

## **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN CITRA TUBUH PASIEN KANKER PAYUDARA POST OP MASTEKTOMI**

**Rika Tri Puspita<sup>1</sup>, Nurul Huda<sup>2</sup>, Safri<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>PSIK Universitas Riau, <sup>2</sup>PSIK Universitas Riau, <sup>3</sup>PSIK Universitas Riau,  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Jalan Patimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau  
Kode Pos 28131 Indonesia  
email: nurul.huda@unri.ac.id

### **Abstrak**

Mastektomi merupakan salah satu jenis pengobatan yang dianjurkan untuk penderita kanker payudara. Sebagian besar pasien yang menjalani operasi ini akan mengalami gangguan citra tubuh. Ada begitu banyak faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh seperti dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya. Metodologi penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada 41 pasien post op mastektomi yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan menggunakan teknik purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner The Social Support Questionnaire dari Denewer dkk yang telah di uji validitas dan reliabilitas dan kuesioner citra tubuh yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara post op mastektomi yaitu diperoleh  $p \text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$ . Disarankan kepada keluarga, teman, dan anggota masyarakat untuk dapat memberikan dukungan psikologi, sosial dan material kepada pasien post op mastektomi sebagai upaya untuk meningkatkan citra tubuh pasien post op mastektomi.

**Kata kunci:** Citra Tubuh, Dukungan Sosial, Mastektomi

### **Abstract**

*Mastectomy is one kind of recommended treatment for breast cancer patients. Unfortunately most of the patients who had this surgery will have body image distortion. There are so many factors which can influence This Body image distortion such social support from the people around them. This study aims to determine the correlation between social support to body image of post op mastectomy patients. The methodology of this research was descriptive correlation with cross sectional approach. The research was conducted on 41 post op mastectomy patients who meet inclusion criteria which selected by purposive sampling technique. The Social Support Questionnaire by Denewer et al and Body Image Questionnaire which has been tested for validity and reliability has been used as a measuring tool. Results of the research indicate that there is correlation between social support to body image of post op mastectomy patient with  $p \text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$ . From this results, It is highly recommended to family, colleagues, and community members to give social supports to post op mastectomy patients which consist of psychological, social and material support in order to increase their body image.*

**Keywords:** Mastectomy, Body Image, Social Support.

### **PENDAHULUAN**

Kanker Payudara (*Carcinoma mammae*) adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu) dan jaringan penunjang payudara (Mardiana, 2007). Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami

pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali (Astana, 2009).

Kanker payudara menjadi masalah global dan isu kesehatan internasional yang penting karena kanker payudara merupakan penyakit yang sering terjadi pada wanita baik dari negara maju maupun negara berkembang dan merupakan 29% dari penyakit kanker yang terdiagnosis setiap tahunnya (Taris & Suyatno, 2014). Data dari WHO (2013)

menunjukkan terjadinya peningkatan insidensi kanker payudara dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012, dengan jumlah kematian di tahun 2008 sebanyak 7,6 juta kasus dan mengalami peningkatan jumlah kematian ditahun 2012 yaitu sebanyak 8,2 juta kasus.

Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan ke dua terbesar dari penyakit kanker setelah kanker leher rahim yaitu sebanyak 61.682 kasus (Kemenkes RI, 2015). Data dari Rekam Medik RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru pada tahun 2015 jumlah penderita kanker payudara yang pernah dirawat di RSUD Arifin Achmad berjumlah 219 orang dan pada tahun 2016 jumlah penderita kanker payudara yaitu sebanyak 1.282 orang. Penderita yang mengalami kanker payudara sebagian besar adalah wanita yang berada direntang usia 25-65 tahun (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, 2017).

Salah satu tindakan penatalaksanaan kanker payudara yang paling sering dilakukan ialah tindakan mastektomi. Mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara dengan atau tanpa disertai rekonstruksi dan bedah penyelamatan payudara yang berkombinasi dengan terapi radiasi (Farrell & Dempsey, 2011). Data yang didapatkan dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2016 sebanyak 87 orang pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi Mastektomi dan pada tahun 2017 dari tanggal 1 Januari sampai 14 Maret didapatkan sebanyak 36 pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi Mastektomi (Laporan bulanan Instalasi Bedah Sentral RSUD Arifin Achmad, 2017).

Tindakan mastektomi yang dilakukan dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisik pada pasien sehingga berdampak pada citra tubuh. Hal ini akan menyebabkan pasien merasa sulit untuk menerima keadaannya, merasa rendah diri, merasa malu karena menganggap dirinya tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita, dan merasa tidak percaya diri untuk bertemu orang lain sehingga butuh waktu untuk menyesuaikan dirinya agar bisa menerima keadaan (Astana, 2009). Perubahan bentuk dan struktur yang terjadi pada tubuh dapat menimbulkan perasaan yang berbeda sehingga mereka menunjukkan sikap penolakan terhadap penampilan fisik mereka yang baru (Keliat, Helena & Farida 2007).

Citra tubuh merupakan kumpulan dari sikap individu baik itu yang disadari maupun tidak disadari terhadap keadaan tubuhnya termasuk tentang persepsi masa lalu ataupun masa sekarang dan tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh yang dapat dipengaruhi oleh pandangan pribadi dan orang lain (Keliat, Helena & Farida, 2007). Tanda dan gejala seseorang mengalami gangguan citra tubuh dapat dilihat dari sikap dan tingkah lakunya seperti menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi atau akan terjadi, menolak penjelasan perubahan tubuh, persepsi negatif terhadap perubahan tubuh, preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang dan mengungkapkan keputusasaan dan ketakutan (Potter & Perry, 2010).

