

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Kanker Payudara

1. Konsep Dasar Kanker Payudara

a. Definisi Penyakit

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang berkembang di jaringan payudara, biasanya dimulai dari sel-sel di saluran susu atau lobulus. Penyakit ini ditandai dengan proliferasi sel abnormal yang tidak terkendali di dalam payudara, yang dapat menyusup ke jaringan tetangga dan berpotensi bermetastasis ke bagian tubuh yang jauh (Bahreyni, Mohamud, & Luo, 2024). Kondisi di mana sel-sel abnormal yang bersifat ganas berkembang di jaringan payudara. Sel-sel ini dapat membentuk massa atau benjolan yang dirasakan saat pemeriksaan fisik, atau ditemukan melalui prosedur mamografi. Meskipun kanker payudara paling sering terjadi pada wanita, kondisi ini juga bisa menyerang pria, meskipun kasusnya sangat jarang (Kemenkes, 2024).

Kanker payudara termasuk salah satu jenis kanker yang dapat berkembang dengan cepat. Perjalanan penyakit ini dari stadium awal hingga ke tahap yang tidak dapat di sembuhkan dapat terjadi dalam waktu sekitar satu tahun. Awalnya, sel kanker berkembang menjadi tumor berukuran sekitar 1 cm selama kurang lebih 12 tahun, dalam kondisi tidak aktif di dalam tubuh melalui sistem peredaran darah. Jika penanganannya tertunda, sulit untuk diprediksi kapan proses metastasis akan terjadi. Sel-sel kanker memiliki kemampuan untuk tetap hidup dalam tubuh sebagai parasit, bersembunyi selama bertahun-tahun sebelum akhirnya “terbangun” dan berkembang menjadi kanker agresif. Meskipun kanker payudara dapat menyerang

wanita dari berbagai kelompok usia, perempuan yang berusia di atas 50 tahun berada pada kelompok yang paling rentan (Manurung, 2018).

b. Etiologi Kanker Payudara

Kanker payudara dapat dipicu oleh berbagai penyebab, namun terdapat jumlah faktor resiko yang diketahui berperan dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit ini. Beberapa di antaranya meliputi asap rokok, konsumsi minuman beralkohol, usia saat mengalami menstruasi pertama, usia saat menjalani kehamilan pertama, asupan lemak dalam makanan, serta riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara. Secara keseluruhan, banyak faktor yang dapat memengaruhi timbulnya kanker payudara (Savitri, Astrid, 2016).

- 1) Usia : wanita yang berusia di atas 60 tahun memiliki resiko yang lebih tinggi untuk memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara
- 2) Riwayat penyakit : seseorang yang sebelumnya pernah menderita kanker payudara pada tahap awal dan telah menjalani pengangkatan tumor tetap memiliki kemungkinan terkena kembali, termasuk pada payudara yang sebelumnya sehat.
- 3) Riwayat keluarga : jika dalam keluarga terdapat anggota seperti ibu atau saudara perempuan yang pernah menderita kanker payudara, maka risiko seseorang untuk terkena penyakit ini dapat meningkat hingga tiga kali lipat.
- 4) Faktor genetik dan hormonal : ketidakseimbangan hormon, terutama jika kadarnya terlalu tinggi, dapat merangsang pertumbuhan sel-sel yang mengalami kerusakan genetik, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi kanker payudara.

- 5) Usia saat menarche, menopause, dan kehamilan pertama : risiko terkena kanker payudara juga meningkat pada perempuan yang mengalami menstruasi pertama (menarche) sebelum usia 12 tahun, mengalami menopause di usia yang lebih lambat, atau menjalani kehamilan pertama di usia lanjut.

c. Patofisiologi Kanker Payudara

Karsinoma terjadi akibat terbentuknya sel-sel abnormal di jaringan payudara yang berkembang secara tidak terkendali dan tidak teratur. Sel-sel ini muncul akibat mutasi genetik yang menyebabkan perubahan pada bentuk, ukuran, maupun fungsi sel tersebut. Proses mutasi ini dapat dipicu oleh keberadaan zat asing yang masuk ke dalam tubuh, seperti bahan pengawet makanan, monosodium glutamat (vetsin), paparan radioaktif, zat oksidan, atau senyawa karsinogenik yang secara alami juga bisa diproduksi oleh tubuh.

