

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Definisi Penyakit

Kanker payudara adalah keganasan yang menyerang jaringan-jaringan pada payudara, yang bermula dari sel kelenjar dan saluran payudara juga jaringan payudara (Pratiwi dkk., 2024). Kanker payudara termasuk dalam kelompok penyakit di mana sel-sel dalam jaringan payudara berubah dan berkembang biak secara tidak terkendali, yang dimana ini dapat menimbulkan dampak seperti benjolan atau massa (Fristiohady, 2023). Kanker payudara adalah salah satu keganasan yang menyerang sel-sel pada jaringan payudara dimana sel tersebut telah berubah dan berkembang biak secara tidak terkendali serta kehilangan mekanisme normalnya, yang ditandai dengan timbulnya benjolan atau massa di daerah sekitar payudara (Simanullang dkk., 2024).

Berdasarkan uraian teori-teori tersebut maka penulis dapat menyimpulkan kanker payudara adalah suatu keganasan yang awal mulanya berasal dari sel kelenjar serta saluran payudara, kemudian menyerang jaringan payudara dan berkembang biak secara tidak terkendali sehingga menimbulkan gejala seperti benjolan dan massa.

2. Penyebab

Hormon estrogen menjadi awal penyebab terjadinya kanker pada sebagian besar wanita. Hal ini terjadi akibat adanya reseptor estrogen pada sel-sel epitel di saluran kelenjar susu. Hormon esterogen yang menempel pada kelenjar susu seiring berjalannya waktu secara perlahan akan mengubah sel-sel epitel itu menjadi kanker.

Resiko terkena kanker payudara juga dapat terjadi akibat penggunaan KB hormonal seperti pil dan suntik yang mengandung dosis esterogen yang tinggi.

Selain hormon esterogen, pemicu kanker payudara juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang dimaksud yaitu ketika seseorang terkena paparan seperti radiasi, sinar X, dan pencemaran bahan kimia. (Ariani, 2015)

3. Faktor resiko

Menurut Ariani, (2015) menyatakan bahwa faktor resiko terkena kanker payudara sebagai berikut:

a. Umur

Wanita yang memiliki usia lebih dari 40 tahun akan beresiko lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang berusia di bawah 40 tahun. Faktor ini disebabkan oleh banyaknya wanita dalam kisaran usia tersebut yang menjalani pemeriksaan mammogram sebagai bagian dari program skrining payudara yang ada. Data menunjukkan bahwa wanita dengan kisaran umur 40 hingga 64 tahun paling sering terkena kanker payudara.

b. Jenis kelamin

Perempuan memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan pria. Sebuah penelitian yang dilakukan di Inggris menunjukkan bahwa 99% kasus kanker payudara dialami oleh wanita, sementara hanya 1% yang terjadi pada pria.

c. Umur *menarche*

Wanita yang mengalami *menarche* terlambat cenderung memiliki angka kejadian kanker payudara yang lebih rendah. Namun, *menarche* yang terjadi lebih

awal atau kisaran usia sebelum 12 tahun justru menjadi faktor resiko bagi perkembangan kanker payudara.

d. Umur menopause

Lebih tinggi resiko terkena kanker payudara pada wanita menopause di usia yang lebih tua atau kisaran usia di atas 50 tahun dibandingkan dengan wanita yang mengalami menopause pada usia normal atau kisaran usia di bawah 50 tahun.

e. Genetik

Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang telah didiagnosa kanker payudara memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena kanker payudara. Selain itu, semua anggota keluarga dari pengidap kanker payudara juga menunjukkan risiko tinggi untuk mengalami hal yang sama.

f. Paritas

Paritas adalah kondisi yang menggambarkan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita yang tidak memiliki anak, yang disebut nulipara, memiliki risiko mengalami kesakitan yang 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang telah melahirkan anak, atau yang dikenal sebagai multipara.

g. Tidak menyusui anak

Menyusui adalah salah satu perlindungan terhadap risiko terkena kanker payudara. Wanita yang tidak menyusui anaknya cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan yang menyusui.

