

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

2.1. Konsep Kanker Payudara

2.1.1 Definisi Kanker Payudara

Menurut WHO (2024) kanker payudara adalah penyakit ketika sel-sel abnormal di payudara tumbuh secara tidak terkendali dan membentuk tumor. Jika tidak ditangani, tumor ini dapat menyebar ke bagian tubuh lain. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal atau ganas pada jaringan payudara yang dapat menyebar ke jaringan sekitarnya atau bagian tubuh lainnya.

Kanker payudara adalah penyakit yang ditandai dengan sel dan jaringan payudara yang membelah secara tidak terkendali sehingga membentuk tumor di payudara. Sel kanker payudara dapat menekan pertumbuhan sel normal, menyerang jaringan di sekitarnya dan menggunakan nutrisi untuk mempercepat pertumbuhannya (Citra Indah Fitriwati, 2022).

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu) dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara, hal ini bisa terjadi pada pria maupun wanita (Masriadi, 2021).

2.1.2 Etiologi Kanker Payudara

Menurut WHO (2024), penyebab pasti kanker payudara belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan seseorang terkena kanker payudara. WHO menyebutkan

beberapa faktor penyebab atau risiko utama sebagai berikut : Usia yang semakin tua, Obesitas, Konsumsi alkohol berlebihan, Riwayat keluarga dengan kanker payudara, Riwayat reproduksi (menstruasi dini, menopause terlambat), Merokok, Paparan radiasi, Terapi hormon pascamenopause, Mutasi genetik.

Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Penyebaran kanker payudara terjadi melalui kelenjar getah bening sehingga kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula membesar. Kemudian melalui pembuluh darah kanker menyebar ke organ tubuh lain seperti hati, otak dan paru-paru (Masriadi, 2021).

Penyebab utama kanker payudara karena interaksi kompleks dari banyak faktor seperti genetika, lingkungan, gaya hidup, diet yang semuanya mengandung pengawet dan hormonal berarti jumlah hormone estrogen dalam tubuh terlalu tinggi. Jaringan payudara yang berkembang sangat sensitive terhadap estrogen, sehingga wanita yang terpapar estrogen dalam waktu lama memiliki resiko tinggi terkena kanker payudara (Citra Indah Fitriwati, 2022).

2.1.3 Manifestasi Klinis Kanker Payudara

Menurut WHO (2024), gejala paling umum dari kanker payudara adalah benjolan baru di payudara. Gejala lainnya meliputi : pembengkakan pada seluruh atau sebagian payudara, iritasi atau cekungan pada kulit, nyeri pada payudara atau puting, puting tertarik ke dalam, kemerahan, pengelupasan, atau penebalan kulit payudara atau puting, keluarnya cairan dari puting (selain ASI).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), tanda dan gejala klinis kanker payudara meliputi: adanya benjolan yang tidak nyeri di payudara atau ketiak, perubahan bentuk atau ukuran payudara, kulit payudara tampak seperti kulit jeruk, keluar cairan dari puting, bisa berdarah atau

berwarna keruh, puting tertarik ke dalam (retraksi), luka yang tidak sembuh di payudara atau puting.

2.1.4 Patofisiologi Kanker Payudara

Menurut WHO (2024), Kanker payudara dimulai pada sel-sel payudara, paling sering di lapisan saluran susu (duktus) atau lobulus yang menghasilkan susu. Sel abnormal ini tumbuh tidak terkendali, dapat menyerang jaringan di sekitarnya, dan menyebar (metastasis) ke bagian tubuh lain melalui sistem limfatik atau aliran darah.

Menurut Masriadi (2021), patofisiologi kanker payudara adalah sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut transformasi yang terdiri dari tahap inisiasi yaitu terjadi perubahan dalam hal genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan pada genetik ini disebabkan oleh suatu agent yang disebut karsinogen yang berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran), atau sinar matahari. Tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap karsinogen.

Kelainan genetik yang disebut parameter yang menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen, bahkan gangguan fisik menahun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami keganasan. Sedangkan fase promosi adalah suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas, sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi, karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen) (Masriadi, 2021).

2.1.5 Klasifikasi Kanker Payudara

Menurut WHO (2019), klasifikasi kanker payudara terbagi menjadi dua yaitu : histopatologi/ tipe jaringan yang meliputi invasive carcinoma of no special type (NST), lobular carcinoma, tubular carcinoma, mucinous

carcinoma, medullary carcinoma, metaplastic carcinoma, paget disease of the nipple, inflammatory breast cancer dan berdasarkan ekspresi gen dan hormon.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), klasifikasi kanker payudara umumnya terbagi menjadi dua, yaitu : stadium klinis yang meliputi Stadium 0: Karsinoma in situ, Stadium I: Tumor <2 cm, belum menyebar, Stadium II: Tumor 2–5 cm, atau menyebar ke beberapa kelenjar getah bening, Stadium III: Tumor besar, atau menyebar ke kelenjar getah bening secara luas, Stadium IV: Telah menyebar ke organ jauh (metastasis).

2.1.6 Faktor Risiko Kanker Payudara

Menurut World Health Organization (2024), faktor risiko kanker payudara terbagi menjadi faktor risiko yang dapat diubah (modifiable) dan yang tidak dapat diubah (non-modifiable). Faktor risiko yang tidak dapat diubah :

1. Usia (risiko meningkat seiring bertambahnya usia)
2. Jenis kelamin wanita
3. Riwayat keluarga dengan kanker payudara
4. Mutasi genetik (terutama BRCA1 dan BRCA2)
5. Menstruasi dini (menarche <12 tahun)
6. Menopause terlambat (>55 tahun)
7. Riwayat kanker payudara sebelumnya

Faktor risiko yang dapat diubah, meliputi :

1. Obesitas dan kelebihan berat badan
2. Konsumsi alkohol
3. Kurang aktivitas fisik
4. Terapi hormon jangka panjang (HRT)
5. Paparan radiasi pada payudara
6. Tidak menyusui
7. Tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama >30 tahun

Menurut Ashariati (2019), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian kanker payudara, meliputi umur, hormonal, keturunan, gaya hidup. Umur merupakan salah satu faktor penting untuk timbulnya kanker payudara. Secara epidemiologi tercatat wanita usia lebih dari 50 tahun mempunyai kemungkinan berkembang menderita kanker payudara lebih besar.