Seseorang yang mengalami perubahan pada penampilan dan fungsi tubuhnya, sebagian besar akan mengalami citra tubuh yang negatif. Hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya terhadap 112 pasien kanker payudara *post op* mastektomi di Turki didapatkan data sebanyak 33% wanita setelah pengobatan merasa dirinya berbeda dari orang lain, 12 % wanita percaya bahwa orang lain menyadari mereka sedang dalam masa pengobatan dan membuat khawatir 25% dari mereka (Alicikus dkk., 2009). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami citra tubuh yang negatif.

Penerimaan pasien *post op* mastektomi terhadap keadaan tubuhnya yang mengalami perubahan dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diterimanya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikatakan oleh Maas dkk (2014) bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan citra tubuh seseorang, karena dengan adanya keterlibatan ataupun penerimaan dari orang-orang terdekat dapat membantu dalam proses reintegrasi seseorang sehingga individu dapat menerima perubahan fisik yang terjadi pada dirinya

Dukungan sosial adalah kenyamanan fisik dan emosional yang diberikan oleh keluarga, teman, rekan kerja, komunitas ataupun masyarakat. Dukungan sosial yang diperoleh, memiliki manfaat bagi individu tersebut. Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya (Fairbrother, 2011 ;

Harnilawati, 2013 ; Sarafino & Smith 2011).

Ozkaraman dkk (2015), dalam penelitiannya menyatakan bahwa dari 143 pasien kanker payudara di Turki yang menjadi responden penelitian didapatkan bahwa sebanyak penderita kanker payudara mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti orang tua, anak, teman, maupun saudara. Tasripiyah (2012), menyatakan dari 40 responden didapatkan bahwa sebanyak 58% responden mempersepsikan dukungan sosial yang mereka terima mendukung, sedangkan sebanyak 42% responden mengatakan dukungan sosial yang mereka terima tidak mendukung.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Maret 2017 dengan mewawancarai 8 orang pasien kanker payudara *post op mastektomi* yang melakukan kontrol ulang di Poli Onkologi RSUD Arifin Ahmad didapatkan bahwa 5 dari 8 pasien memiliki citra tubuh yang negatif, dimana pasien mengatakan merasa malu dan tidak percaya diri karena payudaranya telah diangkat dan merasa tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita. Pada pasien *post op mastektomi* yang melakukan kontrol ulang di Poli Onkologi RSUD Arifin Ahmad didapatkan sebagian besar pasien yaitu 5 dari 8 pasien yang telah diwawancara mengatakan bahwa dukungan sosial yang iditerimanya tidak mendukung. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian dan kepedulian yang diperoleh pasien dari orang-orang terdekat.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara *post op mastektomi*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Poli Onkologi/Bedah umum Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang dimulai dari bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2017. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang telah menjalani operasi mastektomi di RSUD Arifin Achmad dari tanggal 1 Oktober 2016 sampai 14 Maret 2017 yaitu sebanyak

68 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu bersedia untuk menjadi responden penelitian, pasien kanker payudara *post op mastektomi* dan berusia 20-65 tahun. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 41 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada kuesioner ini adalah kuesioner yang diterjemahkan dari *The Social Support Questionnaire* dari Denewer, Farouk, Mostafa & Elshamy (2011) untuk mengetahui dukungan sosial pada pasien kanker payudara *post op mastektomi* dan kuesioner citra tubuh yang telah di uji validitas dan reliabilitas.

Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat mendeskripsikan karakteristik responden terkait umur, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan dan lama *post mastektomi* responden. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1  
*Distribusi Karakteristik Responden*

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
- Dewasa awal (18-40)	10	24,4
- Dewasa madya (41-60)		
- Dewasa lanjut (> 60)	30	73,2
	1	2,4
Status Perkawinan		
- Belum menikah	3	7,3
- Menikah	34	82,9
- Janda	4	9,8
Pendidikan Terakhir		
- tidak sekolah	3	7,3
- SD	6	14,6
- SMP	9	22,0
- SMA	13	31,7
- Perguruan Tinggi (PT)	10	24,4

Pekerjaan		
- tidak bekerja/IRT	33	80,5
- wiraswasta	5	12,2
- swasta	1	2,4
- PNS	2	4,9
- Pensiunan	0	0
Lama post mastektomi		
- ≤ 6 bulan	21	51,2
- > 6 bulan	20	48,8

Pada tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak berada pada usia dewasa madya (41-60 tahun) berjumlah 30 orang (73,2%), tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA berjumlah 13 orang (31,7%), status pernikahan responden terbanyak yaitu menikah berjumlah 34 orang (82,9%), jenis pekerjaan responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga berjumlah 33 orang (80,5%), lama post operasi mastektomi responden terbanyak yaitu ≤ 6 bulan berjumlah 21 orang (51,2%)

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Secara Umum

Dukungan Sosial	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	21	51,2
Negatif	20	48,8
Total	41	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat dari 41 responden yang memiliki dukungan sosial yang positif yaitu sebanyak 21 orang (51,2%) dan responden yang memiliki dukungan sosial negatif yaitu sebanyak 20 orang (48,8%).

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Domain Dukungan Sosial

Domain	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
dukungan sosial Psikologi	Positif	26	63,4
	Negatif	15	36,6
Material	Positif	15	36,6
	Negatif	26	63,4

Sosial	Positif	22	53,7
	Negatif	19	46,3

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 41 responden yang diteliti, dukungan yang diterima responden terbanyak yaitu dari domain psikologi dalam kategori positif berjumlah 26 responden (63,4%) dan domain material dalam kategori negatif berjumlah 26 responden (63,4). Domain paling sedikit yaitu domain psikologi dalam kategori negatif berjumlah 15 responden (36,6) dan domain material dalam kategori positif berjumlah 15 responden (36,6).

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Citra Tubuh Responden

Citra Tubuh	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	19	46,3
Negatif	22	53,7
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat dari 41 responden yang memiliki citra tubuh yang positif yaitu sebanyak 19 orang (46,3%) dan responden yang memiliki citra tubuh negatif yaitu sebanyak 22 orang (53,7%).