Pertumbuhan kanker awalnya terjadi di dalam saluran (duktus) atau kelenjar lobulus dan disebut sebagai karsinoma non-invasif. Selanjutnya, tumor menembus dinding saluran atau kelenjar lobulus dan menyebar ke jaringan ikat di sekitarnya (stroma), yang kemudian dikenal sebagai karsinoma invasif. Seiring perkembangan penyakit, sel kanker dapat meluas hingga mencapai lapisan otot pektoralis atau permukaan kulit, yang menyebabkan terbentuknya perlengketan di area tersebut.

Saat seseorang didiagnosis menderita kanker, mereka umumnya mengalami gangguan psikologis yang cukup berat, seperti perasaan cemas, kebingungan kesedihan, panik, kegelisahan, kesepian, serta ketakutan akan kematian. Reaksi emosional ini biasanya semakin parah ketika pasien mulai membayangkan berbagai perubahan yang mungkin terjadi dalam hidupnya akibat penyakit tersebut maupun dampak dari pengobatannya. Hal serupa juga dialami oleh penderita kanker

payudara, di mana gangguan psikologis yang paling sering muncul adalah cemas (Pratiwi, Widiанти, & Solehati, 2017)

d. Manifestasi Klinis

Gejala awal kanker payudara bisa berbeda-beda pada setiap wanita. Namun, tanda yang paling sering ditemui meliputi perubahan pada bentuk payudara dan puting, adanya perbedaan saat disentuh, serta keluarnya cairan dari puting. Beberapa tanda kanker payudara dapat dirasakan secara fisik dan tampak cukup jelas, di antaranya adalah sebagai berikut : (Savitri, Astrid, 2016)

- 1) Terdapat benjolan keras di payudara, yang bis disertai atau tanpa rasa sakit
- 2) Muncul benjolan di area ketiak (aksila), baik disertai dengan massa di payudara maupun tidak.
- 3) Terjadi perubahan ukuran dan bentuk payudara, yang satu bisa terlihat lebih kecil atau lebih besar dari yang lain.
- 4) Puting mengalami perubahan bentuk seperti tertarik ke dalam (retraksi) atau terasa nyeri terus-menerus, dan dapat mengeluarkan cairan atau darah
- 5) Kondisi tidak normal pada puting, seperti rasa terbakar, gatal, atau luka yang sulit sembuh dalam waktu lama
- 6) Kulit payudara mengalami perubahan, seperti tampak berkerut menyerupai kulit jeruk (peaud'orange), cengkungan ke dalam (dimpling), atau luka terbuka (ulkus)
- 7) Payudara terasa hangat, tampak kemerahan, dan mengalami pembengkakan
- 8) Mengalami penurunan nafsu makan disertai dengan penurunan berat badan yang signifikan.

e. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan Laboratorium

- a) Analisis bentuk sel darah merah untuk mendeteksi kelainan
- b) Pengukuran kadar penanda tumor seperti (CEA) dalam darah, baik serum maupun plasma
- c) Pemeriksaan sitologi guna mengamati karakteristik sel
- d) Pengukuran laju endap darah (LED) untuk menilai adanya proses inflamasi atau penyakit kronis.

2) Monografi

Digunakan untuk mendeteksi kanker payudara pada tahap awal, terutama bentuk *in situ* yang ukurannya sangat kecil dan belum terdeteksi melalui pemeriksaan fisik.

3) Pencitraan (MRI, CT Scan, Gallium Scan, Ultrasonografi)

Teknik ini digunakan sebagai alat diagnosis untuk mengetahui sejauh mana kanker telah menyebar dan untuk memantau efektivitas pengobatan.

4) Biopsi (aspirasi atau pembedahan)

Dilakukan untuk membedahkan jenis tumor dan merencanakan terapi yang tepat. Biopsi bisa dilakukan menggunakan jarum atau melalui prosedur pembedahan.