4. Manifestasi klinis

Awal mula gejala yang timbul ketika terkena kanker payudara yaitu adanya benjolan yang dirasakan oleh pasien saat diperiksa secara mandiri menggunakan tangan. Benjolan tersebut tidak memberikan efek rasa sakit tetapi benjolan tersebut

membuat perubahan pada bentuk pinggir payudara menjadi tidak teratur. Seiring berjalannya waktu keganasan ini akan semakin membesar dan menempel di kulit sehingga kulit akan menjadi borok.

Ada beberapa gejala lain yang dialami pasien seperti benjolan pada ketiak, perubahan struktur baik dari bentuk maupun ukuran payudara, terdapat cairan yang keluar dari payudara berupa darah atau cairan berwarna kuning kehijau-hijauan, serta terjadi perubahan tekstur kulit payudara dan perubahan warna pada puting dan areola, selain itu akan tampak kemerahan pada payudara, timbul sisik-sisik pada kulit sekitar susu, puting susu akan terasa gatal dan agak tertarik ke dalam, dan timbul rasa nyeri dan pembengkakan pada salah satu payudara (Ariani, 2015)

5. Patofisiologi

Kanker payudara awal mulanya dimulai dari hiperproliferasi duktal, yang kemudian bisa berkembang menjadi tumor jinak atau bahkan karsinoma metastatik akibat paparan jangka panjang terhadap berbagai faktor karsinogenik. Dalam proses ini, lingkungan mikro tumor, termasuk pengaruh stroma dan makrofag, memiliki peranan yang sangat penting dalam inisiasi dan perkembangan kanker payudara (Nugrahaeni, 2023).

Kanker payudara sering terjadi pada sistem duktal yang berasal dari jaringan epitel. Awalnya terjadi hiperplasia sel dengan berkembangnya sel atipik. Kemudian sel-sel ini perlahan akan menjadi *carsinoma insitu* serta menginvasi stroma. Dibutuhkan waktu kurang lebih selama 7 tahun bagi *carsinoma* untuk berkembang dari sel tunggal hingga menjadi massa yang berukuran lebih besar sekitar diameter 1 cm sehingga dapat di deteksi dan diraba. Ketika mencapai ukuran tersebut diperkirakan seperempat *carsinoma mammae* sudah mengalami metastasis melalui

penyebaran pada saluran limfe, aliran darah, dan jaringan sekitarnya (Rokayah, Inayanti dan Rusyanti, 2021).

6. Stadium kanker payudara

Menurut Tim *CancerHelps*, (2015) menyatakan ada beberapa stadium yang diuraikan sebagai berikut:

a. Stadium 0

Di stadium ini, disebut sebagai karsinoma *in situ*. Terdapat tiga jenis karsinoma *in situ*, yaitu *carsinoma duktal in situ*, *carsinoma lobular in situ*, dan penyakit paget yang terjadi pada puting susu.

b. Stadium I

Pada tahap ini, sel-sel kanker mulai berkembang. Tahap I dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

- 1) Stadium IA, yang ditandai dengan ukuran tumor yang mencapai 2 cm atau kurang serta belum tersebar ke luar jaringan payudara.
- 2) Stadium IB, di mana tumor juga berukuran sekitar 2 cm, namun terletak di kelenjar getah bening, bukan di kelenjar susu.

c. Stadium II

Stadium ini, kanker telah berkembang lebih besar dibandingkan dengan stadium I. Stadium ini dibagi menjadi dua kategori sebagai berikut:

- 1) Stadium IIA, di mana kanker terletak pada 3 pita getah bening dan memiliki ukuran antara 2 hingga 5 cm.
- 2) Stadium IIB, di mana kanker telah menyebar ke 1 hingga 3 pita getah bening atau dekat tulang dada dengan ukuran yang berkisar antara 2 hingga 5 cm.

d. Stadium III

Stadium III dibagi menjadi tiga sebagai berikut:

- 1) Stadium IIIA adalah tahap di mana kanker telah terdeteksi di 4 hingga 9 kelenjar getah bening atau di dekat tulang dada, dengan ukuran lebih dari 5 cm.
- 2) Pada Stadium IIIB, kanker telah menyebar sepanjang dinding dada hingga ke kulit, menyebabkan infeksi pada kulit payudara. Di tahap ini, ukuran kanker dapat bervariasi secara signifikan.
- 3) Sedangkan pada Stadium IIIC, kanker mungkin telah menyebar hingga 10 kelenjar getah bening atau ke dinding dada serta kulit payudara, yang mengakibatkan pembengkakan dan munculnya bisul. Pada tahap ini, ukuran kanker juga sangat bervariasi.

e. Stadium IV

Pada stadium ini, kanker telah menyebar mulai dari kelenjar getah bening sampai ke aliran darah dan mencapai organ lainnya seperti paru-paru, hati, tulang dan otak.

7. Mastektomi

Mastektomi merupakan suatu tindakan bedah untuk mengangkat seluruh bagian pada payudara, tindakan ini juga mengangkat sebagian kulit payudara yang posisinya di atas tumor termasuk puting susu. Terdapat perkembangan berbagai modifikasi pada teknik ini seiring perjalanan waktu. Terdapat dua jenis variasi modifikasi dalam prosedur mastektomi, yaitu mastektomi *skin-sparing* dan mastektomi *nipple sparing*. Kedua jenis mastektomi ini memiliki tingkat efektivitas yang sama, asalkan jaringan yang tersisa di tubuh pasien baik itu kulit maupun otot dinding dada tidak mengandung sel-sel tumor.

Mastektomi *skin-sparing* merupakan prosedur pengangkatan payudara beserta putingnya namun tetap mempertahankan seluruh kulit kecuali jika kulit tersebut tercemar oleh sel kanker. Untuk mastektomi *nipple-sparing*, jaringan payudara diangkat namun puting susu dan kulit payudara tetap dipertahankan. Salah satu teknik terbaru yang dapat dilakukan pada *nipple-sparing* adalah mastektomi dengan bantuan endoskopi, yang memungkinkan pengangkatan payudara tanpa menghilangkan puting. Salah satu keuntungan dari teknik mastektomi endoskopi adalah luka sayatan yang dihasilkan sangat kecil, sehingga memberikan hasil estetika yang sangat baik (Sobri *et al.*, 2020).

8. Penatalaksanaan

Menurut Smeltzer, (2018) beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Mastektomi radikal yang dimodifikasi adalah prosedur yang melibatkan pengangkatan seluruh jaringan pada payudara, termasuk kompleks puting-areola serta sejumlah kelenjar getah bening di area ketiak.
- b. Mastektomi total mencakup pengangkatan seluruh bagian payudara beserta puting dan areola, namun tidak termasuk diseksi kelenjar getah bening di daerah aksila.
- c. Tindakan penyelamatan payudara: mastektomi eksisi luas, parsial atau segnental, lumpektomi, kuadrantektomi, kemudian pengangkatan nodus limfe untuk kanker payudara invasif.
- d. Biopsi nodus limfe sentinel: merupakan standar asuhan pada terapi kanker payudara stadium dini.

- e. Terapi radiasi sinar eksternal: umumnya, terapi radiasi ini diterapkan pada seluruh area payudara. Namun, saat ini sejumlah institusi sedang melakukan studi mendalam mengenai penyinaran payudara parsial, yaitu radiasi yang hanya difokuskan pada lokasi lumpektomi, pada kelompok pasien tertentu.
- f. Kemoterapi digunakan untuk mengatasi penyebaran penyakit mikrometastatik dengan menggunakan beberapa jenis obat, antara lain siklofosamid, metotreksat, dan fluorourasil. Selain itu, rejimen berbasis antrasiklin seperti doksorubisin dan epirubisin, serta takson seperti paclitaxel dan docetaxel juga sering digunakan dalam terapi ini.
- g. Terapi hormonal yang dipandu oleh indeks reseptor estrogen dan progesteron: Tamoxifen merupakan salah satu obat hormonal yang digunakan. Selain itu, terdapat obat lain yang efektif dalam menekan tumor yang bergantung pada hormon, seperti anastrozole, letrozole, dan exemestane.
- h. Terapi target: trastuzumab, bevacizumab.
- i. Rekonstruksi payudara.

9. Konsep Gangguan Citra Tubuh

a. Pengertian gangguan citra tubuh

Citra tubuh merujuk pada keseluruhan sikap, baik yang sadar maupun tidak sadar, yang dimiliki seseorang terhadap tubuhnya. Ini mencakup persepsi dan perasaan yang dialami, baik di masa lalu maupun masa kini, terkait fungsi, ukuran, potensi tubuh, dan penampilan (Julianti, 2015). Gangguan citra tubuh terjadi ketika seseorang merasa tidak puas dengan perubahan bentuk, struktur, dan fungsi tubuhnya, serta merasa bahwa kondisi ini tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan (Shinta, 2021). Citra tubuh merupakan gambaran seseorang tentang

dirinya baik dari segi berat tubuh, penampilan fisik secara menyeluruh dan didasarkan dari pendapat atau penilaian secara subjektif oleh orang (Yeriadi dan Harsoyo, 2023).

Berdasarkan teori di atas penulis menyimpulkan bahwa citra tubuh merupakan keseluruhan persepsi dan perasaan seseorang terhadap tubuhnya mulai dari segi fungsi, ukuran, penampilan, dan potensi tubuh baik yang berkaitan dengan masa lalu maupun masa kini. Sementara itu, gangguan citra tubuh terjadi ketika seseorang merasa tidak puas dengan perubahan bentuk, struktur, dan fungsi tubuhnya, karena tidak sesuai dengan harapan atau keinginan pribadi.

b. Faktor yang mempengaruhi

Menurut Wahyudi dkk., (2023) menguraikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi gangguan citra tubuh sebagai berikut:

1) Self esteem

Citra tubuh seseorang lebih berkaitan dengan pandangannya tentang tubuhnya sendiri, yang terbentuk oleh kesadaran individu tersebut. Selain itu, hal ini juga dipengaruhi oleh keyakinan dan sikapnya terhadap tubuhnya yang sering kali berhubungan dengan gambaran ideal yang ada dalam masyarakat.

2) Perbandingan dengan orang lain

Gangguan citra tubuh terjadi akibat adanya kalimat perbandingan yang dilontarkan oleh seseorang terkait fisiknya saat ini, hal tersebut sesuai standar yang dikenal di dalam lingkungan sosial dan budayanya. Penyebab adanya perbedaan citra tubuh ideal salah satunya adalah media massa memperlihatkan struktur dan bentuk tubuh yang dianggap sempurna, yang dimana ini akan menimbulkan persepsi buruk terhadap tubuhnya yang dirasa tidak ideal.

3) Bersifat dinamis

Mampu untuk berubah dan beradaptasi, alih-alih bersikap statis atau tetap.

Citra tubuh kita sangat dipengaruhi oleh suasana hati.

4) Proses pembelajaran

Proses pembelajaran tentang citra tubuh sering kali dipengaruhi oleh orang-orang di sekitar individu, seperti keluarga dan masyarakat, terutama pada masa awal kanak-kanak. Lingkungan keluarga dan pertemanan memegang peranan penting dalam membentuk persepsi ini. Sejak dini, anak-anak mengalami proses sosialisasi yang menanamkan ideal tubuh langsing dan proporsional sebagai harapan dari lingkungan. Oleh karena itu, jika bentuk tubuh mereka tidak sesuai dengan harapan orang tua atau lingkungannya, ini dapat menyebabkan mereka merasakan ketidakpuasan terhadap diri mereka sendiri.

c. Penyebab gangguan citra tubuh

Menurut PPNI, (2016) penyebab gangguan citra tubuh sebagai berikut:

- 1) Adanya perubahan pada struktur ataupun bentuk tubuh akibat beberapa hal seperti amputasi, trauma, dan luka bakar.
- 2) Terjadi perubahan pada fungsi tubuh akibat beberapa hal seperti adanya proses penyakit, kehamilan, dan kelumpuhan.
- 3) Adanya perubahan fungsi kognitif
- 4) Memiliki kebudayaan, keyakinan, atau sistem nilai yang tidak sesuai.
- 5) Transisi perkembangan
- 6) Adanya gangguan psikososial
- 7) Terkena efek dari tindakan ataupun pengobatan yang sedang dijalani seperti pembedahan, kemoterapi, dan terapi radiasi.

d. Tanda dan gejala gangguan citra tubuh

Tabel 1

Tanda dan Gejala Mayor Gangguan Citra Tubuh

Tanda dan Gejala Mayor	
Subjektif	Objektif
1. Mengungkapkan atau menyampaikan kecacatan atau terdapat bagian tubuh yang hilang.	1. Terdapat bagian tubuh yang hilang 2. Terjadi perubahan ataupun kehilangan fungsi atau struktur dari tubuh

(Sumber : PPNI, *Sandar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, 2016)

Tabel 2

Tanda dan Gejala Minor Gangguan Citra Tubuh

Tanda dan Gejala Minor	
Subjektif	Objektif
1. Tidak mau mengungkapkan kecacatan/ kehilangan bagian tubuh	1. Menyembunyikan atau menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan
2. Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh	2. Menghindari melihat dan/atau menyentuh bagian tubuh
3. Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan /reaksi orang lain	3. Fokus berlebihan pada perubahan tubuh
4. Mengungkapkan perubahan gaya hidup	4. Respon non verbal pada perubahan dan persepsi tubuh
	5. Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu
	6. Hubungan sosial berubah

(Sumber : PPNI, *Sandar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, 2016)

10. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Citra Tubuh

Akibat *Ca Mammæ Post Mastektomi*

a. Pengkajian, pengumpulan data, daftar masalah, pohon masalah

Pengkajian adalah pengumpulan data yang dilakukan secara sengaja dan sistematis untuk menentukan kondisi pasien saat ini dan status kesehatan masa lalu serta status fungsional dan untuk evaluasi pola koping di masa lalu dan sekarang. Pengkajian adalah upaya untuk mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang

dihadapai pasien baik fisik, mental, sosial, maupun spiritual dapat di tentukan (Nurlina, 2024).

1) Data fokus keperawatan

a) Identitas pasien

Diuraikan nama pasien, umur, tempat/ tanggal lahir, alamat, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, agama, status, No.RM, tanggal MRS dan tanggal pengkajian.

b) Alasan masuk

Menceritakan awal mula terjadinya penyakit sampai akhirnya mendapat perawatan di rumah sakit.

c) Keluhan utama

Pada pasien *ca mammae post* mastektomi dengan masalah gangguan citra tubuh biasanya memiliki keluhan utama seperti mengeluh terdapat luka operasi pengangkatan payudara atau mastektomi, pasien akan mengeluh tidak menarik lagi, pasien mengeluh tidak nafsu makan, mengeluh khawatir, gelisah, sulit tidur, dan tidak percaya diri setelah payudaranya di operasi.

d) Faktor predisposisi

Kaji apakah pasien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, jika iya apakah pengobatan sebelumnya berhasil dan juga apakah ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Kaji juga apakah pasien mempunyai riwayat trauma seperti aniaya fisik maupun seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal.

e) Pemeriksaan fisik

(1) Keadaan umum : Apakah composmentis, somnolen atau strupor

(2) Tanda-tanda vital

- (a) Tekanan darah : Periksa tekanan darah apakah normal, atau terjadi kenaikan atau penurunan tekanan darah
 - (b) Nadi : Hitung frekwensi nadi apakah normal atau mengalami Peningkatan
 - (c) Suhu : Periksa suhu tubuh pasien apakah mengalami demam atau tidak
 - (d) Pernafasan : Hitung frekwensi nafas apakah mengalami peningkatan atau normal.
- (3) Tinggi badan dan berat badan : Pada tinggi badan tidak terjadi permasalahan, namun pada berat badan perlu dikaji apakah mengalami penurunan berat badan atau tidak

f) *Head to toe*

- (1) Kepala : Amati bentuk kepala, warna rambut, dan kebersihan kepala
- (2) Telinga : Apakah terdapat tanda infeksi dan gangguan pendengaran
- (3) Mata : Apakah simetris kiri dan kanan, konjungtiva anemis, sklera normal
- (4) Hidung : Apakah bersih serta tidak terdapat tanda infeksi
- (5) Mulut/Gigi : Kondisi mulut apakah bersih, mukosa lembab dan struktur gigi lengkap
- (6) Wajah : Apakah terdapat lesi , edema, pucat
- (7) Leher : Apakah terdapat benjolan dan pembengkakan pada kelenjar tiroid dan getah bening
- (8) Thorax : Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada dada, paru dan jantung
- (9) Abdomen : Lakukan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada abdomen