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 5  
Hubungan Dukungan Sosial dengan Citra Tubuh Pasien Panker payudara Post Op Mastektomi

Dukungan sosial	Citra tubuh				p value	
	Positif		Negatif		Total	
	n	%	n	%	N	%
Positif	15	71,4	6	28,6	21	100
Negatif	4	20,0	6	80,0	20	100
Jumlah	19	46,3	22	53,7	41	100

Berdasarkan tabel 5 hasil analisis hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pada pasien post op mastektomi diperoleh data bahwa 15 dari 21 responden yang memiliki dukungan sosial positif memiliki citra tubuh positif (71,4%) dan 6 responden memiliki dukungan sosial positif dengan citra tubuh negatif (28,6%). Tabel ini juga menjelaskan bahwa 4 dari 20 responden memiliki dukungan sosial negatif memiliki citra tubuh positif

(20,0%) dan 16 responden memiliki dukungan sosial negatif memiliki citra tubuh negatif (80,0 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan  $p\text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara *post op mastektomi*.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Analisa Univariat**

#### **a. Umur**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok umur dewasa madya (41-60) yaitu berjumlah 30 orang (73.2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Alicikus dkk (2009), didapatkan data bahwa sebagian besar pasien kanker payudara *post op mastektomi* yang berobat di Turki berada pada rentang usia 40-59 yaitu sebanyak 33 responden (65%). Data yang diperoleh dari *American Cancer Society* (2012) juga menunjukkan bahwa terdapat 95 % kasus baru dan 97% kasus kematian kanker payudara terjadi pada wanita berumur 40 tahun keatas.

Seiring bertambahnya usia seseorang, respon imun menjadi menurun yang menyebabkan seseorang mudah terserang suatu penyakit. Salah satunya yaitu penyakit kanker yang dapat terjadi pada usia 45 tahun atau lebih. Usia 45 tahun tergolong dalam usia dewasa pertengahan, dimana dewasa pertengahan merupakan usia tengah baya yang mengalami lebih banyak perubahan seperti perubahan fisik dan gaya hidup. Salah satu gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara adalah diet tinggi lemak (*western style*). Hal ini berhubungan dengan keadaan hormonal pada tubuh. Pada diet tinggi lemak menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah hormon estrogen akibat dari meningkatnya pembentukan jaringan lemak. Peningkatan jumlah hormon estrogen yang terdapat didalam tubuh dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara karena efek proliferasi dari estrogen pada duktus ephitelium payudara (Indrati, 2005 ; Koziar, Erb, Berman, Synder & Shirlee, 2010 ; Nasir & Muhith, 2011 : Potter & Perry, 2010 ; Rasjidi,

2009).

#### **b. Pendidikan Terakhir Responden**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA berjumlah 13 orang (31,7%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Siburian (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang (46,7%).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya dibidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk seseorang menerima informasi sehingga pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dapat dimiliki. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoadmodjo, 2010). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Widiawati (2011), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita tentang kanker payudara, dengan kata lain semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola kesehatan agar dapat tetap sehat dan terhindar dari berbagai macam jenis penyakit.

#### **c. Pekerjaan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa jenis pekerjaan responden terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga berjumlah 33 orang (80,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Siburian (2012) yang menyatakan bahwa karakteristik pekerjaan dari pasien kanker payudara mayoritas adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 15 orang (50,0%).

Hasil penelitian Sirait, Oemiati dan Indrawati (2009) , juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara ialah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 53,83%. Ibu rumah tangga cenderung menggunakan alat kontrasepsi

hormonal baik itu pil KB ataupun suntik KB dalam kurun waktu yang lama. Hal ini terlihat dari pernyataan beberapa responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal seperti pil KB ataupun suntik KB. Lama pemakaian kontrasepsi oral akan menunjukkan adanya hubungan dengan kenaikan risiko kanker payudara terutama pada ibu rumah tangga (IRT) yang menggunakan kontrasepsi oral dalam kurun waktu yang lama yaitu lebih dari 8-10 tahun (Taris & Suyatno, 2014). Kandungan estrogen dan progesteron yang terdapat pada kontrasepsi oral merangsang pembentukan faktor pertumbuhan oleh sel epitel payudara normal dan oleh sel kanker, kemudian reseptor estrogen dan progesteron yang secara normal terdapat di epitel payudara berinteraksi dengan promotor pertumbuhan, seperti *transforming growth factor a* (berkaitan dengan faktor pertumbuhan epitel) dan faktor pertumbuhan fibroblast yang dikeluarkan oleh sel kanker untuk menciptakan suatu mekanisme autokrin perkembangan tumor, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara (Kumar, Cotran & Robbins, 2013).

#### d. Status Pernikahan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa status pernikahan responden terbanyak yaitu menikah berjumlah 34 orang (82,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Guntari dan Suariyani (2016) didapatkan sebagian besar pasien kanker *post op* mastektomi berstatus menikah sebanyak 36 orang (87,8%).