Kebiasaan mengonsumsi makanan tertentu masih merupakan faktor yang kontroversial dalam mempengaruhi kejadian kanker payudara. Pada binatang percobaan, menunjukkan bahwa jumlah dan macam diet lemak ada hubungannya dengan pertumbuhan kanker payudara. Pada penelitian lain, terjadi peningkatan risiko timbulnya kanker payudara pada wanita yang mengonsumsi alkohol daripada wanita non alkoholik. Hal ini disebabkan karena alkohol dapat meningkatkan sekresi estrogen dan menurunkan klerens estrogen pada wanita. Aktivitas fisik yang kurang serta obesitas saat postmenopause juga dapat meningkatkan kejadian kanker payudara (Ashariati, 2019).

2.1.7 Pencegahan Kanker Payudara

Menurut WHO (2024), kanker payudara dapat dicegah dan dikendalikan melalui pendekatan berikut :

1. Pencegahan Primer (Primary Prevention)

Bertujuan untuk mengurangi faktor risiko :

- a) Menjaga berat badan ideal (hindari obesitas)
- b) Aktivitas fisik teratur
- c) Hindari konsumsi alkohol
- d) Hindari merokok
- e) Menyusui bayi (WHO menganjurkan menyusui eksklusif hingga 6 bulan)
- f) Batasi penggunaan terapi hormon jangka panjang
- g) Pola makan sehat (tinggi serat, rendah lemak jenuh)

2. Pencegahan Sekunder (Secondary Prevention)

Bertujuan untuk deteksi dini:

- a) Skrining dengan mammografi untuk wanita usia 40 tahun ke atas
- b) Pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga kesehatan
- c) Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri / BSE) secara rutin setiap bulan

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Strategi pencegahan yang dilakukan berupa pencegahan primer yang dilakukan pada orang sehat untuk menghindari diri dari faktor risiko seperti SADARI, deteksi dini dan menjalankan pola hidup sehat, pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko terkena kanker payudara. Pencegahan yang dilakukan berupa deteksi dini dengan screening melalui mammografi, pencegahan tersier dilakukan pada individu yang sudah menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat disesuaikan dengan stadium kanker bertujuan untuk mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita, serta meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi (Masriadi, 2021).

Terdapat beberapa cara alami untuk mencegah kanker payudara meliputi olah raga rutin, kurangi lemak, mengonsumsi daging (jangan terlalu matang), makan lebih banyak buah dan sayur, mengonsumsi suplemen antioksidan, makan lebih banyak serat, makan lebih banyak tahu dan makanan yang mengandung kedelai, makan lebih banyak kacang-kacangan, hindari alcohol, memperhatikan dan menjaga berat badan, hindari xeno-estrogen, berjemur dibawah sinar matahari, tidak merokok, menyusui dan memberikan ASI kepada anak, mempertimbangkan kembali sebelum menggunakan terapi pengganti hormone (Masriadi, 2021).

2.1.8 Pengobatan Kanker Payudara

WHO menekankan bahwa pengobatan kanker payudara harus dilakukan secara terpadu dan berdasarkan stadium, dengan mempertimbangkan sub tipe molekuler, akses layanan, dan ketersediaan fasilitas kesehatan. Pendekatan WHO (2024) dalam pengobatan kanker payudara meliputi : pembedahan (surgery) terdiri dari lumpectomy (pengangkatan tumor saja) untuk stadium awal, mastectomy (pengangkatan seluruh payudara) jika tumor besar atau menyebar, pengangkatan kelenjar getah bening aksila jika diperlukan, radioterapi (radiation therapy) digunakan setelah operasi untuk membunuh sisa sel kanker terutama pada pasien dengan lumpectomy atau kanker lokal lanjut, kemoterapi (chemotherapy) obat sistemik yang diberikan sebelum (neoadjuvan) atau sesudah (adjuvan) operasi untuk mengecilkan tumor atau membunuh sel kanker yang tersisa, terapi hormon (hormonal therapy) untuk kanker yang reseptor estrogen/progesteron positif (ER/PR+) Contoh: tamoxifen, aromatase inhibitors, terapi targeted (targeted therapy) untuk kanker dengan HER2 positif, contoh: trastuzumab (herceptin).

2.1.9 Komplikasi Kanker payudara

Kanker payudara dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang memengaruhi kualitas hidup pasien secara fisik, psikologis, maupun sosial. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2024 , salah satu komplikasi utama dari kanker payudara adalah metastasis, yaitu penyebaran sel kanker ke organ tubuh lain, seperti tulang, paru-paru, hati, dan otak. Metastasis ini dapat menimbulkan gejala berat seperti nyeri tulang, sesak napas, gangguan saraf, hingga kejang dan kehilangan kesadaran. Selain itu, WHO juga menyoroti limfedema sebagai komplikasi umum setelah operasi pengangkatan kelenjar getah bening, yang ditandai dengan pembengkakan lengan akibat akumulasi cairan limfe. Efek samping dari pengobatan seperti kemoterapi dan radioterapi juga menjadi perhatian penting. Kemoterapi dapat menyebabkan anemia, mual,

kerontokan rambut, serta penurunan kekebalan tubuh, sedangkan radioterapi dapat menimbulkan iritasi atau luka bakar pada kulit dan jaringan sekitar. Terapi hormon dan terapi target seperti trastuzumab juga berisiko menimbulkan komplikasi kardiotoksik. WHO menekankan adanya gangguan psikososial, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan citra tubuh, yang kerap dialami pasien setelah mastektomi atau saat menghadapi pengobatan jangka panjang.

