

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara adalah jenis kanker yang berkembang di kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara. Kondisi ini terjadi ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh secara tidak terkendali, membentuk massa jaringan yang dikenal sebagai tumor atau benjolan. Namun, tidak semua tumor bersifat kanker. Tumor yang tidak menyebar ke bagian tubuh lain bersifat jinak, sedangkan tumor yang dapat menyebar ke jaringan sekitarnya atau ke seluruh tubuh disebut kanker atau tumor ganas (Ariani S.Ked, 2019). Kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah jenis keganasan yang berkembang dari jaringan payudara, baik pada epitel duktus maupun lobulus. Kondisi ini terjadi ketika sel-sel kehilangan kemampuan untuk mengatur dan mengontrol mekanisme normalnya, sehingga tumbuh secara abnormal, cepat, dan tidak terkendali (Johnson, 2022).

2. Tanda dan Gejala

Kanker payudara umumnya muncul sebagai benjolan tanpa rasa sakit atau penebalan di payudara. Gejala yang sering terjadi meliputi benjolan atau penebalan pada payudara, perubahan ukuran, bentuk, atau tampilan payudara, serta perubahan pada kulit seperti kemerahan, tekstur bergelombang (*pitting*), atau perubahan lainnya. Selain itu, perubahan pada puting atau kulit di sekitar areola, serta keluarnya cairan abnormal dari puting, juga bisa menjadi tanda kanker payudara (Johnson, 2022).

Gejala lain dari kanker payudara dapat mencakup benjolan di ketiak, perubahan ukuran dan bentuk payudara, serta perubahan pada puting dan areola. Kondisi ini ditandai dengan kemerahan pada puting atau areola, puting yang tertarik ke dalam, atau rasa gatal pada area tersebut (Pipit Mulyah, 2021).

Tanda dan gejala umum kanker payudara meliputi (Sugiharto, 2022):

a. Benjolan

Benjolan padat dan keras, dengan atau tanpa rasa sakit.

b. Perubahan pada puting

- 1) Puting mengalami retraksi (tertarik ke dalam).
- 2) Keluarnya cairan atau darah dari puting (*nipple discharge*)
- 3) Terjadi eksem di sekitar puting

c. Perubahan pada kulit payudara

- 1) Kulit berkerut menyerupai kulit jeruk (*peau d'orange*).
- 2) Kulit tampak melekok ke dalam (*dimpling*)
- 3) Muncul borok (ulkus)
- 4) Kulit mengalami kemerahan (eritema) atau pembengkakan (edema).
- 5) Muncul nodul satelit di sekitar area kanker

d. Payudara terasa panas, nyeri, atau terdapat massa di dalamnya

e. Adanya benjolan di ketiak (aksila), dengan atau tanpa massa di payudara

Kanker payudara yang telah mencapai stadium lanjut dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, seperti nyeri pada tulang, pembengkakan di lengan, luka pada kulit, penumpukan cairan di sekitar paru-paru (efusi pleura), mual, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, serta kesulitan bernapas.

3. Pemeriksaan Penunjang

Untuk mendukung pemeriksaan klinis, dapat dilakukan pemeriksaan penunjang dengan teknik radiologi guna memperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai kondisi payudara pasien. Selain itu, pemeriksaan radiologi juga berperan dalam menentukan stadium kanker. Beberapa metode radiologi yang dianjurkan untuk mendiagnosis kanker payudara meliputi mamografi, ultrasonografi (USG), CT scan, *bone scan*, dan *magnetic resonance imaging* (MRI) (Suparna and Sari, 2022).

a. Mamografi

Mamografi adalah pemeriksaan menggunakan sinar X yang berfungsi untuk skrining maupun diagnosis kanker payudara. Pemeriksaan ini memiliki sensitivitas tinggi pada pasien berusia di atas 40 tahun. Namun, pada pasien di bawah 40 tahun, mamografi kurang sensitif dan berisiko menyebabkan paparan radiasi.

b. Ultrasonografi (USG)

Ultrasonografi (USG) adalah metode diagnostik yang menggunakan gelombang suara dan relatif aman, terjangkau, serta mudah diakses. Pemeriksaan ini dapat digunakan untuk menentukan ukuran lesi serta membedakan antara lesi kistik dan lesi solid. Namun, USG bersifat operator-dependent, sehingga keakuratan hasil sangat bergantung pada keterampilan dan pengalaman ahli radiologi, yang sering disebut sebagai "*man behind the gun*."

