BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Kanker

a. Definisi Kanker

Kanker merupakan suatu penyakit yang ditandai oleh perkembangan sel-sel yang tidak normal, yang terbentuk oleh sel-sel yang tumbuh secara terus-menerus, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya dan menyerang jaringan di sekitarnya (Amir, Wilson, Hennings dan Young, 2012). Kanker berkembang ketika sel-sel yang tidak normal dapat keluar dari regulasi pertumbuhan sel normal (Chaulagain, Ng, Goodman dan Saif, 2013). Kanker dapat disebabkan oleh kelainan hasil dari mutasi dalam struktur nukleotida DNA (mutasi somatik) (Donada, Bonin, Barbazza, Pettirosso, dan Stanta, 2013).

b. Etiologi

Beberapa faktor penyebab kanker merupakan hasil dari interaksi antara faktor genetik, faktor lingkungan dan faktor diet. Beberapa kanker dapat dipengaruhi faktor genetik keluarga, sekitar 15% kanker disebabkan faktor genetika (Stern, Valaitis, Weir dan Jadad, 2012). DNA genetik yang menyebabkan kanker payudara adalah C6ORF96, C6ORF97 dan C6ORF211 (Dunbier, 2014). Faktor lingkungan merupakan

penyebab kejadian kanker sebesar 85%. Faktor lingkungan dibagi dalam tiga kategori yaitu: 1) Lingkungan fisik karsinogen (radiasi ultraviolet dan pengion). 2) Lingkungan Kimia karsinogen (abses, komponen asap tembakau, kontaminan makanan). 3) Lingkungan biologis karsinogen (infeksi dari virus tertentu, bakteri atau parasit). Faktor diet diyakini sebagai penyebab sepertiga dari kanker kolon, hal ini berhubungan dengan diet rendah serat (*American Cancer Society* (ACS), 2013).

c. Faktor Risiko

Faktor-faktor risiko untuk kanker antara lain adalah paparan dalam jangka waktu lama terhadap bahan fisik, kimiawi, dan virus. Bahan fisik seperti paparan sinar ultraviolet secara terus menerus dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker kulit (Brondum, Nordestgaard, Nielsen dan Benn, 2013). Paparan bahan kimiawi seperti asap rokok dan polusi udara meningkatkan resiko terkena kanker paru sebesar 98% (Li, Chang, Niu, Liu, Ide, Zhou, *et al.*, 2013). Virus papiloma berpengaruh besar terhadap angka kejadian kanker leher rahim (Tonguc, Gungor, Var, Kavak, Yucel dan Uzunlar, 2013)

Terdapat pula beberapa faktor risiko terjadinya kanker

individu dan makanan. Faktor hormonal lebih berpengaruh pada perempuan, karena hormon estrogen dapat berfungsi sebagai pencetus kanker, misalnya kanker payudara dan kanker endometrium (Corben, Raad, Popa, Teo, Macklin, Koerner, *et al.*, 2013). Hormon progesteron bersifat penghambat terhadap sel kanker. Hormon progesteron meningkat pada wanita saat hamil, wanita yang hamil beberapa kali, akan mengurangi risiko terkena kanker ovarium (Bodelon, Wentzensen, Schonfeld, Visvanathan, Hartge, Park, *et al.*, 2013)

Riwayat keluarga yang pernah terkena kanker memiliki kecenderungan genetik untuk terkena kanker juga, hal ini disebabkan adanya mutasi genetik dari sel-sel normal (Tindall, Bornman, Zyl, Segone, Monare, Venter, *et al.*, 2013). Faktor risiko perilaku antara lain adalah merokok dan konsumsi makanan yang diawetkan (WHO, 2013). Faktor risiko perilaku berkaitan dengan perilaku seksual seperti berganti-ganti pasangan meningkatkan risiko terinfeksi virus papiloma yang berkaitan dengan neoplasma alat kelamin (ACS, 2013)