- a) Biopsi aspirasi jarum halus (FNAB) : untuk menentukan apakah massa bersifat kistik atau padat
- b) Biopsi true cut/core : mengambil jaringan inti untuk analisis lebih lanjut
- c) Biopsi insisi : mengambil sebagian jaringan tumor untuk pemeriksaan
- d) Biopsi eksisi : pengangkatan seluruh massa tumor

Biopsi dapat dianalisis dalam waktu 36 jam menggunakan metode *frozen section* untuk pemeriksaan histopatologis cepat.

Pemeriksaan tambahan :

- a) *Photo rontgen* : digunakan untuk mengevaluasi kondisi paru-paru atau metastasis
- b) Ultrasonografi (USG) : membantu membedakan anatara benjolan pada dan kista berisi cairan
- c) Mammografi : menggunakan sinar-X untuk mendeteksi kelainan pada jaringan payudara. Rekomendasi pemeriksaan rutin adalah setiap 1-2 tahun untuk usia di atas 60 tahun
- d) Termografi : dilakukan dengan mengukur suhu permukaan kulit untuk mengidentifikasi kelainan atau aktivitas metabolik tidak normal di payudara (Savitri, Astrid, 2016).

f. Penatalaksanaan

1) Pembedahan

a) Lumpektomi

Lumpektomi merupakan prosedur pembedahan untuk mengangkat tumor di payudara, baik yang bersifat jinak maupun ganas. Tindakan ini juga dikenal sebagai mastektomi persial atau operasi pelestarian payudara. Lumpektomi biasanya diterapkan pada pasien dengan kanker payudara stadium awal guna mempertahankan bentuk dan estetika payudara. Setelah tindakan ini, dokter umumnya akan menyarankan terapi radiasi untuk menurunkan kemungkinan kekambuhan kanker.

b) Mastektomi

Mastektomi adalah prosedur medis yang melibatkan pengangkatan seluruh atau sebagian jaringan payudara. Umumnya dilakukan pada pasien dengan kanker payudara stadium lanjut atau mereka yang memiliki risiko tinggi terhadap perkembangan kanker. Prosedur ini juga dapat dijalankan sebagai langkah preventif untuk mencegah kekambuhan di masa mendatang.

2) Radioterapi

Terapi radiasi merupakan salah satu bentuk pengobatan kanker yang menggunakan sinar radiasi berkekuatan tinggi untuk menghancurkan sel-sel kanker serta mengecilkan ukuran tumor.

3) Kemoterapi

Kemotrapi adalah pengobatan yang melibatkan pemberian obat antikanker yang bekerja melalui aliran darah untuk menghancurkan sel kanker yang telah meyebar. Efek samping dari terapi ini dapat mencakup kelelahan, mual, muntah, hilangnya selera makan, kerontokan rambut, dan meningkatnya risiko infeksi karena sistem kekebalan yang menurun.

4) Terapi Target dan Imunoterapi

a) Terapi Target

Terapi ini menggunakan zat kimia atau obat-obatan tertentu yang secara selektif menyerang sel-sel kanker tanpa merusak sel normal. Salah satu bentuk terapi target adalah terapi anti-HER2, seperti penggunaan Trastuzumab (herceptin) dan lapatinib (tykerb), yang secara khusus menargetkan protein HER2 yang berperan dalam pertumbuhan sel kanker.

b) Terapi Imunoterapi

Merupakan pendekatan terapi yang memanfaatkan sistem imun tubuh untuk melawan kanker. Salah satu bentuknya adalah penggunaan antibodi khusus yang menempel pada reseptor HER2/neu. Trastuzumab merupakan antibodi monoklonan yang pertama kali disetujui oleh FDA pada tahun 1998 untuk mengobati kanker payudara HER2/neu-positif pada stadium lanjut metastasis, baik sebagai terapi tambahan maupun terapi lini pertama (Pingkan et al., 2024).