Sebagian besar komplikasi timbul diakibat oleh operasi, radiasi dan kemoterapi, atau penggunaan obat tamoxifen, yang efektif dalam pencegahan agar kanker tidak kembali lagi (*recurrence*), tetapi dapat meningkatkan risiko wanita tersebut untuk mendapat kanker endometrium (rahim) dan penyakit thromboembolik. Komplikasi tersebut meliputi terbatasnya pergerakan bahu, peningkatan besar parut operasi, inflamasi (peradangan) jaringan ikat pada lengan yang terlibat, tumor maligna (ganas) pada pembuluh limfe di daerah lengan yang terlibat, penumpukan cairan dalam payudara, pembengkakan jaringan di lengan, perubahan warna pada kulit akibat radiasi atau timbulnya bercak-bercak merah hitam, inflamasi (peradangan) paru akibat radiasi, kematian sel-sel lemak di bawah jaringan payudara dan kanker tumbuh lagi atau *recurrence* (Masriadi, 2021).

2.2. Konsep Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan, atau ketegangan yang dialami seseorang dalam berespons terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui. Keputusan yang dibuat oleh orang tersebut dalam upaya untuk mengatasi konflik, stres, trauma atau frustrasi (I Ketut Swarjana, 2022).

Kecemasan disebut juga dengan ansietas, merupakan bagian dari respon emosional yang menggambarkan rasa gelisah dan tidak tenang

disertai dengan gejala fisik dalam merespon terhadap penilaian individu yang subjektif yang keadaannya dipengaruhi oleh alam bawah sadar (Anisa 2022).

2.2.2 Etiologi Kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dilihat dari perspektif beberapa teori. Teori-teori tersebut adalah :

1. Teori Genetik

Teori ini menyebutkan bahwa kecemasan disebabkan karena faktor genetik. Sejumlah studi membuktikan bahwa kecemasan tersebut ada kaitannya dengan faktor genetik. Karena beberapa komponen genetik berkontribusi terhadap perkembangan gangguan kecemasan. Bahkan secara statistik, ditemukan bahwa gen menyebabkan perbedaan 3-4% terhadap tingkat kecemasan atau ketegangan yang dialami seseorang (I Ketut Swarjana, 2022).

2. Teori Biologi

Peristiwa biologis dapat mendahului konflik psikologis juga dapat sebagai akibat dari suatu konflik psikologis.

a. Sistem saraf otonom

Stres dapat menyebabkan pelepasan epinefrin dan adrenalin melalui mekanisme berikut : ancaman depresi oleh panca indra kemudian ke sistem limbik dan RAS (Reticular Activating System) lalu ke hipotalamus dan hipofisis, kemudian kelenjar adrenal mensekresi katekolamin dan terjadilah stimulasi saraf otonom (Anisa 2022).

b. Neurotransmitter

Neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan yaitu: norepinefrin, serotonin, dan gamma- aminobutyric acid (GABA) (Anisa 2022).

c. Norepinefrin

Pasien yang menderita cemas memiliki sistem noradrenergic yang teregulasi sangat buruk, dimana kadar metabolit noradrenergic yaitu 3-methoxy-4, hydroxyphenylglycol (MPGH) yang meninggi dalam cairan serebrospinal dan urin (Anisa 2022).

d. Serotonin

Pelepasan serotonin yang sangat banyak menyebabkan peningkatan kecemasan.

3. Teori Psikologi

Penyebab cemas karena adanya dorongan yang tidak dapat diterima oleh ego terhadap tekanan yang dirasakan, yang mengakibatkan pembentukan gejala seperti histeris dan phobia.

4. Teori Kognitif

Teori Kognitif adalah perilaku adalah teori yang dikembangkan oleh Aaron Back. Teori menyebutkan bahwa kecemasan adalah respons yang dipelajari atau dikondisikan terhadap sesuatu peristiwa stres atau bahaya yang dirasakan. Dalam teori ini konseptualisasi atau salah, terdistorsi dan kontraproduktif pola berpikir menyertai atau mendahului perkembangan kecemasan. Sebagai contoh, seseorang mungkin mengalami atau merasakan sensasi somatik tertentu, seperti jantung berdebar-debar atau perasaan gelisah, dianggap jauh lebih berbahaya dari pada yang sebenarnya. Individu, kemudian mengintrepretasikan sensasi ini sebagai indikasi bahwa mereka akan mengalami sesuatu secara tiba-tiba dan ada bahaya yang dekat. Selanjutnya, kesalahan tafsir ini mungkin akan menimbulkan rasa takut dan emosi lain atau dari rangsangan, seperti kafein atau olahraga (I Ketut Swarjana, 2022).

5. Teori Sosial Budaya

Teori sosial budaya juga menjelaskan tentang kecemasan. Terkait hal ini, ahli teori sosial budaya percaya bahwa integrasi sosial atau faktor budaya dapat menjadi penyebab munculnya kecemasan. Saat kepribadian seseorang berkembang atau kesan dirinya tentang dirinya sendiri mungkin negatif atau konsep diri yang rendah. Selanjutnya, hal tersebut berdampak pada orang tersebut sehingga mengalami kesulitan beradaptasi dengan kehidupan sosial sehari-hari atau tuntutan budaya karena konsep diri yang rendah dan mekanisme koping yang tidak memadai. Adanya stimulus stres dari masyarakat dan budaya seseorang, selanjutnya dapat menimbulkan ancaman psikologis bagi orang tersebut, mungkin mengakibatkan perkembangan perilaku yang maladaptif serta dapat menimbulkan gangguan kecemasan (I Ketut Swarjana,2022).