Faktor makanan berupa asupan buah, sayuran dan antioksidan berhubungan dengan penurunan kanker (Zhang, Xiang, Li, Yang, Cai, Ji, *et al.*, 2013). Manfaat dari peningkatan asupan buah dan sayuran dapat mencegah kanker payudara, kolon, paru-paru dan prostat (ACS, 2013)

d. Patofisiolgi

Menurut NCI (2013) fase transformasi sel normal menjadi sel kanker adalah aktivasi, inisiasi, promosi dan progresi. Aktivasi yaitu ketika bahan kimia atau radiasi dapat memicu perubahan sel. Dalam perubahan sel normal menjadi sel kanker, substansi menetap dan menempel pada DNA dalam sel. Inisiasi adalah DNA bermutasi dalam sel normal, ini akan membuat sel lebih sensitif terhadap zat berbahaya atau radiasi. Promosi yaitu keadaan sel menjadi sensitif, sel-sel membelah dengan cepat. Jika urutan normal dari DNA rusak, sel abnormal mengikat bersama untuk membentuk tumor. Progresi yaitu keadaan sel-sel terus berkembang dan menyebar ke jaringan terdekat.

e. Manifestasi

Gejala kanker secara umum berupa rasa nyeri dan pendarahan. Nyeri dapat terjadi akibat tumor yang meluas menekan syaraf dan pembuluh darah disekitarnya (ACS, 2013). Pendarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar misalnya cairan puting susu yang mengandung darah (Corben, Raad, Popa, Teo, Macklin, Koerner, *et al.*, 2013).

f. Stadium Kanker

Menurut Rumah Sakit Kanker Dharmais (RSKD) stadium kanker merupakan keputusan klinis yang berkaitan

dengan ukuran tumor, derajat invasi lokal yang telah terjadi dan derajat penyebaran (*metastasis*) (RSKD, 2013). Sistem TNM telah dikembangkan oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC), dimana T (ukuran tumor), N (metastasis ke kelenjar getah bening regional), dan M (ada atau tidak adanya metastasis jauh) (WHO, 2013).

Tabel 2.1. Stadium kanker

(RSKD, 2013)

T N M	KETERANGAN
T	
T0	Tidak ditemukan tumor primer
T1	Ukuran tumor diameter 2 cm atau kurang
T2	Ukuran tumor diameter antara 2-5 cm
T3	*Ukuran tumor diameter >5 cm*
T4	Ukuran tumor berapa saja, tetapi sudah ada penyebaran
N	
N0	Tidak terdapat metastasis
N1	Ada metastasis dan dapat digerakan
N2	Ada metastasis yang sulit digerakan
N3	Ada metastasis ke bagian yang lebih jauh
M	
Mx	Metastasis jauh belum dapat dinilai
M0	Tidak terdapat metastasis jauh
M1	Terdapat metastasis jauh

Setelah masing-masing faktor T, N, dan M didapatkan, ketiga faktor tersebut kemudian digabung dan akan diperoleh stadium kanker sebagai berikut:

Tabel 2.2. Stadium Kanker
(RSKD, 2013)

Stadium	T	N	M

0	0	0	0
I	1	0	0
II A	0	1	0
	1	1	0
	2	0	0
II B	2	1	0
	3	0	0
IIIA	0	2	0
	1	2	0
	2	2	0
	3	1	0
III B	4	0	0
	4	1	0
	4	2	0
III C	Any T	3	0
IV	Any T	Any N	1

g. Terapi Kanker

Terapi pada pasien kanker bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker, memperbesar angka harapan hidup dan mengatasi gejala yang berarti memperbaiki kualitas hidup (Koie, Ohyama, Yamamoto, Hatakeyama, Yoneyama, Hashimoto, *et al.*, 2012). Saat ini cukup banyak pilihan terapi yang dapat dilakukan untuk setiap jenis kanker tetapi sebagian besar menimbulkan komplikasi dan penyulit pada penderitanya. Jenis terapi untuk pasien kanker ada terapi adjuvan dan terapi neoadjuvan (Chaulagain, Ng, Goodman dan Saif, 2013).