c. CT-Scan

CT scan adalah pemeriksaan menggunakan sinar X yang diproses oleh komputer untuk menghasilkan gambaran detail organ tubuh. CT scan toraks dengan kontras menjadi salah satu metode yang digunakan dalam diagnosis kanker

payudara. Selain itu, CT scan kepala dapat membantu mendeteksi adanya metastasis kanker ke otak, sehingga bermanfaat dalam menentukan penyebaran penyakit.

d. *Bone scanning*

Bone scanning adalah pemeriksaan yang menggunakan bahan radioaktif untuk mendeteksi adanya metastasis kanker dan menilai tingkat keparahannya. Namun, metode ini kini sudah tidak direkomendasikan karena prosedurnya yang kompleks dan efektivitasnya yang dinilai kurang optimal.

e. *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*

Magnetic Resonance Imaging (MRI) menggunakan gelombang magnet untuk menghasilkan gambaran detail organ tubuh. MRI cocok untuk pasien usia muda dan individu dengan risiko tinggi terkena kanker payudara, karena mampu mendeteksi tumor kecil dengan sensitivitas tinggi. Namun, pemeriksaan ini belum digunakan secara luas karena biayanya yang mahal serta durasi pemeriksaannya yang relatif lama.

4. Pengobatan kanker payudara

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan melalui operasi, radioterapi, dan kemoterapi. Setiap metode pengobatan ini bekerja dengan cara yang berbeda dalam menargetkan dan menghancurkan sel kanker, sesuai dengan kondisi dan tingkat keparahan penyakit (Ariani S.Ked, 2019).

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan melalui operasi, radioterapi, dan kemoterapi, masing-masing memiliki efek yang berbeda dalam menghancurkan sel kanker. Operasi bertujuan untuk mengangkat sel-sel kanker dari payudara. Jenis-jenis pembedahan meliputi:

- a. Lumpektomi : Pengangkatan tumor beserta jaringan di sekitarnya.
- b. Total mastektomi: Pengangkatan seluruh payudara tanpa mengangkat kelenjar getah bening di bawah ketiak.

Radioterapi: Menggunakan radiasi untuk menghancurkan sel kanker.

Kemoterapi menggunakan obat antikanker (sitostatika) untuk membunuh sel kanker.

- a. Pengobatan untuk Kanker Payudara yang Terlokalisir

Terdapat beberapa pendekatan dalam menangani kanker yang masih terlokalisir, di antaranya:

1) *Pembedahan Breast-Conserving*

- a) Lumpektomi : pengangkatan tumor beserta sedikit jaringan normal di sekitarnya.
- b) Eksisi luas atau mastektomi parsial : Pengangkatan tumor dan lebih banyak jaringan normal di sekitarnya.
- c) Kuadrantektomi : pengangkatan seperempat bagian payudara.

2) Mastektomi

- a) Mastektomi simplek : pengangkatan seluruh jaringan payudara, namun otot di bawahnya tetap utuh dengan cukup kulit untuk menutup area operasi.
- b) Mastektomi radikal : pengangkatan seluruh payudara, otot dada, dan jaringanlain di sekitarnya.
- c) Mastektomi radikal yang dimodifikasi : pengangkatan seluruh jaringan payudara dengan tetap mempertahankan otot dan kulit, serta mengangkat kelenjar getah bening di ketiak.

3) Rekonstruksi payudara

Rekonstruksi payudara dapat dilakukan menggunakan implan silikon atau jaringan tubuh sendiri. Prosedur ini bisa dilakukan bersamaan dengan mastektomi atau ditunda hingga waktu yang lebih tepat.

4) Kemoterapi dan obat penghambat hormon

Kemoterapi dan terapi hormon merupakan langkah lanjutan setelah pembedahan, yang dilakukan selama beberapa bulan hingga tahun. Tujuan dari terapi ini adalah untuk menunda kekambuhan kanker serta meningkatkan angka harapan hidup pasien.

b. Pengobatan kanker payudara yang telah menyebar

Kanker payudara dapat menyebar ke berbagai organ, seperti paru-paru, hati, tulang, kelenjar getah bening, otak, dan kulit. Jika pasien mengalami nyeri, pengobatan dapat dilakukan dengan pemberian obat penghambat hormon atau kemoterapi. Jika kanker menyebar ke tulang, terapi penyinaran dapat menjadi pilihan yang efektif. Jika kanker telah menyebar ke otak, terapi radiasi juga dapat digunakan sebagai metode pengobatan yang tepat.