2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

Kecemasan memiliki beberapa tanda dan gejala klinis. Tanda dan gejala klinis mencakup gejala fisiologis, psikologis atau emosional, perilaku, dan intelektual atau kognitif, berikut ini merupakan Tanda dan Gejala Kecemasan :(I Ketut Swarjana,2022)

1. Gejala Fisiologis

Denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan meningkat, dispnea atau hiperventilasi, diaforesis, vertigo atau pusing, penglihatan kabur, anoreksia, mual dan muntah, frekuensi buang air kecil, sakit kepala, insomnia atau gangguan tidur, kelemahan atau ketegangan otot, sesak di dada, telapak tangan berkeringat dan pupil terdilatasi.

2. Gejala Psikologis atau Emosional

Penarikan, depresi, pemarah, menangis, kurang minat atau apatis, hiperkritis, kemerahan, perasaan tidak berharga, dan ketakutan, atau ketidakberdayaan.

3. Gejala Perilaku

Mondar- mandir, ketidakmampuan untuk duduk diam, meraba rambut terus menerus atau kebiasaan gugup lainnya dan kewaspadaan berlebihan.

4. Intelektual atau Gejala Kognitif

Penurunan minat, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, tidak tanggap terhadap rangsangan eksternal, penurunan produktivitas, kesibukan, keulpaan orientasi ke masa lalu daripada sekarang atau masa depan dan perenungan.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait meliputi hal berikut:

1. Potensi Stressor

Stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya (Eka Mustika Yanti 2020)

2. Maturasi (Kematangan)

Individu yang matang yaitu yang memiliki kematangan kepribadian sehingga akan lebih sukar mengalami gangguan akibat stres, sebab individu yang matang mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap stressor yang timbul. Sebaliknya individu yang berkepribadian tidak matang akan bergantung dan peka terhadap rangsangan sehingga

sangat mudah mengalami gangguan akibat adanya stres (Eka Mustika Yanti 2020).

3. Status Pendidikan dan Status Ekonomi

Status pendidikan dan status ekonomi yang rendah pada seseorang menyebabkan orang tersebut mengalami stres dibanding dengan mereka yang status pendidikan dan status ekonomi yang tinggi (Eka Mustika Yanti, 2020).

4. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah stres (Eka Mustika Yanti, 2020).

5. Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, cacat badan lebih mudah mengalami stres. Disamping itu orang yang mengalami kelelahan fisik juga akan lebih mudah mengalami stres (Eka Mustika Yanti, 2020).

6. Tipe kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian tipe A lebih mudah mengalami gangguan akibat adanya stres dari individu dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri individu dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, ingin serba sempurna, merasa buru-buru waktu, sangat setia (berlebihan) terhadap pekerjaan, agresif, mudah gelisah, tidak dapat tenang (Eka Mustika Yanti, 2020).

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Kecemasan direntangkan mulai dari normal sampai dengan panik dan rentang tersebut dikenal sebagai tingkat kecemasan atau levels of anxiety. Adapun level tersebut yaitu :

1. Normal

Pada level ini, klien mungkin mengalami peringatan berkala dari ancaman, seperti kegelisahan atau ketakutan yang mendorong klien untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mencegah ancaman atau mengurangi konsekuensinya (I Ketut Swarjana,2022).

2. Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Pada level ini, klien mengalami peningkatan kewaspadaan terhadap perasaan batin atau lingkungan. (I Ketut Swarjana,2022).

3. Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Pada level ini, bidang persepsi penglihatan, pendengaran sentuhan, dan penciuman berkonsentrasi, dengan kemampuan untuk fokus atau berkonsentrasi hanya pada satu hal tertentu pada suatu waktu. Mondar-mandir, tremor suara, peningkatan kecepatan bicara, perubahan fisiologis dan verbalisasi tentang bahaya yang diharapkan terjadi (I Ketut Swarjana,2022).

4. Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Pada level ini, kemampuan untuk merasakan semakin berkurang dan fokus terbatas pada suatu detail tertentu. Ketidaktepatan verbalisasi atau ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan jelas, terjadi karena peningkatan kecemasan dan penurunan proses berpikir intelektual (I Ketut Swarjana, 2022).

5. Status Panik (*Panic state*)

Pada level ini, gangguan total pada kemampuan untuk merasakan terjadi. Disintegrasi kepribadian terjadi sebagai individu menjadi imobilisasi, mengalami kesulitan verbalisasi, tidak dapat berfungsi secara normal, dan tidak mampu untuk fokus pada kenyataan. Perubahan fisiologis, emosional, dan intelektual terjadi ketika individu mengalami kehilangan kendali. Seorang klien mungkin mengalami

semua tingkat kecemasan selama perawatan sebelum gejala klinis stabil (I Ketut Swarjana,2022).

Penilaian kecemasan pada skala STAI-T adalah memberikan nilai atau skor dengan kategori, untuk pertanyaan positif, maka jika menjawab hampir selalu nilai 1, sering nilai 2, kadang-kadang-kadang nilai 3 dan tidak pernah nilai 4. Sedangkan untuk pernyataan negatif, tidak pernah nilai 1, kadang-kadang nilai 2, Sering nilai 3 dan hampir selalu nilai 4. Hasil kategori dari skor meliputi normal (20-29), ringan (30-39), sedang (40-49), dan berat (50-80) (Chaterina Janes Pratiwi, 2022).

2.2.6 Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara

A. Definisi Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak nyaman, takut, atau khawatir terhadap sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman, meskipun ancaman tersebut belum tentu nyata. Pada pasien dengan kanker payudara, kecemasan umumnya timbul akibat ketidakpastian mengenai penyakit, pengobatan, perubahan citra tubuh, dan harapan hidup (ACS,2023).

B. Penyebab Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara

1) Diagnosis kanker itu sendiri

Mendengar diagnosis kanker seringkali memicu stres berat dan rasa takut akan kematian.