Haslinda (2013), terdapat hubungan antara status perkawinan dengan kejadian kanker payudara, dimana dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p value*  $0,003 < 0,05$ . Hal ini didukung oleh pernyataan para ahli yang menyatakan bahwa pada saat seorang wanita menikah akan terjadi aktifitas reproduksi pada saat kehamilan atau laktasi hormon. Hormon yang berperan besar yaitu hormon estrogen dan progesteron. Diferensiasi payudara akan menjadi sempurna pada saat seorang wanita melahirkan anak pertama dan kemudian dilanjutkan dengan tahap menyusui. Ketika seorang wanita menyusui anaknya, kelenjer payudara akan dirangsang untuk berdiferensiasi sempurna menjadi kelenjar yang

aktif untuk memproduksi air susu, sedangkan pada wanita yang belum menikah akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara karena wanita yang belum menikah tidak menyusui sehingga terjadinya penumpukkan hormon di dalam payudara (Haslinda, 2013 ; Wahyuni, 2015)

Peneliti berasumsi, status perkawinan mungkin dapat menjadi indikator yang mempengaruhi risiko terjadinya kanker payudara. Pada responden yang sudah menikah dapat menurunkan risiko untuk terjadinya kanker payudara dibandingkan dengan responden yang belum menikah, hal ini disebabkan pada wanita yang belum menikah tidak terjadi diferensiasi sempurna pada payudara sehingga menyebabkan terjadinya bendungan hormon yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara. Akan tetapi selain faktor yang disebabkan oleh adanya aktifitas reproduksi atau laktasi hormon yang dapat menurunkan risiko terjadinya kanker payudara, masih terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara pada wanita yang menikah seperti faktor genetik, diet tinggi lemak, obesitas dan penggunaan kontrasepsi hormonal (Rasjidi, 2009).

#### e. Lama *Post Mastektomi*

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa lama *post* operasi mastektomi responden terbanyak yaitu  $\leq 6$  bulan berjumlah 21 orang (51,2%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Tasripiyah (2012), sebagian besar waktu operasi mastektomi responden yaitu berkisar antara 6-12 bulan yaitu sebanyak 29 orang (73%).

Astana (2009), pada responden kanker payudara yang dilakukan tindakan mastektomi dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisik yang berdampak pada citra tubuh. Hal ini disebabkan karena tindakan mastektomi yang dilakukan mengakibatkan responden kehilangan payudara yang merupakan simbol seksualitas bagi seorang wanita. Akibatnya responden merasa sulit untuk menerima keadaan dirinya, merasa malu karena responden merasa tidak sempurna lagi sebagai seorang perempuan, dan merasa tidak percaya diri untuk bertemu orang lain sehingga butuh waktu

untuk menyesuaikan dirinya agar bisa menerima keadaan. Kehilangan salah satu anggota bagian tubuh dapat menimbulkan rasa berduka dan berkabung bagi responden.

Kubler-Ross (dalam Potter dan Perry, 2009), menjelaskan tahap-tahap berduka dan berkabung terdiri dari penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi dan penerimaan. Pada tahap penyangkalan individu akan bertindak seperti tidak terjadi sesuatu, menolak menerima kenyataan terhadap rasa kehilangan. Tahap kemarahan, individu mengungkapkan pertahanan dan terkadang merasa kemarahan yang hebat terhadap Tuhan, individu lain ataupun terhadap situasi. Pada tahap tawar-menawar individu melindungi atau menunda kesadaran akan rasa kehilangan dengan mencoba mencegahnya untuk terjadi. Ketika individu menyadari secara keseluruhan akibat rasa kehilangan tersebut, maka akan menimbulkan depresi. Pada tahap depresi beberapa individu akan merasa sedih, putus asa, dan lebih suka menyendiri. Pada tahap akhir yaitu penerimaan, individu memasukkan cara kehilangan kedalam kehidupan dan menemukan cara untuk bergerak maju. Masa berduka seseorang terhadap kehilangan mencapai puncaknya yaitu sekitar 4 bulan dan menurun sekitar 6 bulan.

Peneliti berasumsi, lama sejak kejadian *post* mastektomi mungkin dapat menjadi indikator bagaimana seorang penderita kanker payudara menilai citra tubuhnya. Hal ini dikarenakan ketika minggu pertama sejak *post* op mastektomi kemungkinan pasien kanker payudara masih dalam tahapan fase penyangkalan, dimana pasien merasa sulit untuk menerima perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Lain halnya dengan pasien *post* op mastektomi > 6 bulan yang sudah dalam tahapan fase penerimaan, karena dalam fase penerimaan, pasien mungkin sudah mulai beradaptasi dan sudah mulai mencoba untuk menerima perubahan yang terjadi pada dirinya. Semakin lama responden *post* mastektomi, risiko mengalami gangguan citra tubuh menjadi berkurang dibandingkan dengan responden yang tergolong masih dalam kurun waktu 6 bulan *post* mastektomi. Hal ini disebabkan karena masa berduka dan berkabung seseorang dapat menurun dalam waktu sekitar 6 bulan dari rasa kehilangan tersebut muncul. Hal ini terlihat dari sikap responden *post* mastektomi  $\leq$  6 bulan yang merasa sedih saat

menceritakan tentang kondisinya yang sekarang, beberapa responden merasa tidak terima dengan kondisi yang terjadi pada dirinya dan mengatakan kenapa hal ini harus terjadi kepada saya. Rasa berduka atas kehilangan salah satu bagian tubuh juga dialami oleh responden yang belum menikah yang jangka waktu *post* mastektomi  $\leq$  6 bulan. Perasaan malu, marah, sedih, merasa tidak terima dengan kondisinya saat ini, serta memilih untuk menjauh dari orang-orang sekitar ditunjukkan oleh responden yang belum menikah.

#### **f. Dukungan Sosial**

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 41 responden yang berobat ke poli onkologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, sebagian besar dari responden yaitu berjumlah 21 orang (51,2%) memiliki dukungan sosial positif, sedangkan untuk dukungan sosial negatif yaitu berjumlah 20 orang (48,8%). Tasripiyah (2012), menyatakan bahwa dalam penelitiannya sebagian besar responden memiliki dukungan sosial positif yaitu sebanyak 21 orang (58%) dan sebanyak 19 orang (42%) memiliki dukungan sosial negatif.