(10) Ekstermitas: Apakah ada edema pada ekstermitas atas maupun bawah, apakah terdapat nyeri tekan atau tidak

(11) Genitalia : Apakah terdapat masalah pada genitalia atau tidak

g) Pola aktivitas

Kaji bagaimana nutrisi dan cairan, eliminasi, istirahat dan tidur serta kebersihan diri pada pasien.

h) Pengkajian psikososial

(1) Genogram : Genogram menggambarkan mengenai silsilah keluarga dan riwayat penyakit pasien dan keluarga, genogram dibuat 3 generasi ke atas mulai dari pasien itu sendiri.

(2) Konsep diri : Kaji mengenai persepsi pasien bagian tubuh yang disukai dan bagian tubuh yang tidak disukai. Persepsi pasien terhadap citra tubuhnya dapat positif maupun negatif. Biasanya pasien memiliki citra tubuh akan memiliki citra tubuh yang negatif.

(3) Hubungan Sosial : Kaji mengenai orang penting bagi pasien, upaya yang dilakukan pasien dalam menghadapi masalah, adanya hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, keterlibatan pasien mengikuti dalam kegiatan kelompok atau masyarakat.

(4) Spiritual : Kaji mengenai nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah serta kepuasan pasien dalam menjalankan ibadah

i) Status mental

Status mental meliputi emosi, konsep diri gaya komunikasi, pola interaksi status mental

- (1) Penampilan : Melihat penampilan pasien apakah tidak rapi, pakaian yang dikenakan tidak sesuai, atau cara berpakaian tidak seperti biasanya
- (2) Pembicaraan : Amati pembicaraan pasien apakah cepat, keras, gagap, sering terhenti, lambat, membisu, menghindar, tidak mampu memulai pembicaraan.
- (3) Aktivitas motorik : Amati aktivitas motorik pasien apakah lesu, tegang, atau gelisah
- (4) Alam Perasaan : Amati alam perasaan pasien apakah sedih, ketakutan, putus asa, khawatir, atau gembira berlebihan
- (5) Afek : Kaji afek pasien apakah datar, tumpul, labil, atau tidak sesuai
- (6) Interaksi selama wawancara : Amati apakah pasien kooperatif atau tidak kooperatif
- (7) Persepsi : Kaji apakah pasien terdapat masalah pada persepsi seperti pendengaran, pengelihatn, perabaan, pengecapn, dan penghidu
- (8) Proses pikir : Kaji proses pikir pasien apakah sirkumtansial, tangensial, kehilangan asosiasi, *fligh of idea*, *blocking*, atau pengulangan pembicaraan.
- (9) Isi pikir : Kaji isi pikir pasien apakah hipokondria, ide yang terkait,

pikiran magis, obsesi, fobia, atau depersonalisasi

(10)Tingkat kesadaran: Kaji tingkat kesadaran pasien apakah sedasi , strupor, atau bingung

(11)Memori : Kaji apakah pasien mngalami gangguan pada memori seperti gangguan daya ingat jangka panjang, gangguan daya ingat jangka pendek, gangguan daya ingat saat ini, dan konfabulasi.

(12)Tingkat konsentrasi berhitung : Kaji tingkat kosentrasi pasien dalam berhitung apakah mudah beralih, mampu berkonsentrasi, ataukah tidak mampu berhitung sederhana

(13)Kemampuan penilaian : Kaji apakah pasien memiliki gangguan bermakna atau gangguan ringan

j) Kebutuhan persiapan pulang

Kaji apakah pasien dalam melakukan kegiatan seperti makan, mandi, defekasi/berkemih, berpakaian, dan minum obat dapat melakukannya sendiri atau memerlukan bantuan. Lakukan juga pengkajian mengenai istirahat dan tidur, pemeliharaan kesehatan, aktivitas di dalam rumah, dan aktivitas di luar rumah

k) Mekanisme koping

Kaji koping adaftif pasien seperti berbicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, dan olahraga. Kaji pula koping maladaftif pasien seperti minum alkohol, reaksi lambat, reaksi berlebih, bekerja berlebihan, dan mencederai diri.

l) Masalah psikososial dan lingkungan

Kaji apakah pasien memiliki masalah dengan lingkungan kelompok, berhubungan dengan lingkungan, dengan pendidikan, dengan pekerjaan, dengan perumahan, ekonomi, dukungan lingkungan, dan masalah lainnya.

m) Pengetahuan kurang tentang

Kaji apakah pasien mengetahui terkait aspek pendukung, faktor presipitasi, penyakit fisik, coping, dan obat-obatan.

n) Aspek medik

Aspek medik memuat tentang diagnosa yang dialami pasien dan apa saja terapi medik yang di berikan kepada pasien tersebut

o) Data penunjang

Data penunjang memuat data dukung seperti pemeriksaan laboraturiom, radiologi, dan hasil pemeriksaan lainnya.

2) Daftar masalah

Daftar masalah merupakan dokumen yang menyatakan masalah kesehatan yang dialami pasien seperti gangguan kesehatan atau penyakit yang bersifat tidak sementara, cedera dan hal lainnya yang sedang dialami pasien. Selain itu daftar masalah juga mengidentifikiasi kapan penyakit atau cedera itu terjadi dan kapan hal tersebut diatasi. Perancangan daftar masalah medis yang dilakukan dengan baik akan memberikan gambaran terkait masalah yang dialami pasien yang memerlukan intervensi medis (Hanna and Kristen Lee, 2023).

3) Pohon Masalah

Pohon masalah atau *problem tree* merupakan sebuah teknik dalam mengidentifikasi masalah tertentu dan menyusun serta menyajikan informasi

tersebut dalam bentuk hubungan sebab akibat, sehingga dapat menemukan solusi untuk memecahkan masalah tersebut (Arifin, 2021). Salah satu masalah yang terjadi dalam laporan kasus ini adalah gangguan citra tubuh.

b. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (PPNI, 2016). Diagnosis keperawatan dirumuskan dengan komponen PES atau P (*Problem*) yaitu masalah yang berhubungan dengan E (*Etiology*) yaitu penyebab dibuktikan dengan S (*Sign and Symptom*) yaitu tanda dan gejala.

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan gangguan citra tubuh sesuai dengan buku SDKI sebagai berikut:

- 1) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/bentuk tubuh (D.0083)
- 2) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi tubuh (D.0083)
- 3) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan fungsi kognitif (D.0083)
- 4) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan ketidaksesuaian budaya, keyakinan, atau sistem nilai (D.0083)
- 5) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan transisi perkembangan (D.0083)
- 6) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan gangguan psikososial (D.0083)
- 7) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan efek tindakan/pengobatan (D.0083)

c. Perencanaan

Intervensi keperawatan merupakan suatu rencana tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien untuk mencapai luaran atau kriteria hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan terdiri dari tiga komponen yaitu label, definisi, dan tindakan. Label merupakan nama dari intervensi yang terdiri dari kata kunci untuk memperoleh informasi terkait intervensi keperawatan. Definisi yaitu komponen yang menjelaskan maksud dari label intervensi keperawatan. Tindakan yaitu serangkaian aktivitas dan perilaku yang dilakukan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi tersebut kepada pasien. Penyusunan intervensi keperawatan dimulai dengan menyusun luaran dan memilih intervensi yang akan dilakukan. Pada kasus dengan diagnosa gangguan citra tubuh menggunakan intervensi utama yaitu promosi citra tubuh dan promosi coping (PPNI, 2018a).

Luaran merupakan aspek yang dapat diobservasi dan diukur seperti kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan akan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan. Luaran dirumuskan dengan tiga komponen yaitu label,ekspektasi,dan kriteria hasil. (PPNI, 2018b).

Tabel 3

Intervensi Berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3	4
1.	Gangguan citra tubuh berhubungan dengan	Setelah dilakukan tindakan keperawatannx pertemuan diharapkan citra tubuh meningkat sesuai dengan kriteria hasil:	Promosi citra tubuh Observasi
	a. Perubahan struktur/bentuk tubuh	a. Melihat bagian tubuh membaik	a. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan
	b. Perubahan fungsi tubuh	b. Menyentuh bagian tubuh membaik	b. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh
	c. Perubahan fungsi kognitif	c. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik	c. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial
	d. Ketidaksesuaian budaya, keyakinan, atau sistem nilai	d. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik	d. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri
	e. Transisi perkembangan	e. Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun	e. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah
	f. Gangguan psikososial	f. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan / reaksi orang lain menurun	Terapiutik
	g. Efek tindakan /pengobatan	g. Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun	a. Diskusikan perubahan citra tubuh dan fungsinya
		h. Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun	b. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri
		i. Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun	c. Diskusikan perubahan akibat pubertas , kehamilan, dan penuaan
		j. Fokus pada bagian tubuh menurun	d. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh misalnya akibat pembedahan
		k. Fokus pada penampilan masa lalu menurun	Diskusikan cara mengungkapkan
		l. Fokus pada kekuatan masa lalu menurun	

1	2	3	4
		m. Respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik n. Hubungan sosial membaik	e. harapan citra tubuh realitis f. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh Edukasi a. Jelaskan kepada keluarga dan pasien tentang perawatan perubahan citra tubuh b. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh c. Anjurkan menggunakan alat bantu d. Anjurkan mengikuti kelompok pendukung e. Latih fungsi tubuh yang dimiliki f. Latih peningkatan penampilan diri g. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
			Promosi Koping Observasi a. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan b. Identifikasi kemampuan yang dimiliki c. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan d. Identifikasi pemahaman proses penyakit e. Identifikasi dampak situasi

1	2	3	4
			f. terhadap peran dan hubungan g. Identifikasi metode penyelesaian masalah h. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial
			<i>Terapiutik</i>
			a. Diskusikan perubahan peran yang dialami b. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan c. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri d. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri e. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu f. Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri g. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan h. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan i. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis j. Tinjau Kembali kemampuan dalam

1	2	3	4
			pengambilan keputusan
			k. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan
			l. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial
			m. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia
			n. Damping saat berduka (mis: penyakit kronis, kecacatan)
			o. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama
			p. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat
			q. Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam
			Edukasi
			a. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama
			b. Anjurkan penggunaar sumber spiritual, jika perlu
			c. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
			d. Anjurkan keluarga terlibat
			e. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik
			f. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif
			g. Latih penggunaan Teknik relaksasi

1	2	3	4
			h. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan
			i. Latih mengembangkan penilaian obyektif

(Sumber: PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, 2018)

d. Implementasi

Implementasi adalah fase ketika perawat memberikan tindakan kepada pasien sesuai dengan intervensi keperawatan. Implementasi terdiri dari melakukan dan mendokumentasikan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi (Sari dkk ., 2023). Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan pada pasien dan keluarganya berdasarkan kondisi pasien terkini (Ekwantini, 2024).

Tabel 4
Implementasi Keperawatan

Hari/Jam	Diagnosa Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
			<i>Subjektif</i>	
			<i>Objektif</i>	

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan langkah terakhir untuk menilai hasil asuhan keperawatan yang dilakukan dengan cara membandingkan hasil yang dicapai berupa respon keluarga terhadap tindakan yang dilakukan dengan indikator yang ditetapkan. Hasil asuhan keperawatan dapat diukur dari keadaan fisik, sikap/psikologis, pengetahuan, dan perilaku kesehatan (Agustanti *dkk.*, 2023).

Evaluasi keperawatan dilakukan dengan metode S(Subjektif), O(Objektif), A(Assesment), P(Planning)

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan

Waktu	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
	<i>Subjektif</i>	
	<i>Oobjektif</i>	
	<i>Assesment</i>	
	<i>Planning</i>	