2) Prosedur pengobatan

Seperti operasi, kemoterapi, dan radioterapi yang memiliki efek samping signifikan.

3) Perubahan citra tubuh

Terutama akibat mastektomi atau rambut rontok akibat kemoterapi.

4) Ketidakpastian masa depan

Khawatir terhadap kekambuhan, efek samping jangka panjang, dan stigma sosial

C. Tanda dan Gejala Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara

- 1) Gejala fisik: jantung berdebar, sulit tidur, berkeringat, sesak napas, gangguan pencernaan.
- 2) Gejala emosional: gelisah, takut berlebihan, mudah marah, tegang, sering menangis.
- 3) Gejala kognitif: sulit konsentrasi, pikiran negatif, rasa tidak berdaya (Salman sarac F.et al, 2024).

D. Dampak Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara

Kecemasan yang tidak ditangani dapat mengakibatkan (Montazeri,2018) :

- 1) Menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan
 - a) Menurunnya kepatuhan terhadap protokol pengobatan (kemoterapi, kontrol lanjutan, pengobatan hormon)
 - b) Menghindari pengobatan karena ketakutan terhadap efek samping
- 2) Memperburuk gejala fisik
 - a) Penurunan imunitas tubuh memperburuk proses penyembuhan
 - b) Gangguan tidur (insomnia) menyebabkan kelelahan kronis
 - c) Nyeri psikosomatik (nyeri yang tidak berasal dari kerusakan jaringan)
 - d) Masalah gastrointestinal (mual, muntah, gangguan pencernaan).
- 3) Menurunkan kualitas hidup
Pasien merasa hidupnya tidak bermakna, tidak puas dengan kehidupan sehari-hari
- 4) Meningkatkan dampak psikologis

- a) Depresi yaitu kecemasan kronis dapat berkembang menjadi gangguan depresi mayor
 - b) Isolasi sosial dimana pasien menarik diri dari lingkungan sosial
 - c) Kehilangan harga diri, terutama pada pasien pascamastektomi
 - d) Gangguan kognitif (sulit konsentrasi, gangguan daya ingat).
- 5) Menyebabkan gangguan relasi sosial dan keluarga
- a) Gangguan dalam hubungan interpersonal, termasuk dengan pasangan, anak, teman
 - b) Penurunan produktivitas kerja
 - c) Stigma sosial (merasa dijauhi atau dikasihani).

E. Intervensi Untuk Mengelola Kecemasan

- 1) Psikoedukasi: Memberikan informasi yang jelas tentang penyakit dan pengobatan.
- 2) Konseling dan terapi psikologis: Seperti Cognitive Behavioral Therapy (CBT).
- 3) Dukungan sosial: Melalui keluarga, teman, kelompok dukungan sesama penderita kanker.
- 4) Non Farmakologis : Teknik relaksasi, Seperti meditasi, pernapasan dalam, atau yoga.
- 5) Farmakologis: Penggunaan obat anti-cemas jika diperlukan, sesuai indikasi medis.

2.3. Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

2.3.1 Definisi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah terapi yang dapat membentuk keadaan emosi yang positif dan pikiran yang tenang. SEFT adalah teknik relaksasi dengan menggunakan kombinasi sistem tubuh

dan teknik terapi spiritual dengan menekan titik—titik tertentu pada tubuh. SEFT merupakan terapi yang menggunakan gabungan antara kekuatan spiritual dan energi psikologis (Wibowo Susanto 2022).

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan terapi yang sangat mudah untuk dilakukan. Proses belajar sangat cepat, tanpa obat-obatan, dan tanpa melakukan prosedur diagnosis yang rumit. Terapi ini hanya menggunakan ketukan ringan (*taping*) hanya pada 18 titik kunci di sepanjang 12 energy tubuh, dan efek penyembuhan dapat langsung dirasakan secara instan (*one minute wonder*). Terapi ini memiliki banyak manfaat diantaranya untuk menyembuhkan baik fisik maupun emosi, juga dapat digunakan untuk meningkatkan presasi dan kedamaian hati (Widiyono,2022).

2.3.2 Tujuan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Tujuan dari terapi SEFT yaitu agar membantu orang lain baik individu maupun kelompok dalam mengurangi penderitaan psikis maupun fisik, sehingga acuannya dapat digunakan untuk melihat tujuan tersebut ada pada motto yang berbunyi "*LOGOS*" (*Loving God, Blessing to the others and self improvement*). Adapun yang diungkapkan dari motto tersebut yaitu:

- a. *Loving God* yaitu seseorang harus mencintai tuhan, dengan cara aktivitasnya untuk hal-hal yang baik dan tidak berlawanan dengan norma yang sudah ditentukan
- b. *Blessing to the other* yaitu ungkapan yang ditujukan agar kita peduli pada orang lain untuk mampu menerapi.
- c. *Self improvement* yaitu memiliki makna perbaiki diri sendiri mengingat adanya kelemahan dan kekurangan pada setiap pribadi, oleh sebab itu melalui refleksi ini orang akan mawas diri serta dapat bertindak hati-hati dan tidak ceroboh dalam menyikapi kehidupan sehari-hari dan tujuan dari SEFT seutuhnya adalah tidak lain membawa manusia dalam kehidupan damai dan juga sejahtera (Wibowo, 2022).

2.3.3 Manfaat Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

1. Mampu menyembuhkan berbagai gangguan fisik seperti sakit kepala, gangguan tidur, nyeri punggung, maag, asma, sakit jantung, obesitas, alergi, dan masih banyak lagi.
2. Mampu mengatasi berbagai gangguan masalah emosi seperti fobia, trauma, depresi, cemas, kecanduan rokok, stress, sulit tidur, mudah marah, sedih, gugup, latah, kesurupan, tidak percaya diri, dan masih banyak lagi.
3. Mampu mengatasi berbagai masalah keluarga seperti ketidak harmonisan keluarga, perselingkuhan, masalah seksual, keluarga diambang perceraian, kenakalan anak, anak malas belajar, dan lain sebagainya.
4. Mampu meningkatkan prestasi seorang seperti prestasi dalam belajar, olahraga, meningkatkan omset penjualan, menambah semangat dalam bekerja, dan lain sebagainya.
5. Meningkatkan kedamaian hati, menambah kebahagiaan diri, dan mendapatkan pencerahan spiritual (Wibowo, 2022).