g. Komplikasi

Penyebaran kanker payudara dapat terjadi ke jaringan sekitarnya melalui sistem limfatik (limfogen), menjalar ke organ seperti paru-paru, pleura, tulang, dan hati. Menurut (Pingkan et al., 2024) beberapa komplikasi yang dapat timbul dari kanker payudara meliputi :

- 1) Penyebaran ke jaringan lain melalui saluran limfe dan pembuluh darah kapiler (dikenal sebagai penyebaran limfogen dan hematogen), yang dapat memengaruhi organ seperti hati, paru-paru, tulang, sumsum tulang, otak, dan sistem saraf
- 2) Terjadinya gangguan pada sistem neurovaskuler
- 3) Adanya faktor patologis yang memperburuk kondisi
- 4) Terbentuknya jaringan perut (fibrosis) pada payudara
- 5) Resiko kematian sebagai akibat dari perkembangan penyakit

2. Konsep Dasar Distres Spiritual

a. Definisi

Distres spiritual merupakan suatu kondisi ketika seseorang mengalami gangguan pada sistem nilai atau keyakinan yang dianutnya, sehingga ia lkesulitan untuk menemukan makna, harapan, cinta, ketenangan, penghiburan, kekuatan, atau hubungan yang bermakna dalam hidup. Keadaan ini umumnya muncul saat

individu menghadapi situasi sulit, seperti menderita penyakit berat, kehilangan orang tercinta, atau mengalami perubahan besar dalam hidup, yang memicu ketidaksesuaian antara keyakinan yang dimiliki dan kenyataan yang sedang dijalani (Klimasiński et al., 2022).

Masalah kebutuhan spiritual atau distres spiritual merupakan kondisi ketika seseorang atau kelompok individu mengalami, atau berada dalam risiko mengalami gangguan terhadap keyakinan atau sistem nilai yang selama ini menjadi sumber kekuatan, harapan, serta makna dalam menjalani kehidupan (Handayani & Supriadi, 2020).

b. Etiologi Distres Spiritual

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), penyebab dari distres spiritual antara lain :

- 1) Menjelang ajal
- 2) Kondisi penyakit kronis
- 3) Kematian orang terdekat
- 4) Perubahan pola hidup
- 5) Kesepian
- 6) Pengasingan diri
- 7) Pengasingan sosial
- 8) Gangguan sosio-kulturan
- 9) Peningkatan ketergantungan pada orang lain
- 10) Kejadian hidup yang tidak diharapkan

c. Tanda dan Gejala Distres Spiritual

Berdasarkan SDKI PPNI tahun 2017 nomor kode **D.0003**, tanda dan gejala pada distres spiritual dibagi menjadi 2, yaitu tanda dan gejala mayor serta tanda dan gejala minor

- 1) Tanda dan gejala mayor
 - a) Subjektif
 1. Mempertanyakan makna atau tujuan hidupnya
 2. Menyatakan hidupnya terasa tidak atau kurang bermakna
 3. Merasa menderita atau tidak berdaya
 2. Objektif
 1. Tidak mampu beribadah
 2. Marah pada tuhan
- 2) Tanda dan gejala minor
 - a) Subjektif
 1. Menyatakan hidupnya terasa tidak atau kurang tenang
 2. Mengeluh tidak dapat menerima
 3. Merasa bersalah
 4. Merasa terasing
 5. Menyatakan telah diabaikan
 - b) Objektif
 1. Menolak berinteraksi dengan orang terdekat
 2. Tidak mampu beraktivitas
 3. Koping tidak efektif
 4. Tidak berminta pada alam atau literatur spiritual

