah dilakukan pembedahan.

3. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan penggunaan obat-obatan untuk terapi kanker yang tersedia dalam bentuk cair, pil, dan kapsul melalui infus dengan tujuan utama untuk menghancurkan sel-sel kanker. Proses ini tidak hanya menyerang sel-sel kanker payudara, tetapi juga sel-sel yang ada diseluruh tubuh. Karena pengobatan ini pasien biasanya merasakan mual dan muntah serta kerontokan pada rambut sebagai efek samping dari obat yang diberikan saat kemoterapi berlangsung.

Intervensi bedah tergantung pada tahap kanker yang dialami, yang meliputi:

- a. Untuk stadium I dan II, dilakukan dengan mastektomi radikal, diikuti dengan pemeriksaan kelenjar getah bening, jika ditemukan terdapat metastasis, dilanjutkan dengan radioterapi serta kemoterapi tambahan. Mastektomi sederhana juga dapat dilaksanakan yang harus disertai dengan radioterapi pada area tumor serta kelenjar getah bening regional.
- b. Pada stadium III, tindakan yang dilakukan yaitu, mastektomi radikal ditambah dengan kemoterapi tambahan atau mastektomi sederhana disertai radioterapi pada daerah tumor serta kelenjar getah bening regional.
- c. Pada stadium III B, tindakan yang dilakukan yaitu, biopsi dan insisi yang kemudian diikuti dengan radioterapi.
- d. Pada stadium IV A.
 - Pasien yang belum menopause dilakukan tindakan ooforektomi bilateral jika ada respon positif.
 - Pasien yang sudah mengalami menopause antara 1-5 tahun, harus memeriksa efek estrogen.
 - Pasien pasca menopause ini dilakukan terapi hormonal seperti tamoksifen, estrogen, progesteron dan kortikosteroid.

B. Konsep Kemoterapi

1. Definisi kemoterapi

Kemoterapi adalah cara pengobatan yang menggunakan obat-obatan kimia untuk membunuh atau menghentikan pertumbuhan sel-sel kanker. Obat-obat ini bekerja dengan menghancurkan sel-sel yang berkembang sangat cepat yang merupakan ciri khas sel kanker. Meskipun kemoterapi umumnya digunakan untuk

mengobati kanker, obat ini juga bisa digunakan untuk mengatasi beberapa kondisi medis lainnya yang melibatkan sel-sel yang berkembang cepat (Neherta, 2024).

Kemoterapi memiliki keunggulan dibandingkan terapi lain karena obat kemoterapi bisa mempengaruhi sel kanker secara keseluruhan, bahkan yang berada jauh dari lokasi awalnya. Terapi kemoterapi juga memiliki kekurangan yaitu dapat menyebabkan efek samping yang mempengaruhi berbagai sistem dalam tubuh (Titik Rusmiati and Lisda Maria, 2023).

2. Tujuan kemoterapi

Tujuan Kemoterapi dalam pengobatan kanker bervariasi tergantung pada jenis, tahap kanker dan kondisi kesehatan pasien. Adapun tujuan utama kemoterapi yaitu (Neherta, 2024) :

a. Menyembuhkan Kanker (Curative) :

Kemoterapi dapat digunakan untuk menyembuhkan kanker sepenuhnya, terutama pada kasus yang terdeteksi di tahap awal atau yang sangat sensitif, dalam tujuan ini kemoterapi bisa menjadi pengobatan utama atau digabungkan dengan tindakan lain seperti pembedahan atau radioterapi.

b. Mengendalikan Pertumbuhan Kanker (Control) :

Jika penyembuhan tidak memungkinkan, kemoterapi bertujuan untuk mengontrol perkembangan kanker. Hal ini dapat mencakup pengurangan ukuran tumor, menghentikan penyebaran atau memperlambat pertumbuhannya yang pada gilirannya dapat memperpanjang hidup pasien dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

c. Mengurangi Gejala (Palliative) :

Kemoterapi juga digunakan untuk meredakan gejala yang ditimbulkan oleh kanker. Tujuan dari pengobatan paliatif ini bukan untuk menyembuhkan kanker melainkan untuk memberikan kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

d. Mempersiapkan Pasien Untuk Perawatan Lain (Neoadjuvant) :

Kemoterapi ini kadang diberikan sebelum prosedur utama seperti pembedahan untuk mengecilkan tumor. Pendekatan ini disebut kemoterapi neoadjuvant dimana pengecilan tumor dapat membuat prosedur seperti pembedahan menjadi lebih efektif dan kurang invasif.

e. Menghancurkan Sisa Sel Kanker (Adjuvant) :

Setelah prosedur utama seperti pembedahan, kemoterapi adjuvant digunakan untuk menghancurkan sel-sel kanker yang mungkin masih ada dan belum terdeteksi oleh pemeriksaan. Tujuan utama dari terapi ini yaitu untuk mencegah kanker kambuh.

3. Jenis- jenis kemoterapi

Jenis-jenis kemoterapi yang umum digunakan pada kanker payudara (Briani *et al.*, 2020) :

a. Agen Alkilasi

Agen ini berfungsi dengan cara merusak DNA. Kerusakan pada DNA mengganggu siklus sel secara keseluruhan, terutama saat sel membelah diri.

b. Kemoterapi Berbasis Platinum

Kemoterapi jenis ini bekerja dengan cara menghambat sintesis atau perbaikan DNA, sehingga mengganggu proses pembelahan sel.

c. Antimetabolit

Antimetabolit ini mempengaruhi struktur DNA dengan cara menggantikan komponen-komponen DNA bukan merusaknya. Hal ini menghalangi proses dipublikasi DNA sehingga DNA tidak bisa menggandakan diri.

d. Antrasiklin

Merupakan antibiotik antitumor terlibat dalam replikasi DNA selama siklus sel. Antrasiklin mengikat diri pada DNA, menghambat proses replikasi namun penggunaannya dalam dosis tinggi dapat menyebabkan kerusakan permanen pada jantung.

e. Inhibitor Topoisomerase

Jenis kemoterapi ini bekerja dengan cara menghambat enzim topoisomerase yang bertanggung jawab untuk memisahkan rantai ganda DNA menjadi dua rantai tunggal. Proses ini penting untuk replikasi dan pembelahan sel.

f. Inhibitor Mitosis

Jenis terapi ini menghalangi fase pembelahan sel dalam siklus sel. Inhibitor dapat merusak sel dengan mengganggu enzim yang diperlukan sel untuk menghasilkan protein.

4. Efek samping kemoterapi pada pasien kanker payudara

Efek samping setelah kemoterapi bisa bersifat sementara atau permanen dan bisa diatasi dengan obat-obatan atau perubahan gaya hidup. Efek samping ini bisa disebabkan oleh masalah fisiologis maupun psikologis yang dialami pasien setelah kemoterapi. Efek samping fisiologis antara lain meliputi rasa sakit, insomnia, kehilangan nafsu makan, sembelit, rambut rontok, mual, muntah, dan lainnya. Sementara itu, efek samping psikologis dapat mencakup kecemasan, stres

emosional, depresi, gangguan citra tubuh, perubahan mood yang drastis, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial (Wasalamah *et al.*, 2024).

C. Konsep Interaksi Sosial Pada Pasien Kanker Payudara

1. Definisi interaksi sosial pada pasien kanker payudara

Interaksi sosial pada pasien kanker payudara adalah proses komunikasi dan hubungan timbal balik antara pasien dengan individu atau kelompok disekitarnya, proses ini melibatkan pertukaran dukungan emosional, informasi dan bantuan praktis yang berperan penting dalam membantu pasien menghadapi tantangan fisik, emosional dan sosial selama perjalanan penyakit dan pengobatan, interaksi sosial yang positif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, memperkuat sistem pendukung dan mempercepat proses penyembuhan (Jadidi and Ameri, 2022).

Ada lima dimensi interaksi sosial pada pasien kanker payudara yang mencakup kemandirian yaitu mengacu pada kemampuan pasien untuk mengelola kondisi fisik dan emosional secara mandiri (Nuraini and Hartini, 2021), keingintahuan sosial yaitu merujuk pada keinginan pasien untuk terhubung dengan orang lain, berbagi pengalaman dan memperoleh informasi (Khanuun and Makiyah, 2021), interaksi yaitu mencakup komunikasi dan hubungan yang dibangun pasien dengan orang lain (Zucchermaglio *et al.*, 2017), peran dalam masyarakat yaitu pasien dapat berubah selama proses pengobatan (Trusson *et al.*, 2017), dan perasaan aman yaitu mencakup rasa nyaman dan terlindungi yang dirasakan oleh pasien dalam lingkungan sosialnya (Ginter and Braun, 2019).

Interaksi sosial adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan, kesejahteraan dan kualitas hidup seseorang, ini mencakup hubungan seseorang dengan teman, keluarga dan tetangga (Sharifian *et al.*, 2022). Pasien kanker

payudara mengalami gejala yang mengganggu sehingga interaksi sosial dapat memberikan manfaat dalam memperoleh dukungan yang tepat serta memenuhi kebutuhan khusus mereka (Yang *et al.*, 2022).

2. Masalah interaksi sosial pada pasien kanker payudara

Masalah yang dirasakan oleh pasien secara fisik dan psikologis ini dapat mempengaruhi interaksi sosial mencakup hubungan antar seseorang dengan orang lain yang berbagai menjadi kegiatan sosial dan kontak sosial, kegiatan sosial ini dapat diukur berdasarkan seberapa sering kegiatan tersebut dilakukan (Wang and Feng, 2022). Kontak sosial meliputi pertemuan langsung atau komunikasi melalui telfon dengan seseorang yang juga dapat diukur berdasarkan frekuensinya.

3. Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial pada kanker payudara

Adapun faktor yang mempengaruhi interaksi sosial pada pasien kanker payudara, yaitu:

1. Dukungan sosial keluarga

Dukungan keluarga yang baik dapat memperbaiki kualitas hidup pasien kanker payudara. Kehadiran keluarga membantu pasien menerima pengobatan dan mengendalikan perkembangan penyakit. Komunikasi yang baik dalam keluarga dapat meningkatkan suasana hati dan harapan pasien (Irma, Wahyuni and M.Sallo, 2022).

2. Kemampuan koping dan penerimaan diri

Kemampuan koping yang efektif dan penerimaan diri yang tinggi berhubungan positif dengan kualitas hidup pasien. Dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan penerimaan diri pasien setelah mastektomi (Supradewi and Sukmawati, 2020).

3. Dukungan sosial dan motivasi pengobatan

Dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga medis dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Motivasi yang tinggi mendorong pasien untuk aktif dalam proses penyembuhan (Tarihoran *et al.*, 2019)

4. Mekanisme coping dan kualitas hidup

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan tenaga keputusan dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Motivasi yang tinggi mendorong pasien untuk aktif dalam proses penyembuhan (Tarihoran *et al.*, 2019).

5. Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri

Dukungan sosial yang tinggi berhubungan dengan penerimaan diri yang lebih baik pada pasien pasca mastektomi. Penerimaan diri yang baik meningkatkan kualitas hidup dan interaksi sosial pasien (Supradewi and Sukmawati, 2020).

6. Dinamika dukungan sosial dan rasa syukur

Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan rasa keputu pasien, yang pada gilirannya memperbaiki keterlibatan sosial dan kualitas hidup mereka (Mariyani and Nurhayati, 2024).

7. *Health locus of control*

Derajat dimana individu yakin bahwa kesehatan mereka dikontrol oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal merujuk pada keyakinan bahwa hasil secara langsung, sedangkan eksternal merujuk pada keyakinan bahwa adanya kontrol dari kekuatan lain (Susanti, 2018).

8. Faktor demografis dan riwayat kesehatan

Usia dan keputus keluarga terkait kanker payudara dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pendidikan dan pekerjaan juga berperan dalam cara pasien berinteraksi sosial (Tarihoran *et al.*, 2019).

4. Alat ukur interaksi sosial

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur interaksi sosial yaitu:

Index Social Interaction (ISI) merupakan kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat interaksi sosial seseorang. Kuesioner ini memiliki 5 indikator yaitu kemandirian, keingintahuan sosial, interaksi, peran dalam masyarakat dan perasaan aman. Kuesioner ini memiliki 18 pertanyaan dengan jawaban 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering dan 4 = selalu. Kuesioner *Index Social Interaction (ISI)* telah dilakukan uji validitas dengan r hitung 0,361-0,740 dan nilai uji reabilitas cronbach alpha sebesar 0,688 (Wulandari and Noorrizki, 2023).

D. Konsep *Health Locus of Control*

1. Definisi *healthl locus of control*

Health locus of control (HLOC) konsep psikologis yang menggambarkan sejauh mana individu percaya bahwa mereka memiliki keyakinan atas keputusan mereka, konsep ini merujuk pada keyakinan individu terhadap sejauh mana mereka memiliki kendali atas hasil Kesehatan mereka (Dopelt *et al.*, 2022). Setiap individu memiliki *locus of control* atau dengan kata lain pusat pengendali, yaitu keyakinan mereka tentang sumber-sumber yang mempengaruhi peristiwa yang terjadi dalam hidup. Keyakinan tentang kontrol terhadap kesehatan bisa berbeda-beda pada setiap

penderita kanker payudara, karena dipengaruhi oleh cara mereka menilai dan pengalaman yang mereka alami selama hidup (Susanti, 2018).

Locus of control merujuk pada pandangan individu mengenai siapa yang memegang kendali atas peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Konsep ini juga dapat diartikan sebagai suatu konstruksi psikologis yang menggambarkan keyakinan seseorang tentang sejauh mana individu memiliki kontrol pribadi terhadap lingkungan sekitarnya (Pramesti, 2019).

2. Indikator *health locus of control*

Health locus of control dan *locus of control* memiliki struktur yang mirip, yang melibatkan faktor internal dan eksternal (Purwani, 2015). Ada dua aspek dalam *health locus of control*, yaitu internal dan eksternal, yaitu:

a. Aspek internal

Seseorang dengan orientasi internal dalam *locus of control* percaya bahwa hasil dan tindakan mereka dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam diri mereka. Mereka cenderung mengaitkan setiap peristiwa dengan faktor internal yang ada dalam diri mereka. Dalam konteks *Health Locus of Control*, orientasi internal ini disebut internalitas, yang meyakinkan bahwa kejadian dalam hidup ditentukan oleh kemampuan dan usaha yang mereka lakukan. Indikator untuk hal ini disebut *Internal Health Locus of Control (IHLC)*.

b. Aspek eksternal

Health locus of control eksternal terdiri dari dua pandangan, yaitu *powerful others* dan *chance*. Pada pandangan *powerful others*, individu meyakini bahwa kondisi kesehatan mereka dipengaruhi oleh faktor eksternal yang lebih berkuasa, seperti dokter, tenaga medis, keluarga, pasangan, atau orang lain yang dianggap

dapat mempengaruhi kesehatan mereka. Sedangkan pada pandangan *chance*, individu percaya bahwa kondisi kesehatan mereka ditentukan oleh nasib, takdir, atau faktor keberuntungan, termasuk kesuksesan atau kegagalan yang terjadi karena kesempatan. Indikator dari kedua pandangan ini dikenal dengan istilah *Powerful Health Locus of Control (PHLC)* dan *Chance Health Locus of Control (CHLC)*.

c. Faktor yang mempengaruhi *locus of control*

Locus of Control individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor sosial dan faktor lingkungan fisik, seperti yang dijelaskan dibawah ini (Muliyah, 2020)

a. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial pertama yang mempengaruhi seseorang adalah keluarga. Di keluarga, terjadi interaksi antara orang tua dan anak, termasuk norma-norma yang diajarkan orang tua kepada anaknya. Jika perilaku anak mendapatkan respons dari orang tua, anak akan merasakan dampak dari lingkungan sekitarnya. Hal inilah dapat membentuk motivasi yang dipelajari yang berperan dalam pembentukan pusat kendali internal. Jika perilaku anak tidak mendapat respons, anak akan merasa bahwa tindakannya tidak memiliki konsekuensi dan bahwa faktor di luar dirinya yang menentukan segalanya. Hal ini bisa mengarah pada pembentukan pusat kendali eksternal.

b. Lingkungan fisik

Lingkungan fisik terbukti memiliki pengaruh yang kuat terhadap *locus of control* individu, yaitu kemampuan seseorang untuk mengatasi situasi yang berdampak buruk. Lingkungan fisik mencakup faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi tempat kerja, seperti lokasi kerja (didalam atau diluar ruangan),

jenis pekerjaan, jadwal kerja dan istirahat, peralatan kerja, keadaan ruangan serta suhu.

Lingkungan fisik ini dapat menjadi pendekatan terapi yang membantu individu untuk mengendalikan hasil yang ingin dicapai. Lingkungan fisik yang baik dapat meningkatkan *locus of control internal*, mendorong prestasi dan membantu pengambilan keputusan karir yang lebih baik.

c. Alat ukur *locus of control*

Alat ukur *health locus of control* ini menggunakan instrumen pengukuran *The Multidimensional Health Locus of Control form C (The MHLC-C)*. Instrumen ini dibuat untuk mengukur keyakinan seseorang tentang kontrol terhadap masalah kesehatan yang mereka alami seperti kanker. Instrumen ini dirancang agar peneliti dapat menyesuaikan kata-kata yang digunakan sesuai dengan kondisi kesehatan yang berbeda (Susanti, 2018). Kuesioner *The MHLC-C* terdiri dari 18 item pertanyaan dengan beberapa item dalam instrumen ini menggunakan skala *Likert* dengan enam pilihan jawaban meliputi : 1 = sangat tidak setuju, 2 = cukup tidak setuju, 3 = sedikit tidak setuju, 4 = sedikit setuju, 5 = cukup setuju, 6 = sangat setuju.