2.3.4 Langkah-langkah Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Dalam melakukan terapi SEFT, terdapat 3 langkah-langkah diantaranya sebagai berikut:

1. *The Set- Up*

Bertujuan untuk memastikan agar aliran energi tubuh kita terahkan dengan benar. Langkah ini kita lakukan guna menetralsir "*Psychological Reversal*" atau perlawanan psikologis biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif. Contohnya *Psychological Reversal* ini diantaranya:(M. Ardam, 2020). Saya tidak bisa mencapai impian saya, saya tidak bisa bicara di depan orang banyak dan saya tidak sanggup menghadapi cobaan ini jika keyakinan atau

pikiran negatif seperti contoh di atas terjadi, maka pada tahap ini juga ada proses mengubah kognisi dengan mengajak klien berdoa dengan khusyu, ikhlas dan pasrah mengucapkan kalimat; “ Ya Tuhan, meskipun saya tidak sanggup menghadapi cobaan ini, namun saya ikhlas menerima masalah atau rasa sakit ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya”.

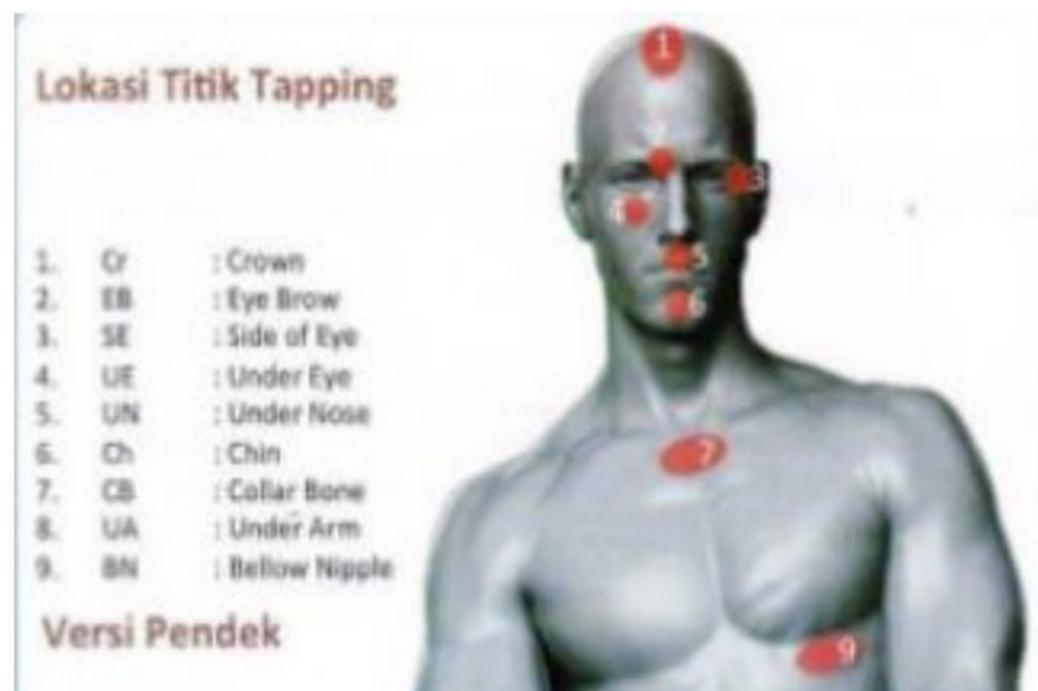
2. *The Tune- In*

Untuk masalah fisik, kita melakukan *tune in* dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan ucapan dalam hati seperti : “ Ya Tuhan Yang Maha Esa saya ikhlas, saya pasrah menerima sakit saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya” Jadi *tune in* ini mencoba merasakan atau membayangkan segala sesuatu yang menyebabkan rasa sakit dengan ikhlas dan pasrah yang sungguh-sungguh dan harus datang dari lubuk hati terdalam kita mengucapkan “saya ikhlas dan saya pasrah ya Tuhan”. Melakukan *fase tune in* yang terdiri dari: (M. Ardani, 2020)

- a. Untuk masalah fisik, *tune-in* dilakukan dengan cara merasakan rasa sakit yang dialami, lalu mengarahkan pikiran ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut mengatakan : “ Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan kepada-Mu kesembuhan saya”.
- b. Untuk masalah emosi, *tun in* dilakukan dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin kita hilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut, dsb) hati dan mulut kita mengatakan “Ya Allah..saya ikhlas..saya pasrah..” Bersamaan dengan *tune in* ini kita melakukan langkah ketiga yaitu *tapping*.

3. *The Tapping*

Tapping adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik “*The Major Energy Meridians*”, yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisasinya gangguan emosi atau rasa sakit yang dirasakan, karena aliran energi psikologi berjalan dengan normal dan seimbang kembali. Tahap ini akan mempengaruhi are prefrontal korteks di otak yang dapat merangsang korpus amyglada. Korpus amyglada terletak di lobus medial temporal dua sisi belahan (hemisfer) otak kiri berhubungan dengan emosi positif dan kanan terlibat dengan emosi negatif, yang berfungsi untuk mengatur respon emosional, seperti perasaan bahagia, takut, marah dan cemas (Semiawan 2017). Rangsangan pada korpus amyglada akan mempengaruhi reaksi emosi, sehingga diharapkan sugesti yang diiringi dengan ketukan ringan (*tapping*) dapat mengubah persepsi yang salah dan merubahnya menjadi persepsi yang benar (M. Ardam, 2020). Melakukan fase the tapping yang terdiri : Ketukan ringan dengan dua ujung jari pada 18 titik tubuh :



Gambar 2. 1 Titik Tapping di Kepala & Dada
(M. Ardam, 2020).