d. Kondisi Klinis Terkait

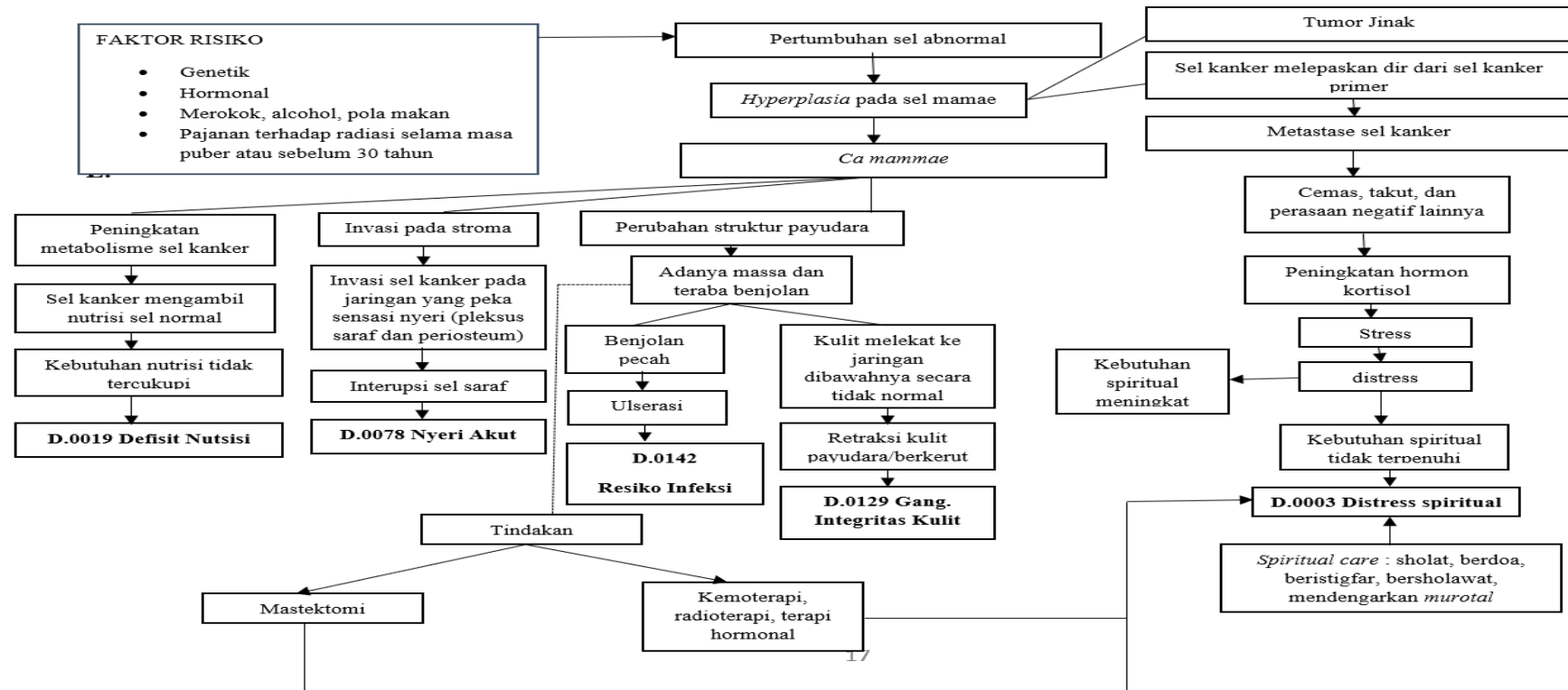
Menurut SDKI Tim POKJA SDKI DPP PPNI, (2017) kondisi klinis terkait dengan distres spiritual sebagai berikut :

- 1) Penyakit kronis (mis. Arthritis rheumatoid, sklerosis multipel)
- 2) Penyakit terminal (mis. Kanker)
- 3) Retardasi mental
- 4) Kehilangan bagian tubuh
- 5) Sudden infant death syndrom (SIDS)
- 6) Kelahiran mati, kematian janin, keguguran
- 7) Gangguan psikiatrik

e. Kanker Payudara Terhadap Distres Spiritual

Distres spiritual pada penderita kanker payudara merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dirasakan individu dalam dimensi spiritualnya, yang berpotensi memengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh. Pasien sering kali menghadapi perasaan cemas, tidak pasti, hingga depresi sebagai respons terhadap diagnosis dan proses pengobatan yang dijalani. Dalam situasi tersebut, mereka bisa mulai meragukan makna hidup, tujuan hidupnya, serta keadilan atas apa yang mereka alami, yang pada akhirnya memicu distres spiritual. Kondisi ini dapat tercemin melalui perasaan kehilangan harapan, putus asa, bahkan munculnya kemarahan terhadap Tuhan atau sistem keyakinan yang mereka anut (Herninandari, Elita, & Deli, 2023).

