

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah dimana sejumlah sel yang tumbuh dan berkembang didalam namun tidak terkendali, kanker payudara berasal dari sel-sel saluran kelenjar di dalam payudara Ariani (2015). Pertumbuhan kanker payudara dapat dimulai dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan ikat payudara maupun jaringan lemak (Ariani, 2015)

2. Klasifikasi Kanker payudara

Adapun jenis-jenis dari kanker payudara dapat dibagi menjadi tujuh yaitu :

a. Karsinoma duktal

Karsinoma duktal berasal dari beberapa sel yang melapiskan aliran yang menuju ke puting susu, kanker ini dapat terjadi sebelum ataupun sesudah masa menopause. 90% kanker payudara dikatakan karsinoma duktal, terkadang kanker ini bisa disentuh pada saat pemeriksaan *mammogram*. Pada karsinoma duktal terlihat adanya bitnik-bintik kecil dari endapan kalsium atau disebut dengan mikrokalsifikasi, umumnya kanker ini terbatas dan terjadi pada daerah tertentu di payudara serta dapat diangkat secara menyeluruh melewati proses pembedahan. Kira-kira 25 – 35% penderita kanker ini akan mengalami kanker invasif dan biasanya terjadi pada payudara yang sama (Wijaya, 2013).

b. Karsinoma lobuler

Pada kanker ini terjadi penebalan pada salah satu atau dua payudara dapat menyebar ke tulang, hepar, paru, serta otak. Kanker ini mulai muncul dari dalam

kelenjar susu, umumnya terjadi setelah menopause. Karsinoma lobuler ini tidak bisa disentuh dan juga tidak bisa terlihat pada mammogram, namun biasanya dilihat dengan tidak sengaja pada mammografi yang dilakukan untuk kepentingan lain (Wijaya, 2013).

c. Karsinoma medular

Kanker ini bisa menjadi besar namun proses penyebarannya lambat, karsinoma medular berasal dari kelenjar susu (Wijaya, 2013).

d. Karsinoma in situ

merupakan kanker yang tetap hinggap pada tempatnya, kanker ini dikatakan belum menjalar atau keluar dari tempat asalnya.(Wijaya, 2013)

e. Karsinoma tubuler

Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang sudah masuk pada masa menopause

f. Karsinoma inflamatom

Kanker ini jarang terjadi namun cepat mengalami perkembangan, mempunyai gejala yang berbeda yaitu nyeri tekan serta sangat nyeri. Terjadinya pembesaran payudara, teraba keras, adanya edema, dan retraksi puting susu (Wijaya 2013).

g. Kanker invasif

Kanker invasif merupakan kanker yang sudah menjalar serta merusak jaringan yang lain, kanker ini bisa terjadi hanya pada payudara atau disebut dengan terlokalisir serta dapat menyebar ke daerah tubuh lainnya disebut dengan metastatik. sekitar 80% kanker invasif dikatakan kanker duktal dan 10% dikatakan kanker lobuler (Wijaya, 2013).

3. Ciri-Ciri Kanker Payudara

1. Penebalan atau benjolan pada payudara

Penebalan pada payudara adalah salah satu tanda awal yang sangat harus diperhatikan, perempuan yang mempunyai benjolan pada area payudara hal tersebut merupakan tanda awal dari kanker payudara (Manurung, 2018).

2. Berubahnya bentuk serta ukuran payudara

3. Adanya kerutan pada area payudara

4. Pada puting keluar cairan secara tiba-tiba

5. Nyeri terus dirasakan

6. Tampak kemerahan serta bengkak

7. Puting masuk ke dalam

8. Terasa gatal, bersisik, nyeri, dan ruam pada puting

4. Etiologi Kanker Payudara

Kanker payudara dapat terjadi dikarenakan adanya kerusakan pada gen yang mengatur perkembangan serta diferensiasi sel, oleh sebab itu sel mengalami pertumbuhan serta berkembang biak tanpa bisa kendalikan. Proses penyebaran kanker payudara terjadi melewati kelenjar getah bening oleh sebab itu, kelenjar getah bening aksila atau supraklavikula mengalami pembesaran, setelah itu melewati pembuluh darah kanker menyebar menuju organ tubuh lain seperti hati, otak, dan paru-paru (Masriadi, 2021)