- a. Daerah kepala (6 titik)
 - 1) Titik Cr (*Crown*), titik bagian atas kepala (ubun-ubun)
 - 2) Titik EB (*Eye Brow*), titik permulaan alis mata, dekat pangkal hidung
 - 3) Titik SE (*Side of the Eye*), titik di atas tulang
 - 4) Titik UE (*Under Eye*), titik tepat di tulang bawah kelopak mata
 - 5) Titik UN (*Under the Nose*), titik yang letaknya tepat di bawah hidung
 - 6) Titik Ch (*Chin*), titik yang letaknya di antara dagu dan bagian bawah bibir
- b. Daerah dada (3 titik)
 - 1) Titik CB (*Collar Bone*), titik yang letaknya di ujung tempat bertemunya tulang dada dan tulang rusuk pertama
 - 2) Titik UA (*Under the Arm*), titik yang berada di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian bawah tali bra (wanita)
 - 3) Titik BN (*Below Nipple*), titik yang letaknya 2,5 cm dibawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara (wanita)
- c. Daerah tangan (9 titik)



Gambar 2. 2 Tapping di daerah tangan
(M. Ardam, 2020).

- 1) Titik IH (*Inside of Hand*), titik yang letaknya di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan.
- 2) Titik OH (*Outside of Hand*), titik yang letaknya di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- 3) Titik Th (*Thumb*), titik yang letaknya pada ibu jari di samping luar bagian bawah kuku
- 4) Titik IF (*Indeks Finger*), titik yang letaknya pada jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 5) Titik MF (*Middle Finger*), titik yang letaknya pada jari tengah di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 6) Titik RF (*Ring Finger*), titik yang letaknya pada jari manis di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)

- 7) Titik BF (*Baby Finger*), titik yang letaknya pada jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 8) Titik KC (*Karate Chop*), titik yang letaknya di samping telapak tangan, bagian yang digunakan untuk mematahkan balok pada olahraga karate.
- 9) Titik GS (*Gamut Spot*), titik yang letaknya dibagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.

2.3.5 Kunci keberhasilan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Ada lima hal yang harus kita perhatikan supaya SEFT yang kita lakukan efektif. Lima hal ini harus kita lakukan selama proses terapi, mulai dari *Set-Up*, *Tune-In*, hingga *Tapping* (Wibowo,2022) :

1. Khusyu

Khusyu' selama melakukan terapi, khususnya pada saat se tup, klien diharuskan berkonsentrasi atau khusyu dengan memusatkan pikiran pada saat berdoa kepada Tuhan YME (Allah SWT) (Wibowo, 2022).

2. Ikhlas

Ikhlas artinya ridho atau menerima segala sesuatu termasuk rasa sakit yang kita alami (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, tidak komplain atas musibah yang sedang kita terima (Wibowo,2022).

3. Pasrah

Pasrah berbeda dengan ikhlas. Pengalaman memasrahkan atau melepaskan individual menjadikan seseorang merasakan ringan atau relaksasi dalam tubuhnya, dan perubahan-perubahan ini dapat menjadi lebih nyata dengan berjalannya waktu (Wibowo, 2022).

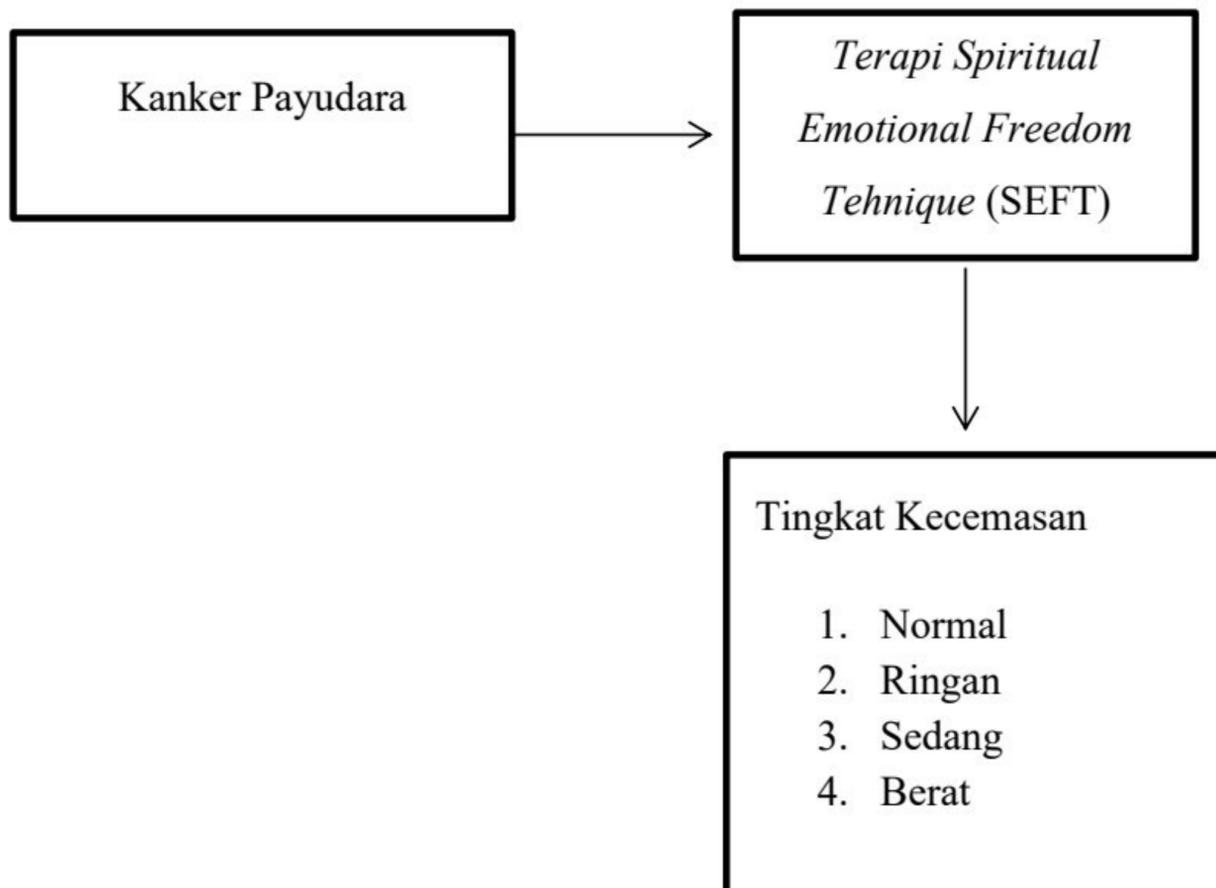
4. Yakin

Keyakinan dalam diri klien bahwa emosi dan semua penyakit yang dirasakannya dapat disembuhkan, menegaskan bahwa kepercayaan dan keyakinan orang sakit untuk sembuh merupakan setengah dari kesembuhan, bahkan juga lebih.(Wibowo, 2022).

5. Syukur

Syukur dapat meningkatkan harapan, maka dengan bersyukur maka seseorang dapat lebih tenang dan tidak panik ketika menghadapi masalah (Wibowo, 2022).

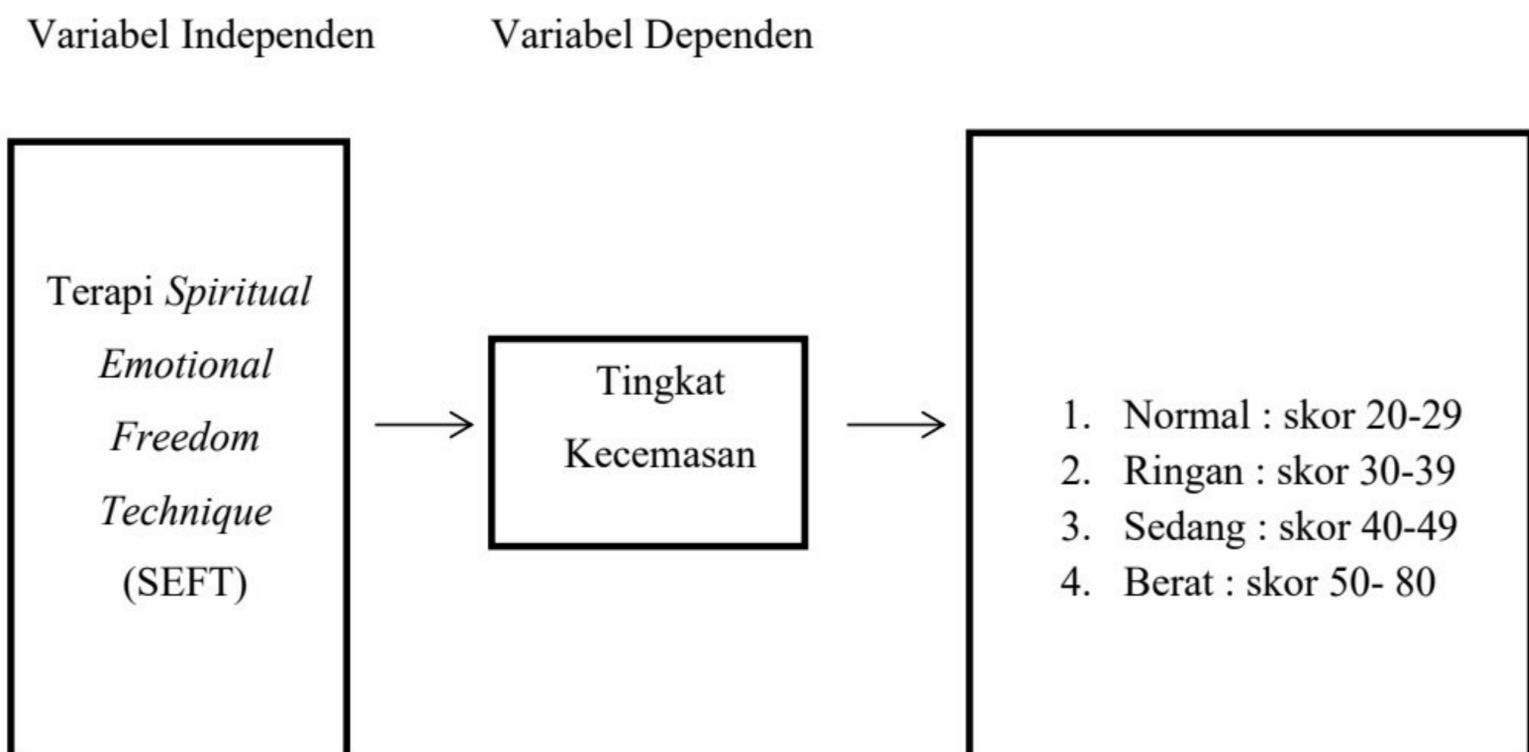
2.4. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2. 3 Kerangka Teori Penelitian

2.5. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka Konseptual atau *conceptual framework* adalah suatu kegiatan memvisualisasi konsep (variabel) dan keterkaitan antar konsep agar dapat dilakukan penelitian (Ludji 2022). Penelitian ini merancang sebuah konsep tentang Penerapan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang dalam bentuk skema sebagai berikut:



Gambar 2. 4 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Alur berpikir