Terapi adjuvan adalah tindakan pembedahan terhadap sel kanker terlebih dahulu, kemudian dilakukan kemoterapi, radiasi atau terapi hormonal adjuvan (ACS, 2013). Kemoterapi,

terjadinya kekambuhan pada pasien yang telah menjalani operasi (Potthoff *et al.*, 2013). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Potthoff *et al.* (2013) bahwa selama menjalani terapi adjuvan sekitar 80 % pasien kanker mengalami kelelahan dan kecemasan terkait dengan kanker yang diderita dan juga efek samping dari terapi yang dijalani .

Terapi neoadjuvan adalah tindakan dengan memberikan kemoterapi, radiasi atau terapi hormonal neoadjuvan terlebih dahulu sebelum dilakukanya tindakan pembedahan pada sel kanker (ACS, 2013).

Pembedahan merupakan pengangkatan sel kanker secara menyeluruh melalui tindakan operasi. Pembedahan seringkali dipilih sebagai metode pengobatan primer (Brunner & suddarth, 2001). Terapi radiasi dapat membunuh sel-sel kanker yang tidak dapat dilihat pada sinar-x, pada dosis rendah radiasi digunakan sebagai x-ray untuk melihat ke dalam tubuh pasien, dan mengambil gambar, sekitar 60% pasien kanker di Amerika mendapatkan terapi radiasi (ACS, 2013). Kemoterapi adalah penggunaan obat pada pengobatan kanker dua istilah medis lain yang digunakan untuk menggambarkan kemoterapi kanker *antineoplastik* (anti-kanker) dan terapi sitotoksik terapi (*cell killing*) (Brunner & Suddarth, 2001).

a. Definisi Keluarga

Keluarga adalah sanak saudara yang bertalian oleh turunan atau saudara yang bertalian oleh perkawinan, orang seisi rumah, anak, suami atau istri (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005). Dalam Friedman (2013) menguraikan bahwa keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga.

b. Tipe Keluarga

Tipe keluarga terdiri dari:

1) Keluarga Inti (Nuclear Family), adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak
2) Keluarga besar (Extended Family), adalah keluarga inti ditambah dengan sanak saudara, misalnya nenek, kakek, keponakan, saudara sepupu, paman dan bibi.
3) Keluarga berantai (Serial Family) adalah keluarga yang terdiri dari wanita dan pria yang menikah lebih dari satu kali dan merupakan satu keluarga inti.
    a) Keluarga duda/janda (Single Family), adalah keluarga yang terjadi karena perceraian atau

b) Keluarga berkomposisi (Composite), adalah keluarga yang perkawinannya berpoligami dan hidup secara bersama.

c) Keluarga kabitas (Cohabitation), adalah dua orang menjadi satu tanpa pernikahan tetapi membentuk suatu keluarga

c. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2013) fungsi keluarga dibagi menjadi fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi kesehatan dan fungsi ekonomi. Fungsi afektif adalah gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan di dalam keluarga. Fungsi sosialisasi adalah interaksi atau hubungan dalam keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.

Fungsi kesehatan adalah kemampuan keluarga untuk melakukan lima tugas kesehatan dalam keluarga serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Fungsi ekonomi adalah keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan. Keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga. Hal yang menjadi pendukung

keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari masyarakat setempat.

d. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2013).

