

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Konsep dasar kanker payudara

a. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara disebabkan oleh banyak faktor dan kompleks, di antaranya, kerusakan sel, hormonal, dan genetik. Semua faktor ini dinamakan faktor risiko. Pada kanker dalam keluarga (*familial cancer*) telah ada perhitungannya sehingga dapat digolongkan faktor risiko rendah, sedang, dan tinggi (Sabrida, 2023).

Kanker payudara merupakan suatu keganasan yang terjadi pada jaringan payudara, baik yang berasal dari epitel duktus maupun lobulus. Payudara adalah organ yang terletak di bagian *anterior* dada dan tersusun atas jaringan lemak, jaringan ikat, serta kelenjar susu beserta saluran-salurannya. Pertumbuhan dan perkembangan jaringan payudara dipengaruhi oleh hormon estrogen, terutama pada masa pubertas. Sebaliknya, pada masa *menopause*, jaringan payudara akan mengalami penyusutan seiring dengan menurunnya kadar hormon estrogen dalam darah. Salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada kanker payudara adalah munculnya benjolan. Benjolan tersebut umumnya bertekstur keras, memiliki permukaan tidak rata, dan bersifat tidak dapat digerakkan (terfiksasi). Pada sebagian besar kasus, benjolan tidak disertai rasa nyeri. Kanker payudara biasanya terjadi pada satu sisi payudara (Andinata et al., 2024).

b. Faktor risiko kanker payudara

Menurut Smolarz et al., (2022) Faktor-faktor yang berisiko dan berhubungan dengan terjadinya kanker payudara meliputi usia, jenis kelamin, serta tingkat perkembangan ekonomi suatu negara. Selain itu, faktor hormonal juga berperan penting, khususnya yang berkaitan dengan lamanya paparan hormon estrogen dalam tubuh. Faktor reproduksi turut mempengaruhi risiko.

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi risiko terjadinya kanker payudara. Saat ini, peningkatan kasus kanker payudara terjadi hampir di semua kelompok usia, dan cukup banyak ditemukan pada wanita berusia di bawah 50 tahun. Walaupun kanker payudara pada usia tergolong muda jarang, kondisi ini tetap menjadi masalah serius karena biasanya bersifat lebih agresif dan lebih sulit ditangani.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko kanker payudara terkuat. Sekitar 0,5-1% kanker payudara terjadi pada pria.

3) Tingkat perkembangan ekonomi

Tingkat perkembangan ekonomi suatu negara berkaitan dengan angka kejadian dan kematian akibat kanker payudara. Negara maju umumnya memiliki angka kejadian lebih tinggi, yang dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti pola makan tidak sehat, obesitas, kurang aktivitas fisik, penggunaan terapi hormon, serta usia melahirkan pertama yang lebih lambat dan jumlah anak yang lebih sedikit.

Di negara berkembang, angka kejadian meningkat seiring membaiknya akses layanan kesehatan dan program deteksi dini. Namun, meskipun insidennya lebih

rendah dibandingkan negara maju, angka kematian di negara tersebut cenderung rendah dan menengah lebih tinggi karena banyak kasus terdiagnosis pada stadium lanjut serta keterbatasan fasilitas dan pengobatan.

4) Status hormonal

Faktor hormonal merupakan salah satu faktor risiko utama yang berperan dalam terjadinya kanker payudara. Risiko penyakit ini berkaitan erat dengan lamanya paparan hormon estrogen dalam tubuh seorang wanita. Estrogen memiliki peran dalam merangsang pertumbuhan dan proliferasi sel-sel payudara, sehingga paparan yang berlangsung dalam waktu lama dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya perubahan sel secara abnormal.

Wanita yang mengalami *menarche* pada usia dini dan *menopause* pada usia yang lebih lambat memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Kondisi tersebut menyebabkan masa reproduksi menjadi lebih panjang, sehingga durasi paparan estrogen juga semakin lama. Semakin panjang periode paparan hormon estrogen sepanjang hidup, maka semakin besar pula risiko berkembangnya kanker payudara.

5) Faktor risiko reproduksi dan hormonal pada pasien kanker payudara

Hormon estrogen memiliki peran besar dalam terjadinya kanker payudara. Semakin lama tubuh seorang wanita terpapar hormon estrogen, semakin tinggi risiko terkena kanker payudara. Risiko ini lebih besar pada wanita yang mengalami haid pertama di usia muda, menopause di usia lebih tua, tidak memiliki anak, atau melahirkan anak pertama setelah usia 30 tahun. Selain itu, penggunaan obat hormon seperti terapi pengganti hormon dan alat kontrasepsi hormonal dalam waktu lama juga dapat meningkatkan risiko kanker payudara

6) Faktor genetik, kejadian dalam keluarga

Risiko kanker payudara juga meningkat jika ada riwayat keluarga dekat, seperti ibu atau saudara perempuan, yang pernah menderita kanker payudara. Semakin banyak anggota keluarga dekat yang terkena, maka semakin tinggi pula risikonya.

7) Perubahan payudara ringan

Beberapa jenis benjolan atau kelainan jinak pada payudara, terutama yang bersifat atipikal, dapat meningkatkan risiko kanker payudara, apalagi jika disertai riwayat keluarga.

8) Radiasi pengion

Paparan radiasi, terutama pada usia muda, dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Risiko ini lebih tinggi pada wanita yang pernah menjalani terapi radiasi di area dada, misalnya sering menjalani pemeriksaan rontgen dada saat masih muda. Semakin muda usia saat terpapar dan semakin sering atau luas area radiasi yang diterima, semakin besar risikonya.

9) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan kadar hormon estrogen dalam tubuh, mengganggu sistem kekebalan, serta merusak DNA sel. Bahkan, konsumsi alkohol dalam jumlah kecil tetapi rutin tetap dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

10) Diet

Pola makan dapat memengaruhi risiko kanker payudara, meskipun hasil penelitian belum sepenuhnya konsisten. Konsumsi makanan tidak sehat seperti daging merah dan olahan, lemak jenuh, makanan tinggi garam, makanan manis, serta minuman manis diduga dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

Sebaliknya, pola makan yang kaya sayur, buah, ikan, kacang-kacangan, dan minyak nabati dapat membantu menurunkan risiko.

11) Obesitas

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penting terjadinya kanker payudara. Pada wanita yang sudah *menopause*, kelebihan berat badan dan obesitas dapat meningkatkan risiko kanker payudara, terutama jenis yang dipengaruhi hormon. Selain itu, obesitas juga dikaitkan dengan risiko kekambuhan yang lebih tinggi dan angka harapan hidup yang lebih rendah pada pasien kanker payudara.

12) Nikotinisme

Merokok, terutama sejak usia muda, dapat meningkatkan risiko dan memperburuk perkembangan kanker payudara.

c. Klasifikasi kanker payudara

Menurut Timbres et al., (2023) klasifikasi kanker payudara, yaitu:

1) *Carcinoma in situ (in SIGH-to)*

Merupakan kondisi tahap sangat awal di mana sel-sel sudah berubah menjadi sel kanker, tetapi belum menyebar ke jaringan sekitarnya.

2) *Ductal carcinoma in situ (DCIS)*

Merupakan kanker payudara non-invasif (stadium 0) yang berasal dari sel epitel saluran susu (*duktus*) dan masih terbatas di dalam saluran tersebut.

3) *Lobulus carcinomain situ (LCIS)*

Merupakan proliferasi sel abnormal pada lobulus payudara atau kelenjar penghasil ASI yang bersifat noninvasif.

4) *Infiltrating (invasive) ductal carcinoma (IDC)*

Merupakan kanker payudara yang berasal dari saluran susu dan telah menembus membran basal serta menyebar ke jaringan payudara sekitarnya.

5) *Infiltrating (invasive) lobular carcinoma (IC)*

Merupakan kanker yang berasal dari lobulus dan telah menyebar keluar jaringan sekitar.

d. Patofisiologi kanker payudara

Kanker payudara atau disebut juga dengan *Carsinoma Mammae* adalah tumor (benjolan abnormal) ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara). Tumor ini dapat menyebar ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan metastase (Sofyan et al., 2023).

Salah satu bentuk penatalaksanaan kanker payudara adalah tindakan mastektomi, yaitu prosedur pembedahan untuk mengangkat sebagian atau seluruh jaringan payudara. Tindakan operasi ini menyebabkan terputusnya jaringan payudara beserta jaringan di sekitarnya, sehingga dapat merangsang reseptor nyeri dan menimbulkan nyeri pascaoperasi pada pasien. Selain itu, adanya luka operasi akibat penghentian membuka akses bagi mikroorganisme dari lingkungan luar untuk masuk ke dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Pengangkatan payudara juga menimbulkan perubahan pada struktur, bentuk, serta fungsi payudara. Kondisi tersebut dapat membuat pasien merasa kehilangan bagian tubuh yang dianggap penting, yang pada akhirnya dapat berdampak pada munculnya gangguan citra tubuh serta menurunnya rasa percaya diri (Huda, 2024).

e. Tanda dan gejala kanker payudara

Menurut Sabrida, (2023) berikut merupakan tanda dan gejala dari kanker payudara:

- 1) Pembengkakan atau benjolan pada payudara yang biasanya tidak terasa sakit.
- 2) Perubahan pada ukuran atau bentuk payudara.
- 3) Kulit pada payudara menjadi kemerahan, mengelupas, atau mengkerut.
- 4) Nyeri atau sensasi terbakar pada payudara.
- 5) Puting susu yang mengeluarkan cairan selain ASI.
- 6) Pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak.
- 7) Perubahan pada tekstur kulit payudara, seperti kulit jeruk.

f. *Stadium* kanker payudara

Stadium kanker payudara merujuk pada tingkatan atau tahap perkembangan kanker payudara. Ia menggambarkan sejauh mana kanker telah menyebar dari lokasi asalnya di payudara ke bagian lain tubuh. Penentuan *stadium* ini penting karena membantu dalam perencanaan perawatan dan memberikan gambaran prognosis (prediksi tentang perkembangan penyakit). *Stadium* kanker payudara bervariasi dari stadium awal (*stadium* 0) hingga stadium lanjut (*stadium* IV). Semakin tinggi *stadium* kanker payudara, semakin luas penyebarannya dan umumnya semakin kompleks perawatannya (Sabrida, 2023).

Menurut Ajlouni et al., (2024) stadium kanker payudara memiliki 0-4 stadium yaitu:

1) Stadium 0

Dikenal sebagai *carcinoma in situ*, bersifat *noninvasif*. Pada tahap ini, sel kanker masih terbatas pada duktus atau lobulus payudara dan belum menyebar ke jaringan sekitarnya. Contohnya adalah *Ductal Carcinoma in Situ* (DCIS).

2) Stadium I

Merupakan kanker payudara *invasif* tahap awal. Ukuran tumor ≤ 2 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening (*stadium IA*), atau terdapat penyebaran minimal pada beberapa kelenjar getah bening terdekat (*stadium IB*).

3) Stadium II

Pada *stadium II*, kanker telah berkembang tetapi masih terbatas pada payudara atau kelenjar getah bening di sekitarnya. Ukuran tumor berkisar antara 2–5 cm (*Stadium IIA*), atau lebih dari 5 cm tanpa keterlibatan kelenjar getah bening. Pada kondisi lain, tumor dapat berukuran lebih kecil tetapi telah menyebar ke kelenjar getah bening regional (*Stadium IIB*).

4) Stadium III

Stadium III merupakan kanker payudara lanjut yang telah menyebar ke lebih banyak kelenjar getah bening atau jaringan di sekitar payudara. Tumor umumnya berukuran lebih dari 5 cm dan/atau disertai keterlibatan kelenjar getah bening yang signifikan (*Stadium IIIA, IIIB, dan IIIC*), namun belum terjadi metastasis ke organ jauh.

5) Stadium IV

Stadium IV dikenal sebagai kanker payudara metastatik. Pada tahap ini, kanker telah menyebar ke organ jauh seperti tulang, hati, paru-paru, atau otak. Penyebaran ke organ jauh secara otomatis mengklasifikasikan kanker sebagai *stadium IV*, terlepas dari ukuran tumor atau keterlibatan kelenjar getah bening.

g. Pemeriksaan penunjang kanker payudara

Menurut Wen et al., (2024) pemeriksaan penunjang kanker payudara dapat dilakukan melalui:

1) *Non invasive*

a) Mammografi

Mammografi adalah metode pemeriksaan payudara dengan sinar X. Mammografi membantu mendiagnosis dan mendeteksi kanker payudara sejak dini. Mammografi juga merupakan deteksi mammogram dosis rendah. Ketika tumor payudara sangat kecil, bahkan sebelum dapat diraba mammografi adalah metode yang efektif. Mammografi biasanya menunjukkan dua jenis perubahan payudara: kalsifikasi dan tumor. Di antara keduanya, tingkat keparahan mikrokalsifikasi (MC) menunjukkan apakah kelainan yang ditemukan di payudara bersifat jinak atau ganas.

b) Termografi

Termografi adalah pemeriksaan tambahan yang tidak menimbulkan luka dan menggunakan kamera khusus (inframerah) untuk melihat perubahan suhu pada permukaan payudara sebagai tanda kemungkinan adanya kelainan atau kanker. Pemeriksaan ini tidak menggunakan radiasi, tidak terasa sakit, dan aman jika dilakukan berulang kali. Cara kerjanya berdasarkan fakta bahwa sel kanker biasanya lebih aktif dan memiliki aliran darah lebih banyak, sehingga bagian payudara yang terkena bisa terasa atau terlihat lebih hangat dibandingkan area sekitarnya. Namun, jika letak tumornya terlalu dalam, perubahan suhu tersebut bisa sulit terdeteksi, sehingga termografi biasanya digunakan sebagai pemeriksaan pendukung, bukan sebagai pemeriksaan utama untuk mendiagnosis kanker payudara.

c) Ultrasonografi

Ultrasonografi (USG) payudara adalah pemeriksaan yang menggunakan gelombang suara untuk melihat gambaran jaringan di dalam payudara. USG sering digunakan untuk membantu melengkapi hasil mammografi dalam mendeteksi kelainan. Pemeriksaan ini bersifat noninvasif (tidak melukai), tidak menggunakan radiasi, mudah dilakukan, dan aman untuk diulang. Namun, USG tidak dapat mendeteksi pengapuran kecil (mikrokalsifikasi) yang sering menjadi tanda awal kanker.

2) *Invasive*

1) *Fine Needle Aspiration Biopsy* (FNAB)

Teknik FNAB aman dan sederhana tanpa komplikasi berat, murah, dan dapat dipercaya, dengan menggunakan jarum halus 25 G.

h. Penatalaksanaan kanker payudara

Menurut Lilik Supriati, (2023) penatalaksanaan kanker payudara, yaitu :

1) Pembedahan/operasi

Pembedahan merupakan salah satu opsi utama untuk pengobatan kanker payudara, prosedur yang dilakukan antarlain:

- a) Mastektomi radikal (Lumpektomi), yaitu operasi pengangkatan tumor atau bagian dari payudara yang terkena kanker.
- b) Mastektomi, yaitu operasi pengangkatan seluruh payudara. Ada beberapa jenis mastektomi, termasuk mastektomi total, mastektomi subkutan, dan mastektomi ganda.
- c) Rekontruksi payudara, yaitu merupakan prosedur yang dilakukan setelah mastektomi untuk mengembalikan penampilan payudara.

2) Radioterapi

Radioterapi menggunakan sinar-X tinggi energi untuk menghancurkan sel-sel kanker atau menegah pertumbuhannya. Ini dapat dilakukan setelah pembedahan untuk memastikan semua sel kanker telah dihilangkan.

3) Terapi sistemik

Terapi ini berfokus pada mengobati sel-sel kanker di seluruh tubuh, bukan hanya di area payudara. Terapi sistemik meliputi:

- a) Kemoterapi, yaitu penggunaan obat-obatan yang menargetkan dan menghancurkan sel-sel kanker.
- b) Terapi hormon, yaitu terapi yang menghambat atau menghentikan pertumbuhan sel kanker yang dipicu oleh hormon, seperti estrogen atau progesteron.
- c) Terpi targeted, yaitu penggunaan obat-obatan yang merujuk pada protein atau gen spesifik dalam sel kanker.
- d) Imunoterapi, menggunakan sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel tubuh.

4) Kemoterapi Neoadjuvan dan Adjuvan

Kemoterapi neoadjuvan diberikan sebelum operasi untuk meredakan ukuran tumor, sedangkan kemoterapi adjuvan diberikan setelah operasi untuk mengurangi risiko kambuhnya kanker.

5) Terapi relaksasi *guided imagery*

Guided imagery adalah pengembangan fungsi mental yang mengekspresikan diri secara dinamik melalui proses psikofisologikal melibatkan seluruh indra dan membawa perubahan terhadap perilaku, persepsi atau respon fisiologis dengan bimbingan seseorang atau melalui media. Teknik guide imagery biasanya dimulai

dengan proses relaksasi seperti biasa yaitu dengan melakukan atau meminta pasien untuk menutup matanya secara perlahan dan meminta pasien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya perlahan. Kemudian pasien dianjurkan untuk mengosongkan pikirannya dan meminta pasien untuk memikirkan hal-hal atau sesuatu yang membuat pasien nyaman dan tenang (Milenia & Retnaningsih, 2022).

i. **Komplikasi kanker payudara**

Menurut Audina Nindita et al., (2024) komplikasi yang dapat terjadi pada penderita kanker payudara adalah metastasis dan kematian, metastasis adalah proses penyebaran sel kanker dari lokasi tumor primer atau tempat asalnya ke bagian tubuh lain melalui aliran darah, kemudian membentuk tumor baru di organ yang berbeda, metastasis dapat terjadi di organ paru, otak, hati dan tulang.

2. Konsep dasar masalah keperawatan gangguan citra tubuh

a. **Definisi gangguan citra tubuh**

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang penampilan, struktur, dan fungsi fisik individu (PPNI, 2018).

b. **Penyebab gangguan citra tubuh**

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) penyebab gangguan citra tubuh, yaitu:

- 1) Perubahan struktur/bentuk tubuh (mis. amputasi, trauma, luka bakar, obesitas, jerawat)
- 2) Perubahan fungsi tubuh (mis. proses penyakit, kehamilan, kelumpuhan)
- 3) Perubahan fungsi kognitif
- 4) Ketidaksesuaian budaya, keyakinan atau sistem nilai
- 5) Transisi perkembangan

- 6) Gangguan psikososial
- 7) Efek tindakan/pengobatan (mis. pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi)

c. Data mayor dan minor gangguan citra tubuh

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) data mayor dan minor yang harus dikaji, yaitu:

1) Gejala dan tanda mayor

a) Subjektif

(1) Mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh

b) Objektif

(1) Kehilangan bagian tubuh

(2) Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang

2) Gejala dan tanda minor

a) Subjektif

(1) Tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh

(2) Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh

(3) Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain

(4) Mengungkapkan perubahan gaya hidup

b) Objektif

(1) Menyembunyikan/ menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan

(2) Menghindari melihat dan/atau menyentuh bagian tubuh

(3) Fokus berlebihan pada perubahan tubuh

(4) Respon nonverbal pada perubahan dan persepsi tubuh

(5) Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu

(6) Hubungan sosial berubah

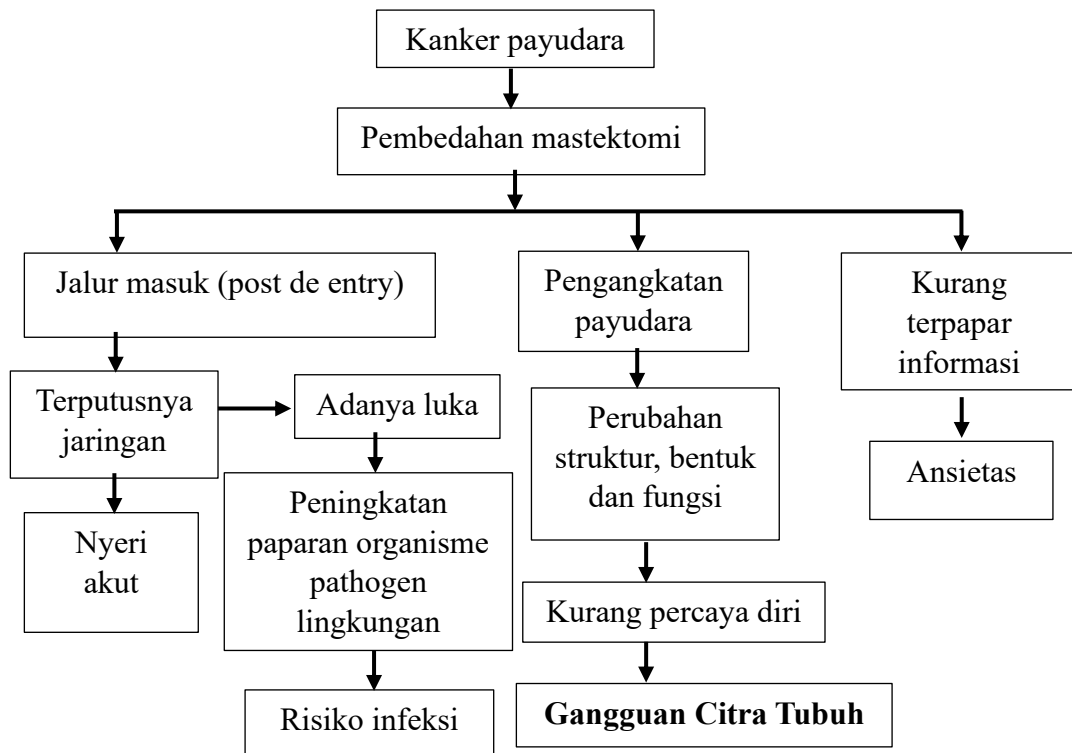
d. Kondisi klinis terkait gangguan citra tubuh

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) kondisi klinis terkait gangguan citra tubuh,yaitu:

- 1) Mastektomi
- 2) Amputasi
- 3) Jerawat
- 4) Parut atau luka bakar yang terlihat
- 5) Obesitas
- 6) Hiperpigmentasi pada kehamilan

B. *Problem Tree*

Problem tree gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara, dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1 *Problem Tree* Gangguan Citra Tubuh *Pasca Mastektomi* Akibat Kanker Payudara
Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Indonesia, 2018)

C. Asuhan keperawatan

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap dasar dari seluruh proses keperawatan dengan tujuan mengumpulkan informasi dan data-data pasien. Supaya dapat mengidentifikasi masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Dengan demikian pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pada saat pengkajian perawat klien harus menentukan data apa, berapa banyak, dan dalamnya yang perlu dikaji pada awal pertemuan (Abdilah, 2022). Pengkajian keperawatan sebagai berikut:

- a. Identitas Diri Klien yang meliputi nama pasien, jenis kelamin, golongan darah, tempat & tanggal lahir, pendidikan terakhir, agama, status perkawinan, tinggi badan/berat badan, penampilan, alamat, diagnose medis, nama penanggung jawab, hubungan dengan pasien, alamat & telepon.
- b. Keluhan utama adalah alasan pasien mencari pertolongan atau dirawat, pada pasien kanker payudara *pasca mastektomi* biasanya akan kurang percaya diri setelah pengangkatan payudara dan merasa tubuhnya tidak utuh.
- c. Riwayat kesehatan sekarang adalah kondisi penyakit saat ini, perjalanan penyakit, tindakan medis yang telah dilakukan, serta respon pasien.
- d. Riwayat kesehatan keluarga adalah adanya penyakit serupa atau penyakit lain dalam keluarga.
- e. Riwayat lingkungan meliputi kebersihan lingkungan, bahaya, dan polusi

- f. Aspek psikososial meliputi pola pikir dan persepsi, suasana hati, hubungan/komunikasi, kebiasaan seksual, pertahanan koping, sistem nilai/kepercayaan.
- g. Pengkajian fisik adalah pemeriksaan umum yang dilakukan kepada pasien, seperti *vital sign*, kesadaran, keadaan umum, dan pemeriksaan *fisik head to toe*.
- h. Pola kebutuhan dasar adalah pengkajian untuk menilai sejauh mana kebutuhan fisik sehari-hari pasien terpenuhi
- i. Analisis data keperawatan

Analisis data keperawatan terkait diagnosis gangguan citra tubuh dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Analisis Data Keperawatan

No	Data (<i>Sign/Symptom</i>)	Interprestasi (<i>Etiologi</i>)	Masalah (<i>Problem</i>)
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: a) Mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh. Objektif:	Kanker payudara ↓ Pembedahan mastektomi ↓ Pengangkatan payudara ↓ Perubahan struktur, bentuk,dan fungsi ↓	Gangguan Citra Tubuh (D.0083)

(1)	(2)	(3)	(4)
	<p>a) Kehilangan bagian tubuh</p> <p>b) Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang</p> <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif:</p> <p>a) Tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh.</p> <p>b) Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh.</p> <p>c) Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain.</p> <p>d) Mengungkapkan perubahan gaya hidup.</p> <p>Objektif :</p> <p>a) Menyembunyikan/menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan.</p> <p>b) Menghindari melihat dan/atau menyentuh bagian tubuh.</p> <p>c) Fokus berlebihan pada perubahan tubuh.</p> <p>d) Respon nonverbal pada perubahan dan persepsi tubuh.</p> <p>e) Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu.</p> <p>f) Hubungan sosial berubah.</p>	<p>Kehilangan organ tubuh</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang percaya diri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan Citra Tubuh</p>	

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2018); (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2017)

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (PPNI, 2018). Dalam kasus ini ditetapkan diagnosis aktual yang disusun menggunakan metode tiga bagian (*Three Part*), yaitu Gangguan Citra Tubuh (D.0083) b.d perubahan struktur/bentuk tubuh (mastektomi) d.d mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh, kehilangan bagian tubuh, fungsi/struktur tubuh berubah/hilang, tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh, mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh, mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain, mengungkapkan perubahan gaya hidup, menyembunyikan/menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan, menghindari melihat dan/atau menyentuh bagian tubuh, fokus berlebihan pada perubahan tubuh, respon nonverbal pada perubahan dan persepsi tubuh, fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu, hubungan sosial berubah.

3. Intervensi keperawatan

Standar Intervensi Keperawatan merupakan panduan yang digunakan untuk merencanakan intervensi keperawatan yang bertujuan memberikan asuhan keperawatan secara aman, efektif dan sesuai dengan aturan yang berlaku. SIKI juga merupakan salah satu standar profesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan. Intervensi merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan Kesehatan klien, individu, keluarga, dan komunitas. Intervensi keperawatan yang diterapkan di beberapa instansi pelayanan

Kesehatan di Indonesia telah mengacu kepada standar dan referensi internasional (PPNI, 2022).

Luaran keperawatan mencakup komponen ekspektasi, label, maupun kriteria hasil. Komponen label merupakan nama dari luaran keperawatan yang mencakup kata kunci guna mendapatkan informasi berkaitan dengan luaran keperawatan. Komponen ekspektasi yakni pengevaluasian pada hasil yang diharap terwujud. Komponen kriteria hasil merupakan karakteristik klien yang diamati perawat dan menjadi dasar dalam mengevaluasi hasil intervensi keperawatan (PPNI, 2017)

Definisi intervensi dan tindakan keperawatan memiliki definisi yang berbeda. Intervensi keperawatan mencakup semua tindakan yang dilakukan oleh perawat, didasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan. Sedangkan, Tindakan keperawatan merujuk pada Langkah-langkah spesifik yang perawat lakukan sebagai bagian dari pelaksanaan intervensi keperawatan (PPNI, 2022).

Tujuan dan kriteria hasil serta intervensi keperawatan terhadap perencanaan keperawatan meliputi:

a. Tujuan dan kriteria hasil

Berlandaskan Standar Luaran Keperawatan Indonesia, kriteria hasil dan tujuan yang dilakukan perumusan bagi diagnosis gangguan citra tubuh menggunakan luaran keperawatan citra tubuh dengan ekspektasi membaik. Kriteria hasil untuk membuktikan bahwa citra tubuh membaik adalah verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun, verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun, verbalisasi perubahan gaya hidup menurun, menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun, menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun,

fokus pada bagian tubuh menurun, fokus pada penampilan masa lalu menurun, fokus pada kekuatan masa lalu menurun, melihat bagian tubuh membaik, menyentuh bagian tubuh membaik, verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik, verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik, respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik, hubungan sosial membaik (PPNI, 2017).

b. Intervensi keperawatan

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, diagnosis gangguan citra tubuh bisa diatasi dengan intervensi utama, yaitu promosi citra tubuh dan promosi coping (PPNI, 2022).

Intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan citra tubuh dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Intervensi Keperawatan pada Gangguan Citra Tubuh (D.0083)

Diagnosis Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
(1)	(2)	(3)
Gangguan Citra Tubuh (D.0083) Berhubungan dengan perubahan struktur/bentuk tubuh (<i>mastektomi</i>)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5x30 menit diharapkan Citra Tubuh (L.09067) Membaik, dengan kriteria hasil: a) Verbalisasi perasaan negatif tentang	Promosi Citra Tubuh (I.09305) Observasi 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan. 2. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin

(1)	(2)	(3)
	b) Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun	dan umur terkait citra tubuh 3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang
	c) Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun	mengakibatkan isolasi sosial 4. Monitor frekuensi
	d) Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun	pernyataan kritik terhadap diri sendiri 5. Monitor apakah pasien
	e) Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun	bisa melihat bagian tubuh yang berubah
	f) Fokus pada bagian tubuh menurun	Terapeutik 1. Diskusikan perubahan
	g) Fokus pada penampilan masa lalu menurun	tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan perbedaan
	h) Fokus pada kekuatan masa lalu menurun	penampilan fisik terhadap harga diri 3. Diskusikan perubahan
	i) Melihat bagian tubuh membaik	akibat pubertas, kehamilan, dan
	j) Menyentuh bagian tubuh membaik	penuaan 4. Diskusikan kondisi
	k) Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik	stres yang mempengaruhi citra
	l) Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik	

(1)	(2)	(3)
	m) Respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik	tubuh (mis. luka, penyakit, pembedahan)
	n) Hubungan sosial membaik	5. Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis 6. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh

Edukasi

1. Jelaskan pada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh
2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh
3. Anjurkan menggunakan alat bantu (mis. pakaian, wig, kosmetik)
4. Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis. kelompok sebaya)
5. Latih fungsi tubuh yang dimiliki

(1)	(2)	(3)
		<p>6. Latih peningkatan penampilan diri (mis. berdandan)</p> <p>7. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok</p>
		<p>Promosi Koping (I.09312)</p>
		<p><i>Observasi</i></p>
		<p>1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan jangka panjang sesuai tujuan</p> <p>2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki</p> <p>3. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan</p> <p>4. Identifikasi pemahaman proses penyakit</p> <p>5. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</p> <p>6. Identifikasi metode penyelesaian masalah</p>

(1)	(2)	(3)
		7. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial
		<i>Terapeutik</i>
		1. Diskusikan perubahan peran yang dialami
		2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
		3. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri
		4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri
		5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu
		6. Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri
		7. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan
		8. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatann

(1)	(2)	(3)
		9. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis
		10. Tinjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan
		11. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada di bawah tekanan
		12. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial
		13. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia
		14. Dampingi saat berduka (mis. penyakit kronis, kecacatan)
		15. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama
		16. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat
		17. Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam

(1)	(2)	(3)
		<p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama 2. Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu 3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 4. Anjurkan keluarga terlibat 5. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik 6. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 7. Latih penggunaan teknik relaksasi 8. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan 9. Latih mengembangkan penilaian objektif

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2018); (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2017); (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2022)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah proses pelaksanaan rencana perawatan yang dilakukan oleh perawat bersama dengan pasien, Implementasi merupakan tahap dalam asuhan keperawatan dimana melaksanakan intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuannya, implementasi adalah tahap keempat dari proses yang dilaksanakan oleh perawat sesuai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk membantu pasien mencegah, mengurangi, dan menghilangkan efek dan respon yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan (Hilfida, 2023).

5. Evaluasi

Menurut Abdilah, (2022) Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien. Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan. Adapun evaluasi dari pasien meliputi:

a. S (subjektif)

Data berdasarkan keluhan yang diucapkan atau disampaikan oleh klien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

b. O (objektif)

Data berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi perawat secara langsung kepada klien dan dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

c. A (analisis)

Suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah/diagnosis baru yang akan terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

d. P (*planning*)

Perencanaan keperawatan yang akan perawat lanjutkan, hentikan, modifikasi, atau perawat tambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya.

6. Dokumentasi Keperawatan

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bukti pencatatan perawat yang berisi tentang status atau perawatan yang diberikan perawat kepada pasien. Dalam perjalanan buku ini, kita telah membahas berbagai format tentang dokumentasi keperawatan mulai *Source Oriented Record*, POR, FOCUS, *Charting by Exception* (CBE) dan *Electronic Health Record*. (EHR) (Hilfida, 2023)