Sari (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dukungan sosial yang diberikan akan berpengaruh dalam mengatasi keadaan psikologis seseorang, terutama pada responden yang mengalami kanker payudara yang menjalani tindakan pengobatan. Tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara misalnya tindakan mastektomi dapat menyebabkan pasien kehilangan payudara yang merupakan simbol seksualitas bagi seorang wanita, sehingga dapat menyebabkan terjadinya tekanan psikologis seperti kesedihan, rasa putus asa, perasaan *down* dan depresi. Tekanan psikologi yang dialami pasien kanker payudara dapat memperburuk kondisinya, sehingga dukungan sosial sangat dibutuhkan dalam membantu proses penyembuhan dan mengatasi tekanan psikologis yang dialaminya. Endiyono (2016), dampak dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang disekitar dapat menjaga keseimbangan kondisi fisik dan juga psikologis pasien yang mengalami tekanan, sehingga pasien dapat menunjukkan adaptasi psikologis yang lebih baik dan juga dukungan sosial yang diperoleh dapat berperan sebagai alat bantu dalam penyesuaian diri menghadapi stress.

Dukungan sosial yang diperoleh memiliki manfaat bagi individu tersebut karena dengan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya (Fairbrother, 2011 ; Harnilawati, 2013 ; Sarafino & Smith 2011).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial yang positif mungkin dapat disebabkan karena pada responden kanker payudara *post op* mastektomi mendapatkan dukungan dari orang-orang sekitar seperti dari keluarga, teman, ataupun anggota masyarakat. Hal ini dapat terlihat dari keikutsertaan keluarga maupun orang-orang terdekat selama proses pengobatan responden. Dukungan sosial positif merupakan perilaku meyakinkan dan memberikan bantuan pada seseorang dengan ikhlas berupa kasih sayang, kepedulian, menghargai dan mendorong seseorang untuk berbagi tentang masalahnya serta memberikan bantuan, nasehat dan akses informasi mengenai masalahnya (Pierce, Lakey & Sarason, 1997).

*Domain* dukungan sosial dibagi menjadi 3 yaitu psikologi, material dan sosial (Denewer dkk., 2011). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 41 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan terbanyak yaitu dari *domain* psikologi dalam kategori positif berjumlah 26 responden (63,4%). Hal ini dikarenakan dukungan sosial yang diperoleh dari orang-orang sekitar seperti dari keluarga yaitu orang tua, suami dan anak yang selalu menemani pasien saat melakukan kontrol ulang, dan juga membantu merawat pasien selama dirawat di rumah sakit. Sebagian besar responden juga memperoleh dukungan terbanyak yaitu dari *domain* material dalam kategori negatif berjumlah 26 responden (63,4%). Hal ini disebabkan karena kurangnya bantuan secara finansial yang diterima oleh responden terutama bantuan dari keluarga seperti dari mertua, dari saudara dan teman-teman untuk membiayai keperluan pasien selama menjalani pengobatan kanker payudara. Kebanyakan pasien mengatakan untuk pengobatan selama dirawat di rumah sakit hanya diperoleh dari bantuan asuransi kesehatan dari pemerintah.

#### g. Citra Tubuh

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

responden kanker payudara *post op* mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh yaitu sebanyak 22 responden (53,7%) dan responden yang tidak mengalami gangguan citra tubuh yaitu sebanyak 19 responden (46,3%) yang artinya dalam penelitian ini jumlah responden kanker payudara *post op* mastektomi yang memiliki gangguan citra tubuh itu cukup banyak dan hanya selisih 3 responden dengan yang tidak mengalami gangguan citra tubuh. Hartati (2008), didapatkan sebanyak 20 orang pasien kanker payudara (60,6%) yang memiliki citra tubuh negatif.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki citra tubuh negatif mungkin dapat disebabkan karena responden masih belum dapat menerima dengan perubahan struktur tubuh yang terjadi pada dirinya. Perubahan struktur tubuh pada responden kanker payudara *post op* mastektomi dapat terjadi karena kehilangan payudara yang merupakan simbol seksualitas bagi seorang wanita. Pada responden yang memiliki citra tubuh positif mungkin dapat disebabkan karena responden merasa mendapatkan perhatian dari keluarga dan orang-orang sekitarnya sehingga responden merasa lebih percaya diri terhadap kondisi tubuhnya.

Penelitian ini juga didukung oleh teori yang menyatakan bahwa perubahan dalam penampilan, struktur atau fungsi tubuh seseorang memerlukan penyesuaian citra tubuh. Persepsi individu terhadap perubahan dan kepentingan bentuk tubuh relatif akan mempengaruhi kehilangan fungsi yang signifikan atau perubahan dalam penampilan, perubahan dalam penampilan tubuh seperti tindakan mastektomi dapat mempengaruhi citra tubuh (Potter & Perry, 2010). Lama *post* mastektomi yang telah dijalani oleh sebagian besar responden yang mempunyai citra tubuh negatif yaitu  $\leq 6$  bulan. Lama *post* mastektomi dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang karena menurut teori Kubler-Ross (dalam Potter dan Perry, 2009), masa berduka seseorang terhadap kehilangan mencapai puncaknya yaitu sekitar 4 bulan dan menurun sekitar 6 bulan.

## 2. Analisa Bivariat

### Hubungan Dukungan Sosial dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara *Post Op* Mastektomi

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh responden kanker payudara *post op* mastektomi