B. Problem Tree



Gambar 1 Problem Tree

Sumber : (Siti Mulidah1, 2024)

A. Konsep Asuhan Keperawatan Distres Spiritual

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap pertama atau tahap awal dari melakukan asuhan keperawatan yang berisi catatan mengenai hasil pengkajian yang dilakukan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien. Data yang telah dikumpulkan dalam tahap pengkajian terdiri dari data subjektif dan data objektif. Pengkajian pada pasien kanker payudara menggunakan pengkajian mendalam mengenai distres spiritual, dengan kategori psikologis dan integritas ego. Tahap pengkajian dilakukan sesuai dengan data mayor dan data minor yang berkaitan dengan distres spiritual yang terdiri dari data subjektif dan data objektif. Tanda dan gejala mayor pada distres spiritual berupa data subjektif yaitu mempertanyakan makna atau tujuan hidupnya, menyatakan hidupnya terasa tidak atau kurang bermakna, merasa menderita atau tidak berdaya, sedangkan data objektif yaitu tidak mampu beribadah, marah pada tuhan. Tanda dan gejala minor pada distres spiritual terdiri dari data subjektif yaitu pasien menyatakan hidupnya terasa tidak tenang, mengeluh tidak dapat menerima, merasa bersalah, merasa terasing, menyatakan telah terabaikan, sedangkan data objektif yaitu menolak berinteraksi, tidak mampu beraktivitas, koping tidak efektif, tidak berminat pada alam atau literatur spiritual.

a. Data keperawatan

1) Identitas Pasien dan Penanggung Jawab

Identitas pasien meliputi nama, tanggal lahir, umur, alamat, nama orangtua atau nama penanggung jawab

2) Keluhan Utama

Keluhan utama yang sering muncul pada pasien dengan kanker payudara seperti ada benjolan di payudara atau ketiak, perubahan tekstur kulit, puting payudara tertarik ke dalam, nyeri pada area benjolan dan sekitarnya, kelelahan, dan nafsu makan menurun. Pengkajian tanda dan gejala mayor minor pada distres spiritual yaitu tanda dan gejala mayor yaitu mempertanyakan makna atau tujuan hidupnya, menyatakan hidupnya terasa kurang bermakna, merasa menderita, tidak mampu beribadah, dan marah pada tuhan. Sedangkan tanda dan gejala minor yaitu menyatakan hidupnya kurang tenang, mengeluh tidak dapat menerima, merasa bersalah, merasa terasing, menyatakan telah diabaikan, menolak berinteraksi dengan orang terdekat, tidak mampu beraktivitas, coping tidak efektif, dan tidak berminat pada alam atau literatur spiritual (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017).

3) Riwayat Penyakit Sekarang

Pada penderita kanker payudara biasanya pasien merasa ada benjolan di payudara, perubahan pada kulit payudara, perubahan pada puting, nyeri pada payudara dan payudara mengeluarkan cairan bening

4) Riwayat Kesehatan Dahulu

Adanya riwayat *ca mammae* sebelumnya atau ada kelainan pada *mammae*, kebiasaan makan tinggi lemak, pernah mengalami sakit pada bagian dada sehingga pernah mendapatkan penyinaran pada bagian dada, ataupun mengidap penyakit kanker lainnya, seperti kanker ovarium atau kanker serviks