Pada hakekatnya keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis (Friedman, 2013).

e. Jenis Dukungan Keluarga

Friedman (2013) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa jenis dukungan antara lain dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan

ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

Dukungan penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator indentitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian. Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan.

f. Sumber Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial kelurga internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal (paman dan bibi) (Friedman, 2013).

g. Manfaat Dukungan Keluarga

Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang

sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Koffman, Morgan, Edmonds, Speck dan Higginson (2012) proses terapi yang berlangsung lama dan sangat berat pada pasien kanker membutuhkan sarana pendukung sosial untuk mendukung kepatuhan terapi. Pasien kanker yang diberikan dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan informasional dan dukungan penilaian maka kualitas hidupnya akan meningkat (Henriksson dan Arestedt, 2013).

Menurut hasil penelitian Erim *et al.* (2013) pasien kanker yang tidak mendapatkan dukungan keluarga beresiko tinggi mengalami tekanan mental (depresi). Masih menurut Erim *et al.* (2013), dukungan keluarga penting bagi pasien kanker karena dapat menurunkan tingkat kecemasan, stres dan ketakutan terhadap penyakit kanker selama menjalani terapi.

h. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi

Kelas sosial ekonomi di sini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu keluarga dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada keluarga dengan kelas sosial ekonomi kebawah.

Menurut Purnawan (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada dua yaitu faktor interna dan faktor eksterna. Faktor interna meliputi: tahap perkembangan, pendidikan dan tingkat pengetahuan, faktor emosi, dan spiritual. Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh rentang usia (bayi-lansia) yang memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

Pendidikan dan tingkat pengetahuan yaitu keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan

menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

Faktor Emosional mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakan. Seseorang yang mengalami respon stres dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama sakit. Seseorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangka adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan

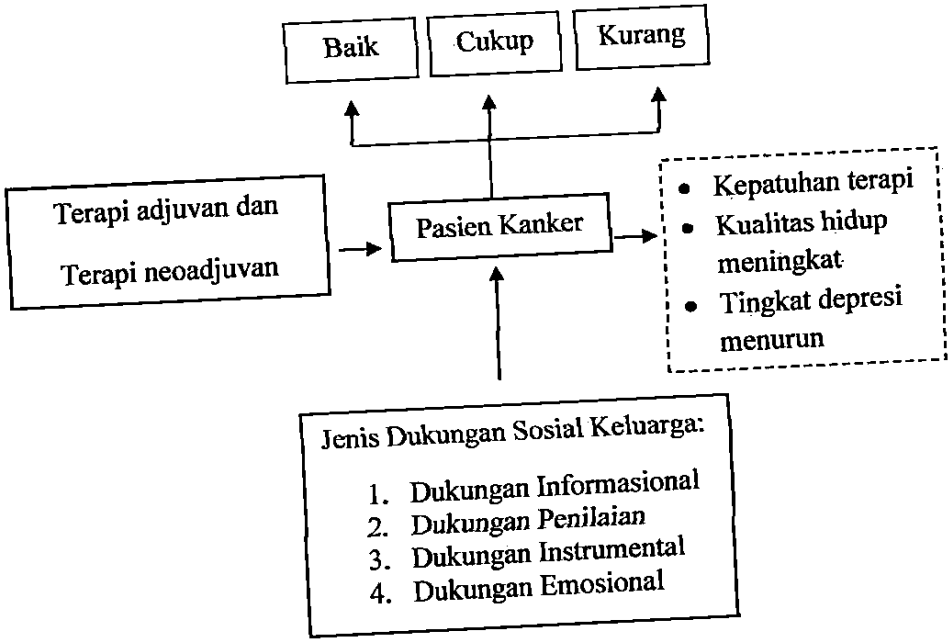
Spiritual adalah bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam kehidupan.

Faktor Eksterna meliputi praktik di keluarga, faktor sosial ekonomi dan latar belakang budaya. Praktik di keluarga adalah bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pengobatan jika keluarganya melakukan hal yang

sama. Misalnya anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

Faktor sosial ekonomi dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendifinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya. Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Skema Konsep Penelitian

Keterangan : ———————— =Yang diteliti

- - - - - - - - - - - =Yang tidak diteliti