yang berobat di poli onkologi RSUD Arifin Achmad pekanbaru didapatkan hasil bahwa dari 41 responden, didapatkan sebanyak 15 responden (71,4%) dengan dukungan sosial positif dan memiliki citra tubuh yang positif, persentase ini lebih rendah dibandingkan dengan responden yang memperoleh dukungan sosial negatif dan memiliki citra tubuh negatif yaitu yang berjumlah 16 responden (80,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* yaitu sebesar 0,003 berarti *p value* <  $\alpha$  (0,05). Hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara *post op* mastektomi. Penelitian Tasripiyah (2012) juga mendapatkan hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan *body image* pasien kanker payudara *post* mastektomi di poli bedah onkologi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sriwahyuningsih, Darianis dan Askar (2012), terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan citra tubuh responden kanker payudara *post* operasi mastektomi.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Dyanna (2015), terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap mekanisme coping pasien *post* operasi mastektomi. Tindakan mastektomi yang dilakukan pada pasien kanker payudara dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, psikososial maupun seksual, sehingga pasien yang telah dilakukan tindakan mastektomi sangat membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang terdekatnya. Pada pasien kanker payudara dukungan sosial yang diperoleh dapat meningkatkan semangat hidup sehingga pasien dapat melaksanakan aktifitas sehari-hari dengan rasa percaya diri dan tanpa disertai rasa malu akibat perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Tindakan mastektomi yang dilakukan pada pasien kanker payudara dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, psikososial maupun seksual, sehingga pasien yang telah dilakukan tindakan mastektomi sangat membutuhkan dukungan sosial. Dukungan sosial yang diterima oleh individu dapat meningkatkan rasa percaya diri individu tersebut dan lebih memandang kehidupannya secara lebih optimis dibandingkan dengan individu yang mempunyai dukungan sosial negatif (Nurmalasari, 2007).

Dukungan sosial yang diperoleh juga berdampak terhadap perilaku dan persepsi seseorang terhadap citra tubuh. Pernyataan ini diperkuat oleh teori Maas dkk (2014), menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan citra tubuh. Hal ini didasarkan pada keyakinan bahwa dengan adanya keterlibatan ataupun penerimaan dari orang-orang terdekat akan membantu dalam proses reintegrasi seseorang (proses penerimaan individu terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya), sehingga dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat dapat membantu individu dalam menerima penampilan tubuhnya yang baru.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada responden didapatkan hampir setengah dari responden memiliki dukungan sosial negatif yaitu 48,8%. Hal ini disebabkan karena rendahnya dukungan sosial pada *domain* material yang diperoleh oleh responden. Pada *domain* material didapatkan bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 63,4% responden mempersepsikan bahwa dukungan sosial yang dimilikinya adalah negatif. Sedangkan untuk dukungan sosial positif lebih dari setengah yaitu sebanyak 51,2 % responden memiliki dukungan sosial positif, hal ini disebabkan karena tingginya dukungan sosial pada *domain* psikologi yang diperoleh oleh responden. Pada *domain* psikologi didapatkan sebagian besar yaitu sebesar 63,4% responden mempersepsikan dukungan sosial yang dimilikinya adalah positif.

Peneliti berasumsi, responden dengan citra tubuh negatif dan yang memiliki dukungan sosial negatif mungkin dapat disebabkan karena responden merasa dukungan sosial yang diterimanya sangat minim yang menyebabkan responden merasa bahwa dirinya tidak diperhatikan, tidak diperdulikan dan merasa terabaikan. Hal ini dapat terlihat dari kurangnya perhatian yang diterima responden selama menjalani proses pengobatan seperti kurangnya perhatian dari keluarga terhadap jadwal kontrol responden yang menyebabkan responden mengalami harga diri rendah dan merasa tidak percaya diri terhadap dirinya. Pada responden dengan citra tubuh positif dan dukungan sosial positif mungkin dapat disebabkan karena responden merasa puas dengan dukungan sosial yang diterimanya yang menyebabkan responden merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya. Hal ini terlihat dari

keikutsertaan keluarga seperti orang tua, suami dan anak ataupun orang-orang terdekat yang ikut menemani responden selama dirawat di rumah sakit ataupun saat menjalani kontrol di rumah sakit, sehingga walaupun responden merasakan kesedihan karena kehilangan payudaranya, akan tetapi dengan adanya perhatian dan kepedulian dari keluarga membuat responden merasa lebih percaya diri terhadap dirinya. Hal ini terlihat dari sikap responden yang tidak terlalu berfokus terhadap perubahan fisik yang dialaminya. Ketika peneliti bertanya terkait perasaannya sekarang tentang perubahan fisik yang dialami, responden mengatakan bahwa ini adalah takdir yang harus dijalani dan harus diterima oleh responden.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak berada pada usia dewasa madya (41-60 tahun) berjumlah 30 orang (73,2%), tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA berjumlah 13 orang (31,7%), status pernikahan responden terbanyak yaitu menikah berjumlah 34 orang (82,9%), jenis pekerjaan responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga berjumlah 33 orang (80,5%), lama *post* operasi mastektomi responden terbanyak yaitu  $\leq 6$  bulan berjumlah 21 orang (51,2%). Responden yang memiliki dukungan sosial positif berjumlah 21 orang (51,2%), responden yang memiliki citra tubuh negatif berjumlah 22 orang (53,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p value* = 0,003 artinya *p value* <  $\alpha$  (0,05), yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara *post* op mastektomi.

## SARAN

1. Manfaat bagi perkembangan Ilmu Keperawatan  
Bagi ilmu keperawatan, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi ilmu keperawatan bahwa dengan adanya dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang terdekat pasien dapat meningkatkan citra tubuh pasien kanker payudara *post* op mastektomi.
2. Tenaga keperawatan  
Bagi tenaga keperawatan, diharapkan hasil

penelitian ini dapat menjadi masukan untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berupa pendidikan kesehatan kepada keluarga dan orang-orang terdekat pasien tentang pentingnya memberikan dukungan sosial kepada pasien kanker payudara *post* op mastektomi.

### 3. Bagi pasien

Bagi pasien, diharapkan penelitian ini dapat merubah sikap dan persepsi pasien menjadi lebih positif sehingga dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik dan percaya diri.