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Adanya keluarga yang mengalami *ca mammae* berpengaruh pada kemungkinan klien mengalami *ca mammae* atau pun keluarga klien pernah

mengidap penyakit kanker lainnya, seperti kanker ovarium atau kanker serviks

6) Pola Kebutuhan Dasar

- a) Pola Bernapas
- b) Pola makan-minum
- c) Pola Eliminasi
- d) Pola aktivitas dan latihan
- e) Pola istirahat dan tidur
- f) Pola Berpakaian
- g) Pola rasa nyaman
- h) Pola Aman
- i) Pola Kebersihan Diri
- j) Pola Komunikasi
- k) Pola Beribadah
- l) Pola Produktifitas
- m) Pola Rekreasi
- n) Pola Kebutuhan Belajar

7) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Normal, kepala tegak lurus, tulang kepala umumnya bulat dengan tonjolan frontal di bagian anterior dan oksipital dibagian posterior.

b) Rambut

Tersebar merata, tidak terlalu kering, tidak terlalu berminyak.

c) Mata

Tidak ada gangguan bentuk dan fungsi mata. Mata anemis, tidak ikterik, tidak ada nyeri tekan.

d) Telinga

Normalnya bentuk dan posisi simetris. Tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada gangguan fungsi pendengaran.

e) Hidung

Bentuk dan fungsi normal, tidak ada infeksi dan nyeri tekan.

f) Mulut

Mukosa bibir kering, tidak ada gangguan perasa.

g) Dada

Adanya kelainan kulit berupa peau d'orange serta tanda-tanda radang.

h) Hepar tidak ada pembesaran hepar

i) Ekstremitas, ekstremitas lemah

8) Pemeriksaan penunjang

b. Analisis Data

Tabel 1

Analisis Data Pada Pasien Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara

Data Keperawatan	Standar / Nilai Normal	Masalah Keperawatan
(1)	(2)	(3)
Data Mayor		Distres Spiritual
DS :		(D.0003)
- Pasien mempertanyakan makna tujuan hidupnya	- Verbalisasi makna dan tujuan hidup meningkat - Verbalisasi kepuasan terhadap	

- Pasien menyatakan hidupnya kurang bermakna	- makna hidup meningkat
- Klien merasa menderit	- Verbalisasi perasaan keberdayaan meningkat
DO :	- Prilaku marah pada Tuhan menurun
- Pasien tidak mampu beribadah	- Perasaan bersalah menurun
- Klien marah pada tuhan	- Kemampuan beribadah membaik

Data Minor

DS :

- Pasien menyatakan hidupnya terasa kurang tenang
- Pasien mengeluh tidak dapat menerima keadaan
- Pasien merasa bersalah
- Pasien merasa terasing
- Pasien menyatakan telah diabaikan

DO :

- Pasien menolak berinteraksi dengan orang terdekat
 - Pasien tidak mampu berkreaitivitas
 - Koping tidak efektif
-

-
- Pasien tidak berminat pada alam atau literatur spiritual
-

c. Analisis Masalah

Tabel 2

Analisis Masalah Pada pasien Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah
Distres Spiritual (D.0003)	Penyakit Terminal ↓ Kondisi Penyakit Kronis ↓ Distres Spiritual (D.0003)

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosis keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu diagnosis positif dan diagnosis negatif. Diagnosis negatif menunjukkan bahwa klien berada dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit sehingga penegakan diagnosis ini mengarahkan pemberian intervensi atau perencanaan yang bersifat

penyembuhan, pemulihan, dan pencegahan. Diagnosis negatif terdiri dari dua jenis yaitu diagnosis aktual dan diagnosis risiko. Sedangkan diagnosis positif menunjukkan klien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi yang lebih sehat atau optimal. Diagnosis ini disebut juga dengan diagnosis promosi kesehatan.