Beberapa jenis kemoterapi yang efektif untuk kanker payudara yang telah menyebar meliputi:

- a. Cyclophosphamide
- b. Doxorubicin
- c. Paclitaxel
- d. Vinorelbine
- e. Mitomycin C

Obat-obatan ini sering digunakan bersama dengan terapi hormon untuk meningkatkan efektivitas pengobatan.

Penatalaksanaan bagi pasien kanker payudara harus diawali dengan pemeriksaan yang menyeluruh dan akurat untuk menentukan stadium serta metode pengobatan yang tepat (American Cancer Society, 2022).

a. Karsinoma in situ

DCIS (Ductal Carcinoma In Situ) dapat diobati melalui *Breast Conserving Surgery (BCS)*, yang biasanya dilakukan dengan lumpektomi atau mastektomi. Setelah mastektomi, terapi radiasi sering diberikan untuk mengurangi risiko kemunculan kembali sel kanker yang sama. Dalam banyak kasus, wanita dengan DCIS dapat memilih antara operasi konservasi payudara (BCS) atau mastektomi sederhana. Setelah BCS, terapi radiasi biasanya diberikan untuk mengurangi risiko kekambuhan. Jika DCIS memiliki reseptor hormon positif, penggunaan Tamoxifen atau penghambat aromatase setelah operasi juga dapat menjadi pilihan untuk mencegah pertumbuhan sel kanker di masa depan.

LCIS (Lobular Carcinoma In Situ) adalah kondisi pra-kanker yang belum berkembang menjadi kanker invasif. Meskipun bukan kanker, pengawasan aktif tetap diperlukan melalui pemeriksaan payudara secara rutin dan mamografi guna memantau perubahan yang berisiko menyebabkan karsinoma invasif.

b. Kanker payudara invasif

Kanker payudara yang telah menyebar ke jaringan di sekitarnya disebut sebagai kanker payudara invasif. Sebagian besar kasus kanker payudara termasuk dalam kategori ini, namun terdapat beberapa jenis kanker payudara invasif. Dua

jenis yang paling umum adalah karsinoma duktal invasif dan karsinoma lobular invasif.

a) Kemoterapi

Pengobatan kanker dapat dilakukan dengan menggunakan tablet atau obat yang diberikan secara intravena untuk membantu mengurangi atau menghancurkan sel kanker. Kemoterapi biasanya berlangsung selama 3 hingga 6 bulan.

b) Tindakan operasi

Prosedur bedah dalam penanganan kanker payudara dapat berupa lumpektomi, yakni pengangkatan sebagian jaringan yang mengandung sel kanker, atau mastektomi, yaitu pengangkatan seluruh jaringan payudara beserta jaringan sekitarnya jika diperlukan. Selain itu, jika terdapat indikasi penyebaran sel kanker, dapat dilakukan diseksi kelenjar getah bening (limfadenektomi) di area sekitar payudara.

c) Terapi hormon

Terapi hormon digunakan dalam pengobatan kanker untuk menghambat atau menghentikan proliferasi sel kanker yang bergantung pada stimulasi hormonal, seperti estrogen atau progesteron, guna mengurangi pertumbuhan dan penyebaran sel kanker.

d) Terapi radiasi

Tujuan dari terapi ini adalah untuk mengurangi risiko pertumbuhan dan rekurensi sel kanker di payudara yang sama. Setelah prosedur pembedahan, terapi ini dapat dilanjutkan untuk meningkatkan efektivitas pengobatan.

Faktor-faktor seperti jenis kanker, stadium penyakit, ukuran tumor, serta respons sel kanker terhadap hormon berperan dalam menentukan strategi terapi

yang optimal. Dokter akan menyesuaikan pengobatan berdasarkan kondisi spesifik setiap pasien. Salah satu metode terapi kanker yang efektif dan umum digunakan adalah kemoterapi.

B. Masalah Ansietas Pada Pasien Dengan Kanker Payudara

1. Definisi Ansietas

Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017).

2. Penyebab

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi
- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g. Disfungsi sistem keluarga
- h. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- i. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
- l. Kurang terpapar informasi

3. Tanda Mayor Dan Minor Ansietas

- a. Gejala dan tanda mayor

- 1) Subjektif
 - a) Merasa bingung
 - b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
 - c) Sulit berkonsentrasi

- 2) Objektif
 - a) Tampak gelisah
 - b) Tampak tegang
 - c) Sulit tidur

b. Tanda gejala minor

- 1) Subjektif
 - a) Mengeluh pusing
 - b) Anoreksia
 - c) Palpitasi
 - d) Merasa tidak berdaya
- 2) Objektif
 - a) Frekuensi napas meningkat
 - b) Frekuensi nadi meningkat
 - c) Tekanan darah meningkat
 - d) Diaforesis
 - e) Tremor
 - f) Muka tampak pucat
 - g) Suara bergetar
 - h) Kontak mata buruk
 - i) Sering berkemih

j) Berorientasi pada masa lalu

4. Kondisi klinis terkait

- a. Penyakit kronis progresif (mis. kanker, penyakit autoimun)
- b. Penyakit akut
- c. Hospitalisasi
- d. Rencana operasi
- e. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- f. Penyakit neurologis
- g. Tahap tumbuh kembang

C. Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Penderita Kanker Payudara

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan proses sistematis dalam mengumpulkan, menelaah, dan menganalisis data secara menyeluruh guna mengidentifikasi masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Tahap ini mencakup tiga komponen utama, yaitu pengumpulan data, analisis data, dan penentuan diagnosis keperawatan (Hadinata, D. and Abdillah, 2021).

a. Identitas pasien

Data biografi pasien, yang mencakup nama, usia, jenis kelamin, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, suku bangsa, status sosial ekonomi, serta diagnosis keperawatan, dikaji untuk memperoleh informasi demografi dasar yang relevan. Data ini berperan penting dalam memahami kondisi pasien secara holistik serta mendukung perencanaan intervensi keperawatan yang tepat.

b. Riwayat kesehatan dahulu

Data yang perlu dikaji mencakup faktor-faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap timbulnya penyakit, seperti riwayat alergi dan riwayat penyakit terdahulu. Informasi ini penting untuk mengidentifikasi risiko kesehatan pasien serta menentukan strategi pencegahan dan penatalaksanaan yang tepat.

c. Keluhan utama

Data yang harus dikaji dalam komponen pengkajian ini mencakup keluhan utama yang dialami oleh pasien dengan kanker payudara.

d. Riwayat keluarga dan genogram

Data yang perlu dikaji mencakup riwayat penyakit keturunan, yakni apakah terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien atau tidak.

e. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pasien dapat dilakukan secara menyeluruh atau hanya pada bagian tertentu guna menegaskan diagnosis yang memastikan jenis penyakit yang diderita pasien. Metode pemeriksaan fisik mencakup pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan klinis mengenai respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan, baik yang aktual maupun potensial. Diagnosis ini menjadi dasar dalam pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang diharapkan. Berbagai ahli keperawatan telah mendefinisikan diagnosis keperawatan, memberikan perspektif serta kerangka kerja yang mendukung perawat dalam praktik klinis

(Kurniawati, 2024). Diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), yang terdiri dari beberapa komponen utama, yaitu masalah (*problem*), penyebab (etiologi), tanda dan gejala (*signs and symptoms*), serta faktor risiko. Diagnosis keperawatan harus mencakup minimal 80% dari data mayor yang terdapat dalam SDKI untuk memastikan akurasi dalam penegakan diagnosis dan perencanaan intervensi keperawatan yang tepat (PPNI, 2017).

Penetapan diagnosis keperawatan dilakukan secara sistematis melalui tiga tahapan, yaitu analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis. Dalam studi kasus ini, diagnosis utama yang ditetapkan adalah ansietas (D.0080) pada pasien kanker payudara. Faktor penyebab yang diidentifikasi adalah ancaman terhadap kematian. Tanda dan gejala yang mendukung diagnosis ini adalah merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur (PPNI, 2017).

3. Rencana keperawatan

Perencanaan keperawatan mencakup segala bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis guna mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Perencanaan ini disusun sebagai panduan tertulis yang menggambarkan sasaran yang tepat serta tindakan keperawatan yang dirancang sesuai dengan kebutuhan klien. Setiap perencanaan disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan, sehingga intervensi yang diberikan dapat berjalan secara efektif dan optimal (Kurniawati, 2024). Intervensi keperawatan yang terorganisir dengan baik memungkinkan perawat mengidentifikasi tindakan keperawatan secara tepat, sehingga asuhan keperawatan dapat diberikan dengan kualitas tinggi dan konsistensi. Dalam menyusun perencanaan keperawatan,

perawat mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan. Dengan pendekatan ini, intervensi yang dilakukan menjadi lebih sistematis, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien (PPNI, 2018). Pada studi kasus ini, perencanaan utama yang diberikan salah satunya adalah reduksi ansietas (I.09314) dengan cara pemberian aromaterapi lavender. Dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 1
Perencanaan Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Ansietas dengan
Pemberian Aromaterapi Lavender pada Pasien Kanker Payudara
di UPTD Puskesmas Mengwi I

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Ansietas (D.0080) Penyebab :	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan tingkat ansietas (L.09093) membaik dengan kriteria hasil :	Reduksi ansietas (I.09314) Observasi
a. Krisis situasional	1. Verbalisasi kebingungan menurun	1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)
b. Kebutuhan tidak terpenuhi	2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun	2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
c. Krisis maturasional	3. Perilaku gelisah menurun	3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
d. Ancaman terhadap konsep diri	4. Perilaku tegang menurun	Terapeutik
e. Ancaman terhadap kematian	5. Konsentrasi membaik	1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
f. Ancaman terhadap kematian	6. Pola tidur membaik	2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
g. Disfungsi sistem keluarga		
h. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan		
i. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)		
j. Penyalahgunaan zat		

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
k. Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan, dan lain-lain)		3. Pahami situasi yang membuat ansietas
l. Kurang terpapar informasi		4. Dengarkan dengan penuh perhatian
Gejala Dan Tanda Mayor :		5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
Data Subjektif :		6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
a. Merasa bingung		7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi		8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang
c. Sulit berkonsentrasi		Edukasi
Data Objektif :		1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
a. Tampak gelisah		2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
b. Tampak tegang		3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
c. Sulit tidur		4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak
Gejala Dan Tanda Minor :		
Data Subjektif :		
a. Mengeluh pusing		
b. Anoreksia		
c. Palpitasi		
d. Merasa tidak berdaya		
Data Objektif		
a. Frekuensi napas meningkat		
b. Frekuensi nadi meningkat		
c. Tekanan darah meningkat		
d. Diaforesis		

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
e. Tremor		kompetitif, sesuai
f. Muka tampak pucat		kebutuhan
g. Suara bergetar		5. Anjurkan
h. Kontak mata buruk		mengungkapkan
i. Sering berkemih		perasaan dan persepsi
j. Berorientasi pada masa lalu		6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi
Kondisi Klinis Terkait :		ketegangan
a. Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)		7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
b. Penyakit akut		8. Latih Teknik relaksasi Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

Sumber : PPNI,2016; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dialami agar mencapai kondisi yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Proses ini merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah disusun guna mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah perencanaan selesai dan berfokus pada instruksi keperawatan yang bertujuan mendukung klien dalam mencapai hasil yang diinginkan. Oleh karena itu, tindakan yang dirancang secara spesifik diterapkan untuk mengubah faktor-faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan klien (Kurniawati, 2024). Tujuan dari implementasi pada asuhan

keperawatan kanker payudara ini adalah untuk melakukan intervensi sesuai dengan instruksi keperawatan yang telah dibuat, kemudian mengakhiri langkah implementasi dengan mencatat aktivitas klien yang dilakukan serta respon klien yang dihasilkan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan proses penilaian dengan membandingkan perubahan kondisi pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam tahap perencanaan. Dalam asuhan keperawatan, evaluasi dilakukan dengan menghubungkan tindakan keperawatan dengan hasil yang dicapai, menarik kesimpulan mengenai status masalah, mengumpulkan data, menilai pencapaian tujuan, serta mengidentifikasi hasil yang diharapkan. Selain itu, evaluasi juga mencakup penerapan strategi keperawatan dan komunikasi ulang mengenai tindakan yang telah dilakukan. Perumusan evaluasi formatif ini terdiri dari empat komponen utama yang dikenal dengan istilah SOAP, yaitu subjektif, objektif, analisis data, dan perencanaan. Komponen subjektif mencakup keluhan atau pernyataan pasien, sementara komponen objektif berisi data hasil observasi dan pemeriksaan fisik. Analisis data dilakukan untuk menilai kondisi pasien berdasarkan data yang telah dikumpulkan, sedangkan perencanaan mencakup langkah-langkah selanjutnya yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi (Kurniawati, 2024).

- a. S (subjektif) : Data subjektif dari hasil keluhan pasien
- b. O (objektif) : Data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat.

- c. A (analisis) : Masalah dan diagnosis keperawatan Pasien yang dianalisis atau dikaji dari data subjektif dan data objektif.
- d. P (perencanaan) : Perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang dengan tujuan memperbaiki keadaan sehat.

D. Konsep Intervensi Aromaterapi Lavender Untuk Ansietas Pasien Kanker Payudara

Penatalaksanaan ansietas dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan untuk membantu menurunkan kecemasan. Sementara itu, metode nonfarmakologis dilakukan tanpa obat, salah satunya dengan terapi aromaterapi lavender, yang dikenal memiliki efek menenangkan dan dapat membantu meningkatkan relaksasi dan ketenangan.

Bunga lavender telah dikenal luas karena berbagai manfaatnya, terutama dalam mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan relaksasi. Efek terapeutik ini sebagian besar disebabkan oleh kandungan senyawa aktif utama, yaitu *linalyl acetate* dan *linalool*, yang memiliki sifat ansiolitik atau penenang kecemasan. Kedua senyawa ini bekerja dengan cara memengaruhi sistem saraf pusat, sehingga dapat membantu menstabilkan emosi, menurunkan tingkat stres, serta menciptakan perasaan tenang dan nyaman. Dengan mekanisme kerja tersebut, lavender sering digunakan dalam berbagai terapi komplementer, termasuk aromaterapi, untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mendukung kesehatan mental secara keseluruhan (Rahmanti and Haksara, 2023).

Essensial oil lavender mengandung berbagai senyawa aktif, di antaranya *camphene*, *limonene*, *nerol*, dan yang paling dominan adalah linalool, dengan kadar sekitar 30-60% dari total berat minyak. Senyawa *linalool* ini merupakan komponen utama yang berperan dalam memberikan efek relaksasi. Metode pemberian aromaterapi lavender dilakukan dengan inhalasi, di mana minyak esensial digunakan sebanyak tiga tetes pada tissue atau kapas dan di taruh pada kantung kain kecil selama 20 menit. Proses ini dilakukan dua kali per hari selama tiga hari berturut-turut untuk memperoleh manfaat optimal dalam meningkatkan relaksasi dan menurunkan kecemasan (Tamara, 2024).

Penggunaan aromaterapi lavender tidak hanya terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, tetapi juga memainkan peran penting dalam mitigasi stres, kelelahan, serta peningkatan kualitas tidur pada pasien kanker payudara, yang sering terpengaruh oleh efek samping terapeutik dan ketegangan psikologis. Terapi minyak lavender menunjukkan kemampuan untuk meningkatkan aliran darah perifer dan meredakan ketegangan otot, yang pada akhirnya berkontribusi pada pengurangan spastisitas otot dan peningkatan relaksasi fisiologis secara keseluruhan. Hal ini sangat signifikan mengingat pasien kanker sering menghadapi beban fisik dan psikologis yang kompleks, yang tidak hanya membatasi kualitas hidup mereka, tetapi juga dapat memperburuk status klinis mereka. Oleh karena itu, aromaterapi lavender, sebagai intervensi non-farmakologis, menawarkan pendekatan yang aman dan efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikofisiologis pasien, serta mendukung proses rehabilitasi dan pemulihan mereka dalam menghadapi tantangan penyakit dan pengobatan kanker payudara (Sari, 2020).

Lavender merupakan salah satu jenis tanaman yang paling populer digunakan dalam aromaterapi karena memiliki efek menenangkan dan mampu menurunkan tingkat kecemasan. Beberapa spesies lavender yang umum digunakan meliputi *Lavandula angustifolia* (*English lavender*), yang dikenal memiliki aroma lembut dan efektif untuk relaksasi; *Lavandula x intermedia* (Lavandin), dengan aroma lebih tajam yang sering digunakan untuk kelelahan otot; serta *Lavandula latifolia* (*Spike lavender*), yang memiliki aroma kuat dan digunakan untuk meredakan gangguan pernapasan. Aromaterapi lavender tersedia dalam berbagai bentuk sediaan, seperti minyak esensial yang digunakan melalui diffuser atau pijatan, roll-on oil yang praktis untuk penggunaan langsung pada kulit, inhaler stick untuk hirupan pribadi, lilin aromaterapi, semprotan ruangan, hingga sabun dan garam mandi (M. Dumanauw *et al.*, 2022).

Tabel 2
Jurnal Intervensi Inovasi Pemberian Aromaterapi Lavender Berdasarkan Analisis PICOT

Judul	Pasien/population/ problem	Intervention	Comparison	Outcome	Time
<i>Lavender Aromatherapy and Deep Breathing Relaxation on Reducing The Anxiety of Cancer Patients</i> (Syahida <i>et al.</i> , 2024)	36 responden yang sedang menjalani rawat inap di RSUD dr. Moewardi Surakarta yaitu Tulip 4 dan 5	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan diffuser dan inhalasi langsung	Tidak ada perbandingan dalam jurnal ini	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adapengaruh yang signifikan dari pemberian aromaterapi lavender dan relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 10 – 15 menit terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker. Aromaterapi lavender dan relaksasi nafas dalam sangat direkomendasikan untuk mengatasi kecemasan pada pasien kanker.	Penelitian dilakukan pada tahun 2023 dan pemberian aromaterapi diberikan selama 10 – 15 menit

Judul	Pasien/population/ problem	Intervention	Comparison	Outcome	Time
Studi Kasus: Penerapan Inhalasi Aromaterapi Lavender Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Lansia (Halimah, Andas and Fauji, 2023)	Tidak disebutkan	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan inhalasi	Tidak ada perbandingan dalam jurnal ini	Hasil ini menunjukkan bahwa aromaterapi dapat menjadi 32relative32ve pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan pada lansia. Terlebih lagi, metode ini dapat dengan mudah diterapkan, relative murah, dan memiliki efek samping yang minimal dibandingkan dengan obat-obatan farmakologis. Kesimpulan Aromaterapi dapat digunakan sebagai pilihan pengobatan yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.	Penelitian dilakukan selama 3 hari intervensi pada tahun 2023
<i>The Effects of Aromatherapy on Anxiety and Depression in People With Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis</i> (Liu et al., 2022)	Tidak disebutkan	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan inhalasi dan pijat aromaterapi	Tidak ada perbandingan dalam jurnal ini	Hasil penelitian menyatakan pemberian aromaterapi lavender efektif menurunkan ansietas pada pasien kanker	Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2022
Penerapan Aromaterapi Lavender Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wredha Harapan Ibu Kota Semarang (Tamara, 2024)	Penelitian ini menggunakan 2 responden dengan hipertensi di Panti Wredha Harapan Ibu Kota Semarang	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan inhalasi	Tidak ada perbandingan dalam jurnal ini	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa manfaat Terapi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Kecemasan. Aromaterapi Lavender merupakan salah satu cara pengobatan non-farmakologi untuk menurunkan kecemasan dan stress yang dirasakan pasien dengan cara inhalasi atau menghirup aromaterapi lavender	Penelitian dilakukan selama 3 hari intervensi pada tahun 2024

Judul	Pasien/population/ problem	Intervention	Comparison	Outcome	Time
				untuk menciptakan suasana yang membawa ketenangan, keheningan serta kenyamanan	
Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di Murni Teguh Memorial Hospital (Sitohang and Simanullang, 2023)	Jumlah sampel adalah 36 responden yang sedang menjalani kemoterapi	Pemberian aromaterapi lavender menggunakan inhalasi	Tidak ada perbandingan dalam jurnal ini	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hasil analisis dengan uji Wilcoxon menunjukkan penurunan rata-rata kecemasan dari 30,33 menjadi 21,00 setelah intervensi aromaterapi lavender, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan responden.	Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei - September 2021