### 4. Bagi peneliti berikutnya

Bagi peneliti berikutnya diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan terkait dukungan sosial terhadap pasien kanker payudara *post* op mastektomi dan juga dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan lebih dalam lagi tentang faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi citra tubuh pasien kanker payudara *post* op mastektomi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alicikus, Z. A., dkk. (2009). Psychosexual and body image aspects of quality of life in turkish breast cancer patients: a comparison of breast conserving treatment and mastectomy. *ResearchGate*. Diperoleh tanggal 2 Februari 2017 dari [https://www.researchgate.net/publication/26649737\\_Psychosexual\\_and\\_body\\_image\\_aspects\\_of\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_Turkish\\_breast\\_cancer\\_patients\\_A\\_comparison\\_of\\_breast\\_conserving\\_treatment\\_and\\_mastectomy](https://www.researchgate.net/publication/26649737_Psychosexual_and_body_image_aspects_of_quality_of_life_in_Turkish_breast_cancer_patients_A_comparison_of_breast_conserving_treatment_and_mastectomy)
- American Cancer Society. (2012). *Breast cancer facts and figures 2011-2012*. Diperoleh tanggal 6 Juli 2017 dari <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@nho/document/f861009final90809.pdf>.
- Astana, M. (2009). *Bersahabat dengan kanker*. Yogyakarta: Araska
- Denewer, A., Farouk, O., Mostafa, W., & Elshamy, A. (2011). Social support and hope among egyptian women with breast cancer after mastectomy. *Journal of US National Library of Medicine*. (Vol. 5). Diperoleh tanggal 25 Maret 2017 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3117623/>

- Dynna, L. (2015). Hubungan dukungan keluarga terhadap mekanisme coping pasien post operasi mastektomi. *JOM Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*. (Vol. 2, No.1). Diperoleh tanggal 5 Juli 2017 dari [https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP\\_SIK/article/view/8344](https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP_SIK/article/view/8344)
- Endiyono., & Herdiana, W. (2016). Hubungan dukungan spritualitas dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Imiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*. (Vol. 14, No. 2). Diperoleh tanggal 19 Juli 2017 dari <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1051>
- Fairbrother, N. (2011). Social support. *BC's Mental health and Addictions Journal*. (Vol. 6, No. 4). Diperoleh tanggal 1 Februari 2017 dari <http://www.heretohelp.bc.ca/sites/default/files/images/visions-ss.pdf>
- Farrell, M., & Dempsey, J. (2013). *Smeltzer & Bare's textbook of medical surgical nursing*. Vol. 2. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Wolters Kluwer Guntari & Suariyani. (2016). Gambaran fisik dan psikologis penderita kanker payudara post mastektomi di RSUD Sanglah Denpasar tahun 2014. *Universitas Udayana*. (Vol 3, No. 1). Diperoleh tanggal 27 juni 2017 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=457354&val=913&title=GAMBARAN%20FISIK%20DAN%20PSIKOLOGIS%20PENDERITA%20KANKER%20PAYUDARA%20POST%20MASTEKTOMI%20DI%20RSUP%20SANGLAH%20DENPASAR%20TAHUN%202014>.
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses perawatan keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka Salam. Diperoleh tanggal 4 Maret 2017 dari <https://books.google.co.id/books?id=Ta3GAwAAQBAJ&pg=PA26&dq=psikologi+kesehatan+dukungan+sosial&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwj89t6G2vSAhUUTI8KHZD9AaM4FBD0AQgeMAE#v=onepage&q=psikologi%20kesehatan%20dukungan%20sosial&f=false>
- Harsanto, E., Kusumawati, I., & Yunike. (2011). Pengalaman pasien kanker payudara yang menjalani perawatan di RSUP Dr. MOH. Hoesin Palembang tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Palembang*. (Vol 1, No.7). Diperoleh tanggal 26 februari 2017 dari <https://ekaharsanto.files.wordpress.com/2013/11/eka-kanker.pdf>
- Hartati, A. S. (2008). Konsep diri dan kecemasan wanita penderita kanker payudara dipoli Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Universitas of Sumatera Utara*. Diperoleh tanggal 7 juli 2017 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14258>
- Haslinda., Kadrianti, E., & Suarnianti. (2013). *Faktor risiko kejadian kanker payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. (Vol. 2, No.1). Diperoleh tanggal 19 Juli 2017 dari <http://perpus.org/doc/3s-faktor-risiko-kejadian-kanker-payudara-d.html>
- Indrati, R., Henry, S., Djoko, H. (2005). *Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita*. Diperoleh tanggal 19 Juli 2017 dari <http://eprints.undip.ac.id/14998/>.
- Instalasi Bedah Sentral RSUD Arifin Achmad. (2017). *Data mastektomi*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad
- Keliat, B. A., Helena, N., & Farida, P. (2007). *Manajemen keperawatan psikososial dan kader kesehatan jiwa*. Jakarta:EGC
- Kumar,V., Cotran, R. S., & Robbins, S. L. (2013). *Buku ajar patologi robbins*. (Ed.7, Vol. 2). Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Fundamental of nursing: Concepts, process, and practice*. (Ed. 7). Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Kemenkes RI. (2015). *Situasi penyakit kanker*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Maas, M. L., Buckwalter, K. P., Hardy, M. D., Reimer, T. T., Titler, M. G., & Specht, J. P. (2014). *Buku asuhan keperawatan geriatrik: diagnose NANDA, kriteria hasil N O C , & intervensi NIC*. Jakarta: EGC. Penerbit Buku Kedokteran
- Mardiana, L. (2007). *Kanker pada wanita*

- ; *Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Cetakan V. Jakarta: Panebar Swadaya.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode ilmu pengetahuan dalam metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurmalasari, Y. (2015). Hubungan dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. *Jurnal Gunadarma University*. (Vol 8, No.1). Diperoleh tanggal 30 April 2017 dari <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/1290>
- Ozkaraman, A., Culha, I., Fadiloglu, Z. C., & Alparslan, G. B. (2015). Relationships between social support and social image concerns in turkish women with breast cancer. *ResearchGate*. Diperoleh tanggal 22 februari 2017 dari <https://www.researchgate.net/publication/273638843>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan* (dr. Adrina Ferderika Nggie dan dr. Marina Albar, Penerjemah.). (Ed. 7). Jakarta:EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan*. (Ed. 7) Jakarta:EGC.
- Pierce, G. R., Lakey, B., Sarason, I.G., & Sarason, B. R. (1997). *Sourcebook of social support and personality* Washington : Springer Science+Business Media, LLC. Diperoleh tanggal 22 Maret 2017 dari [https://books.google.co.id/books?id=TQryBwAAQBAJ&pg=PA362&dq=Pierce+\(1997\)+social+support+positive+supportand+negative+support&hl=en&as\\_x&ved=0ahUKewinwbKgqrSAhUERY8KH e B W D f I Q 6 A E I G z A A # v = o n e p a g e & q = P i e r c e % 20 \( 1 9 9 7 \) % 20 s o c i a l % 20 s u p p o r t % 20 p o s i t i v e % 20 s u p p o r t a n d % 20 n e g a t i v e % 20 s u p p o r t & f = f a l s e](https://books.google.co.id/books?id=TQryBwAAQBAJ&pg=PA362&dq=Pierce+(1997)+social+support+positive+supportand+negative+support&hl=en&as_x&ved=0ahUKewinwbKgqrSAhUERY8KH e B W D f I Q 6 A E I G z A A # v = o n e p a g e & q = P i e r c e % 20 ( 1 9 9 7 ) % 20 s o c i a l % 20 s u p p o r t % 20 p o s i t i v e % 20 s u p p o r t a n d % 20 n e g a t i v e % 20 s u p p o r t & f = f a l s e)
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rekam Medik RSUD Arifin Achmad. (2017). *Prevelensi kanker payudara*. Pekanbaru: RSUD Arifin Achmad
- Sari, Z. P. (2015). *Hubungan citra tubuh dengan kualitas hidup pasien post op mastektomi*. Skripsi. Universita Riau. Pekanbaru
- Jurnal Ners Indonesia, Vol.8 No.1, September 2017
- Sari, Q. N. R. (2012). Dukungan sosial pada penderita kanker payudara dimasa dewasa tengah. *Jurnal Gunadarma University*. Diperoleh tanggal 30 April 2017 dari [Library.gunadarma.ac.id/repository/view/15186/dukungan-sosial-pada-penderita-kanker-payudara-di-masa-dewasa-tengah.html](http://Library.gunadarma.ac.id/repository/view/15186/dukungan-sosial-pada-penderita-kanker-payudara-di-masa-dewasa-tengah.html)
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology : Biopsychosocial interactions*. (7<sup>th</sup> ed ). United States of American : John Wiley & Sonc, Inc. Diperoleh tanggal 3 Maret 2017 dari [http://whitemyth.com/sites/default/files/downloads/UniDocs/Health%20Psychology%20Biopsychosocial%20Interactions%207E%20\(Sarafino,%20Smith\).pdf](http://whitemyth.com/sites/default/files/downloads/UniDocs/Health%20Psychology%20Biopsychosocial%20Interactions%207E%20(Sarafino,%20Smith).pdf)
- Siburian, C. H. (2012). Dukungan keluarga dan harga diri pasien kanker payudara di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Klinis*. (Vol. 2, No.1). Diperoleh tanggal 17 Juli 2017 dari <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/view/201>.
- Sirait, A. M., Oemiati, R., & Indrawati, R. (2009). *Hubungan kontrasepsi pil dengan tumor/kanker payudara di Indonesia*. Diperoleh tanggal 6 Juli 2017 dari [http://mki.idionline.org/index.php/index.php?uPage=mki.mki\\_dl&smod=mki&sp=public&key=MTYxLTIz](http://mki.idionline.org/index.php/index.php?uPage=mki.mki_dl&smod=mki&sp=public&key=MTYxLTIz).
- Sriwahyuningsih., Dahrianis., & Askar, M. (2012). Faktor yang berhubungan dengan gangguan citra tubuh (body image) pada pasien post operasi mastektomi di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. (Vol 1, No.3). Diperoleh tanggal 13 Maret 2017 dari [http://www.academia.edu/11063796/F\\_AKTOR\\_YANG\\_BERHUBUNGAN\\_DENGAN\\_GANGGUAN\\_CITRA\\_TUBUH\\_BODY\\_IMAGE\\_PADA\\_PASIEN\\_POST](http://www.academia.edu/11063796/F_AKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_GANGGUAN_CITRA_TUBUH_BODY_IMAGE_PADA_PASIEN_POST)
- Tasripiyah, A. S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). Hubungan koping dan dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post op mastektomi di poli bedah onkologi RSHS Bandung. *Student e -journals* . (Vol.1, No. 1). Diperoleh tanggal 1 Februari 2017 dari <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/769>
- Taris, E., & Suyatno. (2014). *Bedah onkologi diagnosis dan terapi*. Jakarta: Sagung Seto
- Wahyuni, T. (2015). Hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan kualitas hidup perempuan dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi RSUD. A.M Parikesit Tenggarong. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. (Vol. 3, No. 2). Diperoleh pada tanggal 19 Juli 2017

dari [http://ojs.stikesmuda.ac.id/index.php/il\\_mukesehatan/article/download/13/31](http://ojs.stikesmuda.ac.id/index.php/il_mukesehatan/article/download/13/31).

Widiawaty, N. (2011). Hubungan tingkat pendidikan formal dan tingkat pengetahuan wanita tentang

kanker payudara dengan kejadian kanker payudara di Borokulon Banyuurip Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 3) P3M Akbid Purworejo*. Vol. 2, No. 02). Diperoleh tanggal 17 juli 2017 dari <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk3/article/view/57>

WHO. (2013). *Latest world cancer statistics Global cancer burden rises to 14.1 million new cases in 2012: Marked increase in breast cancers must be addressed*. Diperoleh pada tanggal 27 April 2017 dari [https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223\\_E.pdf](https://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf)