Ada beberapa faktor yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya kanker payudara yaitu, faktor genetik, hormonal serta lingkungan.

a. Faktor genetik

Genetik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dikarenakan sebesar 5-10% kejadian kanker payudara diakibatkan oleh faktor genetik. Untuk mengetahuinya dengan cara, mengumpulkan data riwayat keluarga yang pernah menghidap kanker payudara. Data yang perlu dicatat adalah kanker payudara yang dialami ibu ataupun saudara perempuan yang menderita kanker payudara dengan usia dibawah 50 tahun (Ariani, 2015).

b. Faktor hormonal

Hormon estrogen berperan penting pada proses tumbuh kembangnya organ seksual wanita, hormon estrogen dikatakan sebagai penyebab utama kanker pada sebagian wanita. Hal ini terjadi karena terdapat reseptor pada sel-sel epitel saluran kelenjar susu, lambat laun hormon estrogen yang menempel pada saluran kelenjar susu akan mengubah sel-sel epitel menjadi kanker (Ariani, 2015).

c. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan juga dikatakan menjadi penyebab kanker payudara, lingkungan yang dimaksud seperti terpapar radiasi bahan-bahan radioaktif, sinar X serta tercemar bahan kimia (Ariani, 2015).

5. Patofisiologi

Kanker payudara sering terjadi pada perempuan dengan usia di atas 40-50 tahun, merupakan suatu penyakit yang memiliki banyak faktor berkaitan dan bergantung pada lokasi jaringan yang terserang, Faktor yang mendukung ada tiga yaitu hormon, virus, dan genetic. Kanker payudara bisa menyebar secara langsung pada struktur tubuh yang dekat ataupun yang berjarak dengan emboli sel kanker

yang dibawa melewati kelenjar getah bening atau disebut dengan pembuluh darah (Masriadi, 2021).

Kelenjar getah bening di axilla, supra clavicula atau mediastinal adalah tempat penyebaran pertama, sementara struktur tubuh yang lainnya adalah : hati, paru, tulang belakang, serta tulang pelvis. Sel-sel kanker payudara di bentuk dari sel-sel normal dalam sebuah proses yang rumit disebut dengan transformasi, dimana terdiri dari dua tahap yaitu :

1. Fase inisiasi

Dalam fase ini terjadi perubahan bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan ini disebabkan oleh agent yang disebut dengan karsinogen, dapat berupa bahan kimia, virus, radiasi atau sinar matahari . tidak semua sel mempunyai rasa peka yang sama terhadap suatu karsinogen, kelainan genetik dalam sel disebut dengan promoter, yang membuat sel lebih rentan terhadap karsinogen (Masriadi, 2021).

2. Fase promosi

Dalam fase ini, sel yang sudah pernah melewati inisiasi akan berubah menjadi ganas namun jika sel yang belum inisiasi akan dipengaruhi oleh promosi, oleh sebab itu dibutuhkan beberapa factor terjadinya keganasan (Masriadi, 2021).

6. Manifestasi Klinis

Gejala awal kanker payudara adalah suatu benjolan yang biasanya dirasakan adanya perbedaan dari jaringan payudara sekitarnya, tidak memunculkan rasa nyeri dan biasanya mempunyai pinggiran yang tidak beraturan (Wijaya, 2013).

Pada stadium awal, jika ada dorongan oleh jari tangan, benjolan dapat digerakan dengan mudah di bawah kulit.

Tanda umum : benjolan/penebalan pada payudara

Tanda dan gejala lanjut :

- a. Kulit cekung
- b. puting susu masuk ke dalam
- c. terasa nyeri tekan dan raba
- d. Kulit mengkerut
- e. Terdapat luka pada payudara

Tanda metastase :

- a. Nyeri pada bahu, pinggang, punggung bawah
- b. Batuk terus menerus
- c. Penurunan nafsu makan
- d. Penurunan berat badan
- e. Gangguan pencernaan
- f. Penglihatan kabur
- g. Merasakan sakit kepala

Pada stadium lanjut, biasanya benjolan menempel pada dinding dada atau kulit sekitarnya, benjolan bisa membengkak ataupun borok di kulit payudara. Terkadang kulit diatas benjolan mengkerut dan terlihat seperti kulit jeruk, penemuan dini kanker payudara masih sulit untuk ditemukan, kebanyakan didapatkan jika sudah teraba oleh penderita (Wijaya, 2013).

Tanda-tandanya sebagai berikut :

- a. Terdapat massa utuh kenyal, biasanya di kwadran atas bagian dalam, dibawah ketiak bentuknya tidak beraturan serta terfiksasi

- b. Nyeri dirasakan di daerah massa
- c. Adanya lekukan ke dalam, tarikan serta refraksi pada area mammae
- d. Edema dengan “peant d’ orange atau keriput seperti kulit jeruk
- e. Terjadinya pengelupasan papilla mammae
- f. Adanya kerusakan serta retraksi pada area puting, keluar cairan spontan, terkadang disertai darah
- g. Ditemukan lesi pada pemeriksaan mamografi

7. Stadium Kanker Payudara

Adapun tahapan dari stadium kanker payudara ditandai mulai dari stadium 0 hingga IV, stadium 0 merupakan dimana kanker belum menyebar tetap berada pada tempat dimana ia tumbuh sedangkan stadium IV dimana kanker sudah menyebar sampai diluar payudara (Savitri, 2015).

a. Stadium 0

Pada stadium ini dikatakan dengan *carcinoma in situ*, terdapat tiga jenis *carcinoma in situ* yaitu *ductal carcinoma in situ*, *lobular carcinoma in situ* serta penyakit *paget puting susu* (Savitri, 2015).

b. Stadium I

Pada stadium I, kanker payudara dapat dibagi menjadi dua yaitu stadium IA dan stadium IB. Stadium IA tumor dengan ukuran 2 cm bahkan lebih kecil serta belum menyebar hingga keluar payudara, sedangkan stadium IB berukuran 2 cm tumor ini tidak berada pada payudara namun pada kelenjar getah bening (Savitri, 2015).

c. Stadium II

Pada stadium II kanker sudah tumbuh membesar, pada stadium dapat dibagi menjadi dua yaitu, stadium IIA dan stadium IIB. Stadium IIA ukurannya sekitar 2-5 cm serta didapatkan pada 3 lajur kelenjar getah bening sementara stadium IIB berukuran sekitar 2-5 cm dan didapatkan bersebar pada 1-3 lajur kelenjar getah bening atau letaknya dekat dengan tulang dada (Savitri, 2015).

d. Stadium III

Pada stadium ini kanker terbagi menjadi tiga bagian yaitu, stadium IIIA, IIIB, serta IIIC. Stadium IIIA ukurannya lebih dari 5 cm dan didapatkan pada 4-9 lajur kelenjar getah bening atau berada dekat tulang dada sedangkan, stadium IIIB ukurannya sangat beragam serta sudah menyebar ke dinding dada sampai kulit sehingga menimbulkan infeksi pada kulit payudara (*inflammatory breast cancer*) (Savitri, 2015).

e. Stadium IV

Pada stadium ini kanker sudah tersebar dari kelenjar getah bening menuju ke aliran darah serta mencapai organ lain seperti otak, paru-paru, hati dan juga tulang (Savitri 2015).

B. Masalah Nyeri Kronis Pada Pasien Kanker Payudara

1. Pengertian

Nyeri merupakan suatu proses kompleks neurofisiologis yang disebut dengan nosisepsi, terdapat empat komponen nyeri yaitu transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Nyeri kronis adalah nyeri yang dirasakan lebih lama dibandingkan nyeri akut, nyeri kronis sering terjadi pada sistem muskuloskeletal, lesi pada

saraf, lesi pada sistem saraf pusat serta nyeri pada kanker payudara (Mahmud, 2021)

2. Patofisiologi

Ada beberapa reseptor yang sensitive dengan stimuli noksius, yaitu saraf aferen primer dimana ujung periferinya merespon berbagai stimuli noksius. Nosiseptor ini mempunyai dua kegunaan yaitu transduksi dan juga transmisi. Beberapa faktor kimiawi, mekanik dan termal bisa mengaktivasi reseptor, yang menyebabkan impuls saraf elektrokimiawi pada aferen primer. Setelah itu, data ini diubah menjadi frekuensi impuls dan dikirim ke sistem saraf pusat yang bertanggung jawab atas persepsi nyeri. Sinyal nyeri dikirim dari nosiseptor bermielin dan tidak bermielin ke sistem saraf pusat. Nyeri tajam dirasakan ketika rangsangan mekanis disalurkan secara selektif dan cepat melalui serabut saraf A-delta oleh nosiseptor bermielin. Nyeri akibat nosiseptor tak bermielin terasa tumpul dan membakar, serta merespon rangsangan mekanis, termal, dan kimia. Konduksi melintasi serabut C lebih lambat pada nosiseptor tak bermielin. (Mahmud, 2021)

3. Penatalaksanaan

Ada dua jenis penatalaksanaan mengenai nyeri yaitu :

a. Nonfarmakologi

1) Bimbingan antisipasi

merupakan proses yang dapat secara langsung mengurangi kecemasan terkait nyeri, menghilangkan nyeri, dan meningkatkan efektivitas tindakan pereda nyeri dikenal sebagai panduan antisipatif.

2) Distraksi

Distraksi adalah teknik untuk mengalihkan focus pasien ke tempat lain, yang dapat menurunkan persepsi nyeri dan bahkan dapat meningkatkan ambang nyeri. Salah satu teknik distraksi yaitu, metode relaksasi dan juga music.

3) Biofeedback

Biofeedback merupakan jenis pengobatan perilaku, di mana pasien diberi informasi tentang reaksi alami tubuh mereka dan cara mengelolanya secara sukarela.

4) Hipnosis diri

Hipnosis diri adalah metode komprehensif, dimana menggunakan sugesti diri untuk menjadi lebih tenang dan tenteram. Dalam hipnosis diri ini menggunakan gambaran mental yang berbeda untuk menimbulkan keadaan relaksasi, dan kemudian mengkondisikan situasi untuk memperoleh tanggapan tertentu bagi mereka.

5) Mengurangi persepsi nyeri

Mengurangi persepsi nyeri dapat dilakukan dengan cara menghilangkan atau menghindari rangsangan yang tidak menyenangkan merupakan salah satu cara mudah untuk meningkatkan kenyamanan.

6) Stimulasi kutaneus

merupakan stimulasi kulit yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, metode sederhana untuk mengurangi rasa nyeri antara lain pijat, mandi air hangat serta kompres.

b. Farmakologi

1) Analgesik nonnarkotik

Dibandingkan dengan analgesik narkotika, analgesik non-narkotika kurang kuat dan tidak menimbulkan kecanduan. Nyeri ringan hingga berat dapat diobati dengan obat ini. Karena sebagian besar analgesik dapat menurunkan suhu tubuh yang tinggi, obat ini juga mengandung antipiretik. Aspirin merupakan salah satu analgetik yang mempunyai sifat anti inflamasi dan atin koagulan. Analgesik narkotika juga disebut sebagai agnosis narkotika diresepkan untuk mengatasi nyeri mulai dari ringan hingga berat. Analgesik non-narkotika bekerja pada reseptor nyeri dalam sistem saraf tepi, sedangkan analgesik narkotika terutama bekerja pada sistem saraf pusat. (Mahmud, 2021).

4. Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran skala nyeri yang paling umum dan yang sering dilakukan ada tiga yaitu (Pinzon, 2016) :

a. Visual analogue scale (VAS)

Skala ini dinilai menggunakan pensil dan kertas, oleh sebabnya tidak dapat dilakukan melalui panggilan suara. Nilai VAS ini dapat dikelompokkan menjadi nyeri intensitas ringan, sedang, serta berat, kajian terdahulu mengatakan bahwasanya pengukuran ini mempunyai kemampuan yang baik untuk mengukur nyeri pasca terapi analgesia.

b. Numeric rating scale (NRS)

Skala NRS merupakan versi angka dari pengukuran VAS yang menuliskan angka dari 0-10 yang digambarkan dalam bentuk garis, pengukuran ini bisa

didapat dalam kurun waktu kurang dari 1 menit serta bisa dilakukan dengan mudah

c. Skala wajah

Pada skala wajah umumnya dipopulasikan untuk anak-anak yang 6 bayangan wajah, urutan wajah tersebut menggambarkan dari angka 0 dengan wajah senang dan 5 dengan wajah menangis

C. Konsep Terapi Relaksasi Lima Jari

1. Pengertian Relaksasi Lima Jari

Teknik relaksasi lima jari merupakan suatu cara mengalihkan pikiran individu dilakukan dengan mempertemukan jari-jari tangan sembari membayangkan sesuatu yang menyenangkan. relaksasi ini merupakan teknik generalis dengan cara mengingatkan kembali hal-hal yang bahagia ataupun menyenangkan yang sempat dialaminya (Dewi, 2021).

Dengan relaksasi lima jari ini, dengan alam bawah sadarnya klien akan dibawa kembali ke hal-hal yang membuatnya bahagia ataupun senang kemudian akan muncul perasaan yang rileks serta nyaman (Dewi 2021).

2. Manfaat Relaksasi lima Jari

Relaksasi ini memiliki manfaat untuk mengurangi skala nyeri, dikarenakan dengan bantuan imajinasi pasien akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai suatu rangsangan oleh semua indra maka akan timbul bayangan yang indah serta pasien merasakan ketenangan, dengan demikian pasien tidak akan berfokus dengan nyeri yang dirasakannya (Dewi 2021).

3. Prosedur Relaksasi Lima jari

Teknik relaksasi lima jari dapat dilakukan 10-15 menit, adapun prosedur yang bisa dilakukan (Dewi, 2021)

- a. Pertama sentuhkan ibu jari dengan telunjuk dan ajak pasien mengingat saat ia merasa sehat
- b. Kedua sentuhkan ibu jari dengan jari Tengah dan ajak pasien mengingat saat ia pertama kali merasakan bahagia
- c. Ketiga sentuhkan ibu jari dengan jari manis dan ajak pasien untuk mengingat saat ia mendapatkan pujian
- d. Dan yang terakhir sentuhkan ibu jari dengan kelingking dan ajak pasien mengingat tempat yang sangat indah yang pernah ia kunjungi

D. Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Payudara dengan Nyeri Kronis

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses asuhan keperawatan, dimana akan dilakukan pengumpulan data baik subjektif maupun objektif.

- a. Identitas pasien

Identitas pasien berisikan nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, status, serta tanggal masuk rumah sakit.

- b. Identitas penanggung jawab

berisikan nama pasien, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama yang dianut serta hubungan kepada pasien

- c. Keluhan utama

Umumnya pasien datang dengan keluhan terdapat benjolan pada payudara, merasakan nyeri, serta keluhan lainnya.

d. Riwayat kesehatan sekarang

umunya penderita datang ke rumah sakit dengan keluhan terdapat benjolan pada payudara, kulit kemerahan, terdapat luka, berbentuk seperti kulit jeruk, keluar cairan dari puting, bengkak serta merasakan nyeri.

e. Riwayat kesehatan dahulu

Biasanya penderita mempunyai riwayat karsinoma mammae, mempunyai kebiasaan makan tinggi lemak, pernah merasakan sakit pada bagian dada.

f. Riwayat kesehatan keluarga

Tanyakan apakah ada keluarga yang menderita kanker payudara, dengan demikian hal tersebut bisa berpengaruh pada klien menderita kanker payudara.

g. Pengkajian nyeri

Table 1
Pengkajian Nyeri

Pengkajian	Deskripsi	Teknik pengkajian, prediksi hasil dan implikasi klinis
P	untuk mengetahui penyebab yang mencetus keluhan nyeri	Pada hal ini yang dikaji adalah apa yang menyebabkan terjadinya nyeri
Q	Mengkaji sebagaimana rasa nyeri yang dirasakan oleh klien	Dalam hal ini yang perlu dikaji yaitu, apakah nyerinya terasa seperti menusuk,tajam, ataupun tumpul menusuk
R	Pengkajian untuk mengetahui letak atau lokasi nyeri yang dirasakan	Region adalah suatu pengkajian area nyeri dan pasien harus menunjukan dengan tepat lokasi nyeri yang dirasakan
S	Mengkaji skala nyeri yang dirasakan pasien	Pengkajian skla nyeri adalah hal yang paling penting, dengan menggunakan pendekatan PQRST.
T	Mengkaji seberapa lama nyeri dirasakan,	Apakah nyeri terus dirasakan, kadang-kadang, sedikit demi sedikit atau muncul secara tiba-tiba

h. Pengkajian pola kebutuhan yang bermasalah

Table 2

Pengkajian pada Nyeri Kronis Sesuai dengan SDKI

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh nyeri 2. Merasa depresi	1. Tampak meringgis 2. Gelisah 3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas
Gejala dan Tanda Minor	
Subjektif	Objektif
1. Merasa takut mengalami cedera berulang	1. Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri) 2. Waspada 3. Pola tidur berubah 4. Anoreksia 5. Fokus menyempit 6. Berfokus pada diri sendiri

Sumber : (PPNI SDKI, 2017)

i. Pemeriksaan fisik

1) Thorax

- a) Inspeksi : apakah terdapat pendarahan aktif seperti ulkus, kulit kemerahan, terdapat peradangan, terdapat cairan yang keluar dari puting, adanya bisul atau nodul, serta pendarahan aktif.
- b) Palpasi : memeriksa dengan sentuhan apakah payudara terasa keras dan adanya nyeri saat ditekan

c) Perpusi : bila dicurigai kanker payudara bermetastasis dan apabila tidak terdapat luka pada payudara maka akan dilakukan perpusi untuk mengetahui bunyi pada paru-paru

2) Ektrimitas

a) Inspeksi : apakah terdapat edema pada ektrimitas atas maupun bawah, apakah terjadi keterbatasan gerak

b) Palpasi : apakah ektrimitas yang mengalami edema terasa hangat, padat serta keras

j. Pengkajian 11 Pola Gordon

1) Persepsi dan pemeliharaan kesehatan

a) Sebelum sakit, apakah klien rajin memeriksakan kesehatannya melalui screening maupun melakukan teknik SADARI.

b) Saat sakit, melakukan pengkajian mengenai keluhan utama, riwayat penyakit sebelumnya, serta riwayat penyakit keluarga apakah ada yang menderita kanker payudara.

2) Nutrisi-metabolik

a) Sebelum sakit, apakah klien mempunyai kebiasaan sering mengonsumsi makanan tinggi lemak berlebihan, sering mengonsumsi makanan instan serta *junkfood*, mengalami kenaikan dan penurunan berat badan

b) Saat sakit, apakah adanya penurunan nafsu makan, mengalami mual maupun muntah saat makan ataupun sebelum makan, apakah mengalami penurunan atau kenaikan berat badan

3) Eliminasi

- a) Sebelum sakit, apakah klien mengalami masalah pada saat BAK atau BAB, berapa frekuensi BAK serta BAB.
- b) Saat sakit, apakah klien mengalami distensi abdomen, apakah terasa nyeri tekan pada abdomen, apakah terjadi penurunan defekasi serta *output input* tidak *balance*

4) Aktivitas dan latihan

- a) Sebelum sakit, apakah klien rutin berolahraga ataupun aktivitas fisik lainnya
- b) Saat sakit, apakah klien merasa lelah saat melakukan aktivitas

5) Istirahat dan tidur

- a) Sebelum sakit, apakah klien mengalami gangguan pola tidur seperti insomnia, berapa frekuensi jam tidur dalam sehari
- b) Saat sakit, apakah klien mengalami gangguan pola tidur akibat nyeri yang dirasakan, serta mengalami kecemasan

6) Kognitif dan persepsi

- a) Sebelum sakit, apakah klien mempunyai gangguan indera atau mempunyai gangguan saat menerima informasi
- b) Saat sakit, apakah klien mengetahui apa yang dialaminya, serta terapi yang akan diberikan

7) Persepsi dan konsep diri

- a) Sebelum sakit, seperti apa cara klien menilai dirinya sendiri
- b) Saat sakit, apakah klien merasakan tidak percaya diri akibat penyakit yang dideritanya, merasa malu karena kehilangan haknya sebagai wanita pada umumnya.

8) Peran dan hubungan

- a) Sebelum sakit, seperti apa peran serta hubungan pasien dengan keluarga dan bagaimana berinteraksi dengan lingkungan sekitar
- b) Saat sakit, apakah klien merasa hubungannya dengan keluarga, lingkungan sekitar serta perannya sebagai seorang ibu terganggu?

9) Reproduksi dan seksual

- a) Sebelum sakit, apakah klien menggunakan KB hormonal selama lebih dari 5 tahun, *menarche* <12 tahun, diumur berapa pasien mengalami menopause, riwayat menyusui, adakah gangguan saat berhubungan ataupun saat menstruasi
- b) Saat sakit, apakah klien mengalami gangguan reproduksi, apakah masih menggunakan KB hormonal sampai saat ini

10) Koping dan toleransi stress

- a) Sebelum sakit, seperti apa klien menghadapi masalah yang dialami, serta kepada siapa pasien bercerita dan berkeluh kesah
- b) Saat sakit, apakah klien merasakan cemas serta ketidakberdayaan karena penyakit yang dialaminya

11) Nilai dan keyakinan

- a) Sebelum sakit, bagaimana keyakinan terhadap kebiasaan suatu daerah serta bagaimana kepercayaan terhadap tuhan yang maha esa
- b) Saat sakit, apakah klien merasa bahwa yang dialaminya merupakan ujian dari tuhan, apakah klien melakukan pendekatan kepada tuhan agar bisa menerima kondisinya dengan lapang dada

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respon seseorang, keluarga, atau komunitas terhadap suatu masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal, adapun perumusan diagnosis keperawatan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor dibuktikan dengan mengeluh nyeri, merasa depresi, tampak meringgis, gelisah serta tidak mampu menuntaskan aktivitas (PPNI SDKI, 2017)

3. Rencana Keperawatan

Elemen ketiga dalam proses asuhan keperawatan adalah rencana keperawatan, yang dimana mencakup semua bentuk terapi yang diberikan oleh perawat yang didasarkan oleh pengetahuan serta penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan dan pemulihan kesehatan individu, keluarga dan komunitas. Pada tabel rencana keperawatan berisikan luaran beserta intervensi (PPNI SIKI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat untuk membantu pasien dari masalah kesehatan yang dialami, kesehatan yang baik menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses penerapan implementasi harus berkaitan dengan kebutuhan pasien. Pelaksanaan implementasi keperawatan dibagi tiga jenis yaitu *independent implementations*, *interdependent /collaboratif*, dan *dependent implementations* (Leniwita and Anggraini, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan adalah evaluasi keperawatan, yang dimana berisikan apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan sudah tercapai atau masih perlu pendekatan lainya. Evaluasi keperawatan merupakan pengukur untuk mengetahui keberhasilan dari rencana serta tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan dalam memenuhi kebutuhan klien (Leniwita and Anggraini, 2019)