Diagnosis keperawatan terdiri dari tiga komponen yaitu masalah, penyebab, serta tanda dan gejala. Diagnosis keperawatan dirumuskan dengan tiga bagian yaitu masalah berhubungan dengan penyebab dibuktikan dengan tanda/gejala. Distres spiritual merupakan diagnosis negatif aktual. Sehingga diagnosis keperawatan dapat dirumuskan dengan distres spiritual dibuktikan dengan mempertanyakan makna/tujuan hidupnya, menyatakan hidupnya terasa tidak/kurang bermakna, merasa menderita/tidak berdaya, tidak mampu beribadah, marah pada tuhan, menyatakan hidupnya terasa tidak/kurang tenang, mengeluh tidak dapat menerima (kurang pasrah), merasa bersalah, merasa terasing menyatakan telah diabaikan, menolak berinteraksi dengan orang terdekat/pemimpin spiritual, tidak mampu berkreaitivitas, koping tidak efektif, tidak berminat dengan alam/literatur spiritual. (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah segala tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Komponen intervensi keperawatan terdiri dari tiga yaitu label, definisi, dan Tindakan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Label luaran keperawatan merupakan kondisi, perilaku, dan persepsi yang dapat diubah, diatasi dengan intervensi keperawatan. Ekspektasi adalah penilaian terhadap hasil yang diharapkan tercapai yang terdiri dari 3 kemungkinan, yaitu meningkat, menurun, serta membaik. Kriteria hasil adalah karakteristik pasien yang dapat diamati dan diukur perawat serta menjadi dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi. Menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) Luaran yang diharapkan pada masalah keperawatan status spiritual yaitu, Status Spiritual (09091) membaik dengan kriteria hasil : peningkatan verbalisasi makna dan tujuan hidup, peningkatan kepuasan makna hidup, peningkatan perasaan keberdayaan, perilaku marah pada Tuhan menurun, kemampuan beribadah meningkat.

Perencanaan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan gangguan distress spiritual sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) terdiri dari dua intervensi utama yaitu dukungan spiritual (1.092760 dan promosi coping (1.09312). Adapun intervensi pendukung salah satunya promosi dukungan spiritual (1.09306) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). *(Tabel perencanaan terdapat pada lampiran 6)*

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan perilaku atau aktivitas yang spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu

klien mencapai tujuan yang diharapkan. Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata & Abdillah, 2021).

Implementasi keperawatan masalah distres spiritual yang mengalami kanker payudara sesuai dengan standar intervensi keperawatan. Pemberian implementasi dilengkapi dengan tanggal dan waktu, respon pasien setelah diberikan Tindakan asuhan keperawatan, dan paraf perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian terakhir proses keperawatan didasarkan pada tujuan keperawatan yang ditetapkan. Penetapan keberhasilan suatu asuhan keperawatan didasarkan pada perubahan perilaku dari kriteria hasil yang telah ditetapkan, yaitu terjadinya adaptasi pada individu. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Hadinata & Abdillah, 2021).

Evaluasi terdiri dari dua jenis yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah proses keperawatan berlangsung. Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah proses keperawatan selesai dilaksanakan dan memperoleh informasi efektivitas pengambilan keputusan.

Format yang digunakan dalam melakukan evaluasi yaitu format SOAP yang terdiri dari :

- a. Subjektif adalah data dari pernyataan pasien atau keluhan yang disampaikan pada pengkajian. Pasien kanker payudara dengan distres spiritual diharapkan pasien tidak mengeluh hidupnya terasa kurang tenang, tidak dapat menerima, merasa bersalah, merasa terasing, menyatakan telah diabaikan (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017).
- b. Objektif adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan setelah Tindakan yang diberikan. Pasien dengan masalah keperawatan distres spiritual indicator evaluasi yaitu sebagai berikut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) :
 - 1) Verbalisasi makna dan tujuan hidup
 - 2) Verbalisasi kepuasan dan makna hidup
 - 3) Verbalisasi perasaan keberdayaan
 - 4) Verbalisasi perasaan tenang
 - 5) Verbalisasi penerimaan
 - 6) Verbalisasi percaya pada orang lain
- c. *Assessment, assessment* ditulis dengan membandingkan antara informasi subjektif dan objektif (biasanya ditulis dalam bentuk suatu masalah

keperawatan) dengan menentukan apakah tujuan telah teratasi, dapat menarik satu dari tiga simpulan yakni teratasi (respons klien sama dengan hasil yang diharapkan), teratasi Sebagian (dua indikator evaluasi teratasi), dan belum teratasi.

- d. *Planning*, merupakan rencana yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada.