

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Kanker Payudara**

##### **1. Definisi Kanker Payudara**

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh disekitar payudara, baik pada kelenjar penghasil susu (*lobulus*) maupun jaringan ikat (*stroma*). Kanker payudara merupakan jenis sel kanker yang tumbuh dan berkembang tidak terkendali di area jaringan payudara dan menyerang jaringan sekitarnya sehingga memiliki potensi untuk menyerang organ lainnya (metastasis) (Mitobe et al., 2020). Kanker payudara terjadi karena timbulnya sel-sel abnormal yang dapat menyebar ke kelenjar getah bening hingga bermetastasis di area organ terdekatnya (WHO, 2025).

##### **2. Faktor Penyebab Kanker Payudara**

Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang bertugas dalam mengatur pertumbuhan sel. Akibatnya, sel tersebut dapat tumbuh dan berkembang biak tidak terkendali. Proses penyebaran dari kanker payudara berawal dari tumbuhnya sel abnormal pada kelenjar getah bening yang terletak di area aksila atau ketiak. Setelah itu sel mampu menyebar ke organ lain seperti hati, otak dan paru-paru melalui pembuluh darah (Masriadi, 2021). Kanker payudara dapat disebabkan secara internal dan eksternal. Faktor penyebab secara internal seperti faktor genetic, hormon, usia, mutase gen, jenis kelamin, siklus menstruasi dan faktor eksternal terdiri dari gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, obesitas,

terkena paparan bahan kimia atau radiasi, riwayat keluarga (Liambo, Frisitionhady and Malaka, 2022).

### 3. Klasifikasi Stadium Kanker Payudara

Menurut *American Joint Committee on Cancer* (AJCC), Stadium kanker payudara dikategorikan berdasarkan ukuran tumor, keterlibatan kelenjar getah bening dan metastasis ke bagian tubuh lainnya. Tingkat stadium kanker dapat dikelompokkan menggunakan metode TNM:

a. T (Tumor):

Menunjukkan seberapa besar ukuran tumor dan apakah sudah tumbuh ke area sekitarnya.

b. N (Node/ Kelenjar Getah Bening):

Kanker sudah menyebar ke area kelenjar getah bening

c. M (Metastase):

Seberapa jauh kanker telah menyebar ke organ tubuh lain dan kelenjar getah bening yang jauh dari payudara.

Berikut adalah klasifikasi klinis stadium kanker yang dibagi menjadi 5, yaitu (Susilowati *et al.*, 2025):

1) Stadium 1

a) DCIS (*Ductal Carcinoma In Situ*):

Tergolong jenis tumor yang tidak menyebar, terdiri dari leses yang tidak bisa dihilangkan dan memiliki kemampuan untuk menyebarkan sel kanker ke total sistem darah lobules payudara

b) *Invasive Lobular Carcinoma* (ILC)

Kanker tipe ini cenderung sulit dideteksi melalui *mammogram* dibandingkan

dengan *invasive ductal carcinoma*.

c) LCIS (*Lobular Carcinoma In Situ*):

Sel kanker yang belum menyebar keluar dari lobules susu

2) Stadium I (kanker dini)

Ukuran tumor pada stadium ini < 2 cm tanpa adanya penyebaran pada limfonodus (kelenjar getah bening). Tumor masih berpusat di area payudara dan belum ada penyebaran pada organ lainnya.

3) Stadium II

a) Stadium II A

Tumor berukuran 2 cm atau lebih dan memiliki anak sebar paling banyak 3 kelenjar getah bening.

b) Stadium II B

Tumor berukuran 2 - 5 cm atau lebih dan memiliki anak sebar di kelenjar ketiak.

c) Stadium III

(1) Stadium III A :

Kanker payudara dengan ukuran sampai 9 cm dengan anak sebar di kelenjar ketiak, infra dan supraklavikular

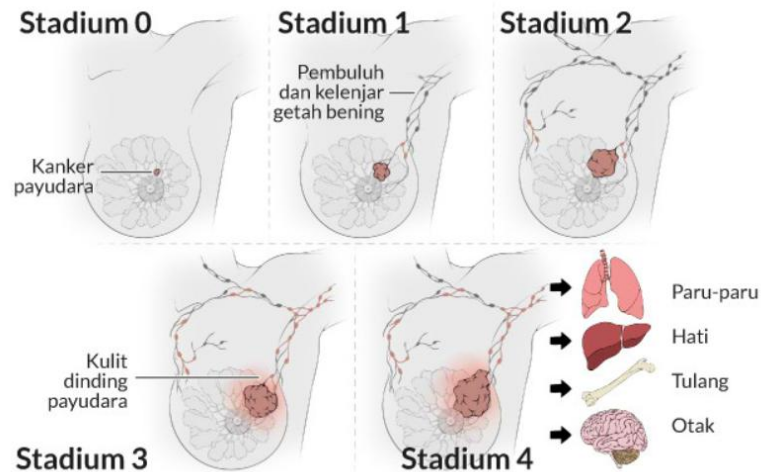
(2) Stadium III B : Infiltrasi ke fasia pektoralis atau kulit

(3) Stadium III C :

Kanker payudara yang *apert* (memecah ke kulit) dengan ukuran 10 cm atau lebih.

4) Stadium IV

Kanker payudara dengan metastasis yang sudah jauh seperti tulang punggung, paru-paru, hati, panggul hingga tengkorak.



Gambar 1 Stadium Kanker Payudara

#### 4. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Pasien kanker payudara sering kali tidak merasakan tanda dan gejala, sehingga penting untuk diwaspadai dengan cara melakukan pemeriksaan dini untuk memastikan ada atau tidaknya benjolan pada area payudara. Berikut adalah beberapa tanda dan gejala kanker payudara, sebagai berikut (*National Institutes of Health, 2022*):

- Munculnya benjolan di payudara atau ketiak tanpa rasa sakit yang tidak menghilang setelah menstruasi
- Adanya rasa nyeri atau sakit pada area payudara dan benjolan semakin membesar
- Benjolan pada payudara menyerupai kol besar dan mudah berdarah
- Perubahan bentuk dan ukuran payudara
- Perubahan pada puting (tertarik ke dalam)
- Keluarnya cairan disertai darah atau nanah pada puting
- Kulit payudara mengkerut seperti kulit jeruk.

- h. Benjolan bermetastasis ke area kelenjar getah bening dan organ tubuh lainnya.
- i. Keadaan pasien menurun

## 5. Penatalaksanaan Kanker Payudara

Penanganan kanker payudara tergantung pada klasifikasi stadium kanker payudara. Berikut beberapa penanganan yang dapat dilakukan pada pasien kanker (WHO, 2025):

### a. Pembedahan

Pembedahan yang dilakukan pada pasien kanker payudara dapat dilakukan dengan 3 cara, diantaranya:

#### 1) Lupektomi

Operasi pengangkatan sebagian dari payudara yang diikuti dengan pemberian terapi.

#### 2) Mastektomi

Tindakan pembedahan pengangkatan seluruh bagian payudara tetapi tidak di aksila.

#### 3) Modifikasi mastektomi radikal

Proses pembedahan pada seluruh jaringan payudara, termasuk dalam kompleks puting sampai aerola.

### b. Radioterapi

Pada stadium awal, radioterapi dapat dilakukan dengan cara memancarkan sinar X dan sinar gamma yang bertujuan untuk membunuh sel kanker pada payudara dan untuk mencegah pasien ke tahap pembedahan (*lupektomi/mastektomi*), sedangkan pada stadium lanjut untuk membunuh sel kanker yang tersisa setelah pembedahan dan mengurangi risiko kekambuhan pada payudara dan area

sekitarnya. Efek samping yang ditimbulkan seperti tubuh melemah, nafsu makan berkurang dan area terapi menjadi kehitaman.

c. Kemoterapi

Menggunakan farmakologis berupa obat-obatan untuk menghancurkan sel kanker. Tindakan kemoterapi sering menjadi pilihan terapi pada pasien kanker payudara yang memiliki tingkat kekambuhan sedang hingga tinggi. Tindakan kemoterapi biasanya akan membutuhkan waktu yang lama, sekitar 3-6 bulan.

d. Terapi hormonal

Dilakukan dengan tujuan menghambat hormon *estrogen* sebagai pemicu pertumbuhan sel kanker. Namun terapi ini hanya akan efektif pada tumor dengan kategori reseptor hormonal yang positif. Terapi hormonal dilakukan dengan mengkonsumsi tablet obat hingga 10 tahun

## 6. Komplikasi Kanker Payudara

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien kanker payudara adalah

(Mitobe *et al.*, 2020):

- a. Penyebaran metastasis ke organ lain, seperti paru-paru, hati dan otak melalui saluran limfe dan pembuluh darah kapiler
- b. Limfedema akibat gangguan pada kelenjar getah bening
- c. Gangguan neurovaskuler
- d. Fibrosis payudara
- e. Infeksi pasca operasi
- f. Gangguan psikologis seperti kecemasan hingga depresi.
- g. kematian

## **B. Konsep Dasar Ansietas**

### **1. Definisi Ansietas**

Menurut SDKI (2017), ansietas merupakan kondisi emosi pengalaman dan subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Menurut Achjar (2023), ansietas merupakan masalah psikologis pada pasien penyakit kronis yang terjadi akibat proses pengobatan yang panjang dan ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan. Ansietas (kecemasan) berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak dapat dibenarkan yang disertai dengan gejala fisiologis, sedangkan gangguan kecemasan tergantung pada penderitaan yang bermakna dengan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan (Retnaningsih, 2021).

### **2. Penyebab Ansietas**

Timbulnya ansietas disebabkan oleh beberapa penyebab menurut SDKI (2017):

- a. Krisis situasional
- b. Ancaman terhadap konsep diri
- c. Ancaman terhadap kematian
- d. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- e. Disfungsi sistem keluarga
- f. Kurang terpapar informasi

### **3. Tanda dan Gejala Ansietas**

Berdasarkan SDKI (2017), pasien yang mengalami kecemasan atau ansietas akan mengalami tanda dan gejala sebagai berikut:

- a. Gejala dan Tanda Mayor

1) Subyektif:

- a) Pasien merasa khawatir dengan keadaan dari kondisi yang dihadapi
- b) Merasa bingung
- c) Sulit berkonsentrasi

2) Objektif:

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

b. Gejala dan Tanda Minor

1) Subyektif:

- a) Mengeluh pusing
- b) Anoreksia
- c) Palpitasi
- d) Merasa tidak berdaya

2) Objektif:

- a) Frekuensi napas meningkat
- b) Frekuensi nadi meningkat
- c) Tekanan darah meningkat
- d) Diaforesis
- e) Tremor
- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergetar
- h) Kontak mata buruk
- i) Sering berkemih

j) Berorientasi pada masa lalu

#### **4. Kondisi Klinis Terkait**

Kondisi yang dapat menimbulkan pasien mengalami kecemasan yaitu:

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

#### **5. Tingkat Kecemasan**

Menurut Stuart, terdapat 4 tingkat kecemasan, yaitu:

- a. Cemas Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, seperti melihat, mendengar, menggerakkan lebih kuat.

- b. Cemas Sedang

Kecemasan ini mempersempit persepsi individu, seperti penglihatan, pendengaran, pergerakan.

- c. Kecemasan Berat

Seseorang akan cenderung untuk memusatkan pada suatu yang spesifik dan terinci serta tidak dapat berpikir mengenai hal lain.

- d. Panik

Tingkat kecemasan ini dapat terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat menyebabkan terjadinya kelelahan hingga kematian.

## **6. Ansietas pada Pasien Kanker Payudara**

Ansietas pada pasien kanker payudara muncul sejak pasien mengetahui mengidap penyakit kanker hingga menjalani pengobatan, seperti kemoterapi hingga mastektomi. Kondisi tersebut menimbulkan pasien bereaksi secara emosional, seperti takut, khawatir, stress, gangguan tidur, sulit konsentrasi hingga ketidakmampuan pasien untuk beradaptasi terhadap perubahan tubuh yang dialami (Rahmadi, 2025).

## **C. Konsep Dukungan Keluarga**

### **1. Definisi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan perilaku atau sikap yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai konfirmasi verbal dan nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang – orang yang akrab dengan subyek di dalam lingkungan keluarganya (Achjar *et al.*, 2023). Dengan adanya dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif, seperti meningkatkan kesehatan dan adaptasi anggota keluarga yang sakit dalam kehidupan, memperbesar penghargaan terhadap diri hingga berpotensi sebagai langkah pencegahan pertama keluarga setiap menghadapi masalah atau hambatan kehidupan sehari-hari (Sapwal, 2021).

*Family Centered Care* merupakan pendekatan keluarga sebagai bagian integral dalam proses perawatan pasien yang menekankan kolaborasi antara tenaga kesehatan, pasien dan keluarga (Wright & Leahey, 2021).

### **2. Faktor Yang Memengaruhi Dukungan Keluarga**

Menurut Devi (2021) faktor penyebab yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Tahap Perkembangan

Dukungan diberikan dalam bentuk pertumbuhan dan perkembangan dari bayi hingga lansia, sehingga dapat memiliki pemahaman terhadap kesehatan yang beragam.

2) Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan

Dukungan yang terbentuk dari intelektual yang meliputi pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu

3) Faktor Emosi

Seseorang yang mengalami respons psikologis berlebih dalam perubahan hidupnya cenderung merespon terhadap berbagai tanda penyakit yang dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang tidak dapat melakukan coping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

4) Spiritual

Mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakannya, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup

b. Faktor Eksternal

1) Praktik dukungan keluarga

Praktik dukungan keluarga ini merupakan cara bagaimana keluarga memberikan dukungan yang biasanya dapat mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Contohnya: pasien kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama dan memberikan pasien motivasi.

## 2) Faktor Ekonomi

Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga seseorang akan segera mencari bantuan ketika ada gangguan pada kesehatannya.

## 3) Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan seseorang, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

### **3. Klasifikasi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, diantaranya (Prastika & Afifah, 2024) :

#### a. Dukungan Emosional

Keluarga adalah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan juga menenangkan pikiran. Aspek dukungan emosional dalam bentuk kepercayaan, perhatian, afeksi, mendengarkan hingga mendengarkan sehingga tidak akan muncul perasaan tidak dicurigai, merasa dikucilkan dan timbulnya perasaan kecewa.

#### b. Dukungan Penghargaan

Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada seseorang dalam bentuk dorongan dan persetujuan dengan gagasan positif.

#### c. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pengawasan dalam kebutuhan individu. Keluarga turut mencari dan memberi solusi yang dapat membantu seseorang dan melakukan kegiatan sehari-hari. Dukungan ini dapat diberikan dalam bentuk

bantuan tenaga, dana hingga meluangkan waktu bersama anggota keluarga yang sakit.

d. Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, saran, masukan dan nasehat yang baik dan benar. Dalam hal ini juga diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi masalah-masalah yang sedang dihadapi.

**4. Peran Keluarga Sebagai *Co – Therapist***

Peran keluarga mulai berkembang aktif sebagai *caregiver* bahkan *co-therapis*. Dalam peran ini, keluarga tidak hanya memberikan dukungan secara emosional, tetapi juga berperan langsung dalam pelaksanaan terapi. Selain itu, peran keluarga sebagai *co-therapist* dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menjalani pengobatan. Dengan keterlibatan tersebut, keluarga berperan sebagai mitra perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga intervensi yang diberikan tidak hanya terjadi di fasilitas kesehatan, tetapi juga berlanjut di lingkungan rumah pasien. Pengembangan peran keluarga sebagai *co-therapist* dalam asuhan keperawatan komunitas merupakan suatu pendekatan inovatif yang diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi, khususnya dalam menurunkan tingkat ansietas pada pasien kanker payudara. Pendekatan ini juga mendukung prinsip keperawatan holistik yang melibatkan pasien dan keluarga secara aktif dalam proses perawatan.

## **D. Konsep *Progressive Muscle Relaxation***

### **1. Definisi *Progressive Muscle Relaxation***

*Progressive Muscle Relaxation* merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis melalui proses kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap. PMR dianggap sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan ansietas karena bekerja dengan cara kontraksi dan relaksasi menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam proses relaksasi tubuh dan parasimpatis menghasilkan efek fisiologis seperti frekuensi napas, sehingga tubuh berada dalam kondisi tenang (Luo *et al.*, 2024). Pada pasien kanker payudara, teknik ini merupakan bentuk intervensi *mind – body therapy* yang menekankan hubungan antara kondisi fisik dan psikologis, sehingga dapat meningkatkan kesadaran tubuh (*body awareness*) yang menjadi tanda – tanda awal ketegangan dan kecemasan (Rusmiyati *et al.*, 2025).

### **2. Indikasi dan Kontraindikasi *Progressive Muscle Relaxation***

Menurut Darviri (2021), Intervensi nonfarmakologis yang relatif aman tetap membutuhkan pertimbangan dengan memperhatikan kondisi pasien secara fisik dan psikologis. Berikut adalah indikasi dan kontraindikasi terapi *Progressive Muscle Relaxation*:

#### **a. Indikasi *Progressive Muscle Relaxation* :**

Terapi dapat diberikan pada pasien yang mengalami ansietas, stress dan ketegangan emosional. Selain itu, terapi ini juga dapat diberikan pada pasien yang mengalami gangguan pada pola tidur, kelelahan, penurunan kualitas hidup akibat proses pengobatan jangka panjang seperti kemoterapi.

b. Kontraindikasi *Progressive Muscle Relaxation* :

PMR tidak dianjurkan pada pasien yang mengalami nyeri akut hingga kronis akibat proses kontraksi otot yang dapat memperburuk rasa nyeri, pasien dengan gangguan muskuloskeletal berat seperti fraktur, cedera otot atau kondisi pasca tertentu yang perlu mendapatkan pertimbangan khusus sebelum dilakukan PMR. Kondisi lain adalah pasien dengan gangguan kognitif berat karena tidak mampu mengikuti instruksi dengan baik (Luo *et al.*, 2024).

**3. Standar Operasional (SOP) *Progressive Muscle Relaxation***

Prosedur pelaksanaan PMR pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas menurut Sinha *et al.*, (2024) :

a. Tahap Pra Interaksi

- 1) Persiapkan diri sebelum kunjungan ke rumah pasien
- 2) Melakukan review data dan riwayat kesehatan terakhir pasien
- 3) Menyiapkan alat dan media yang diperlukan

b. Tahap Orientasi

- 1) Melakukan bina hubungan saling percaya
- 2) Perkenalan diri dengan pasien dan keluarga pasien
- 3) Jelaskan maksud dan tujuan kunjungan
- 4) Jelaskan prosedur terapi PMR yang akan dilakukan secara sederhana dan mudah dipahami
- 5) Memberikan lembar persetujuan sebelum diberikan terapi pada pasien dan keluarga pasien
- 6) Mengidentifikasi kondisi pasien, keluarga dan lingkungan
- 7) Analisis tingkat ansietas pasien

- 8) Menjaga privasi pasien dan kenyamanan pasien
  - 9) Berikan posisi nyaman pada pasien (duduk/tidur)
- c. Tahap Kerja
- 1) Membimbing pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam
  - 2) Membimbing pasien untuk melakukan terapi relaksasi PMR secara bertahap dengan cara otot ditegangkan selama 5 – 7 detik dan direlaksasikan selama 10 – 15 detik sambil melakukan teknik napas dalam
  - 3) Membimbing keluarga dalam berperan aktif memberikan dukungan emosional dan membantu memberikan instruksi kepada pasien
  - 4) Memonitor respon pasien selama terapi
- d. Tahap Terminasi
- 1) Membimbing pasien untuk mengatur napas secara teratur
  - 2) Melakukan evaluasi respon pasien setelah diberikan terapi
  - 3) Menganalisis tingkat ansietas pasien sebelum dan setelah terapi PMR
  - 4) Berikan penguatan dan umpan balik terkait peran keluarga selama terapi
  - 5) Edukasi pasien dan keluarga mengenai terapi mandiri untuk mengelola ansietas
  - 6) Lakukan kontrak waktu kunjungan selanjutnya dengan pasien dan keluarga pasien.
- e. Tahap Dokumentasi
- 1) Mencatat waktu kunjungan dan kondisi pasien sebelum dan sesudah terapi PMR
  - 2) Mencatat respon pasien terhadap terapi
  - 3) Mencatat peran dan kemampuan keluarga sebagai *co-therapist*.

## **E. Asuhan Keperawatan pada Kanker Payudara dengan Ansietas**

Terdapat 5 tahapan dalam melakukan asuhan keperawatan, diantaranya:

## 1. Pengkajian Keperawatan

### a. Identitas Pasien dan Penanggung Jawab

Identitas pasien meliputi nama, tanggal dan tempat lahir, nomor RM dan NIK. Pada saat pengkajian, pencocokan identitas pasien dilakukan maksimal dengan 2 identitas (mis. nama dan nomor RM). Hal ini bertujuan untuk membedakan identitas antar pasien apabila terdapat kesamaan identitas dan tidak menyebabkan kesalahan dalam memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan identitas penanggung jawab mencakup nama, hubungan dengan klien hingga alamat.

### b. Keluhan Utama

Berisi informasi berupa keluhan atau masalah kesehatan yang paling dominan dialami oleh pasien saat dilakukan pengkajian. Sebagai contoh, pasien mengeluh khawatir akan timbulnya benjolan pada payudaranya lagi dan tegang sebelum menjalani pengobatan.

### c. Riwayat Kesehatan

#### 1) Riwayat kesehatan dahulu

#### 2) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga yang mempunyai riwayat kanker lebih mungkin terkena kanker payudara daripada keluarga tanpa riwayat, karena evaluasi riwayat kesehatan keluarga biasanya dikaitkan dengan variabel genetik.

### d. Pengkajian Fokus

Pasien kanker payudara dengan masalah ansietas menggunakan pengkajian fokus pada tiga komponen utama yaitu predisposisi, presipitasi dan penilaian stressor menggunakan pendekatan adaptasi stress oleh Stuart. Selain menggunakan tiga komponen, pengkajian fokus pada pasien dilakukan secara komprehensif

secara biopsikososial dan spiritual untuk mengidentifikasi masalah. Kondisi fisik seperti perubahan tubuh dan efek terapi (kemoterapi, mastektomi) dapat meningkatkan stress psikologis dan memperberat ansietas (*National Cancer Institute, 2022*). Identifikasi tingkat kecemasan (ansietas) menggunakan HARS menjadi komponen dan evaluasi keberhasilan intervensi nonfarmakologis seperti PMR dengan dukungan keluarga.

## 2. Diagnosis Keperawatan

Respon aktual dan potensial klien didapatkan dari data dasar pengkajian, tinjauan literatur yang berkaitan, catatan medis klien masa lalu, dan konsultasi dengan profesi lain yang kesemuanya dikumpulkan selama pengkajian (Fahrurozi, 2021).

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan rangkaian tindakan sistematis untuk menentukan prioritas serta langkah-langkah dalam mengatasi masalah, menetapkan tujuan, rencana tindakan hingga melakukan evaluasi terhadap perawatan pasien berdasarkan diagnosis keperawatan dan hasil analisis data. Perencanaan ini bertujuan untuk membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara tepat sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan (Bustan dan Purnama, 2023). Rencana asuhan keperawatan ansietas disajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Rencana Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Melalui Peran Keluarga Sebagai *Co-Therapist* Pada Pasien Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan Dinas Kesehatan, Kota Denpasar Tahun 2026**

No	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
1	<b>Ansietas (D.0080)</b> b.d Krisis situasional d.d merasa bingung, khawatir dengan kondisi yang dialami, anoreksia, sulit tidur, mengeluh pusing, sulit konsentrasi, gelisah, tampak pucat, diaforesis, tremor dan tampak tegang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x kunjungan selama 30 menit, diharapkan <b>Tingkat Ansietas (L.09093) Menurun</b> dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kebingungan menurun (5).</li> <li>2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5).</li> <li>3. Perilaku gelisah menurun (5).</li> <li>4. Perilaku tegang menurun (5).</li> <li>5. Keluhan pusing menurun (5).</li> <li>6. Anoreksia menurun (5).</li> <li>7. Diaforesis menurun (5).</li> </ol>	<b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b> <b>Observasi :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah.</li> <li>2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan.</li> <li>3. Monitor tanda–tanda ansietas.</li> </ol> <b>Terapeutik :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan suasana terapeutik termasuk menumbuhkan kepercayaan.</li> <li>2. Dengarkan dengan penuh perhatian.</li> <li>3. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan.</li> <li>4. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu</li> </ol>

1	2	3	4
		9. Tremor menurun (5)	kecemasan
		10. Pucat menurun (5).	5. Diskusikan perencanaan
		11. Konsentrasi membaik (5).	realistis tentang peristiwa yang akan datang.
		12. Pola tidur membaik (5).	<b>Edukasi :</b>
		13. Pola tidur membaik (5).	1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami.
		14. Tekanan darah membaik (5).	2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis
			3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
			4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
			5. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif
			6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dan relaksasi
			<b>Intervensi Inovasi:</b>
			Kolaborasi dengan keluarga terkait terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> sebagai <i>co-therapist</i> pasien

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat sesuai diagnosis dan rencana keperawatan untuk membantu mengatasi pasien dalam mengatasi masalahnya. Tahap ini perawat melibatkan pasien dan keluarga mengenai pemahaman kecemasan yang dirasakan hingga cara mengatasi kecemasan yang dialami pasien. Keterlibatan keluarga berupa dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif dalam memotivasi pasien selama menjalani pengobatan (Bustan dan Purnama, 2023).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang dilakukan untuk menilai pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Keberhasilan asuhan keperawatan ditentukan berdasarkan perubahan perilaku pasien yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah dirumuskan. Selain itu, evaluasi juga melihat sejauh mana individu mampu beradaptasi terhadap kondisi kesehatannya. Efektivitas tindakan keperawatan yang telah diberikan menjadi indikator penting dalam proses penilaian ini. Hasil evaluasi kemudian digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah rencana keperawatan perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Nursalam, 2020).

**F. Jurnal Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* dengan Dukungan Keluarga Berdasarkan Analisis PICOT**

Jurnal intervensi dengan Dukungan Keluarga dapat dilihat pada tabel 2, sebagai berikut:

**Tabel 2**  
**Jurnal Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* dengan Dukungan Keluarga Berdasarkan Analisis PICOT**

<b>Judul, Penulis, Tahun</b>	<b><i>Patient/ Population/ Problem</i></b>	<b><i>Intervention</i></b>	<b><i>Comparison</i></b>	<b><i>Outcome</i></b>	<b><i>Time</i></b>
1	2	3	4	5	6
<b>Jurnal 1</b> Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Berbasis Keluarga Terhadap Tingkat Ansietas Pasien Kanker Payudara Sari & Rahayu (2024)	Pasien kanker payudara dengan ansietas	PMR berbasis dukungan keluarga	PMR tanpa dukungan keluarga	Hasil HARS mengalami penurunan signifikan	3-5 Hari (2 x sehari)
<b>Jurnal 3</b> Asuhan Keperawatan Dengan Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Pazira <i>et al.</i> (2024)	Pasien kanker yang mengalami kecemasan	PMR dan dukungan keluarga sebagai <i>support system</i>	Perawatan standar	Penurunan kecemasan dan peningkatan kenyamanan pasien	7 hari
<b>Jurnal 4</b> <i>Effects of Family – Assisted Progressive Muscle Relaxation on Anxiety in</i>	Kanker Payudara yang mengalami ansietas	PMR dan dukungan keluarga	PMR tanpa bantuan keluarga	Penurunan ansietas lebih signifikan pada kelompok	± 4 minggu

	1	2	3	4	5	6
<i>Breast Cancer Patients</i> Zhang <i>et al.</i> (2023)					dengan bantuan keluarga	
<b>Jurnal 5</b> <i>Mind – Body Intervntions With Family Support in Cancer Care</i> Chen <i>et al.</i> (2022)	Pasien kanker dengan ansietas	<i>Mind – Body Interventions</i> dengan dukungan keluarga	Tanpa dukungan keluarga	Penurunan ansietas dan stres	± 8 minggu	
<b>Jurnal 6</b> <i>Psychoeducation and Relaxation Intervention With Family Support in Cancer Patients</i> Ahmed, S., <i>et al</i> (2022)	Pasien kanker yang mengalami kecemasan dan stress selama proses pengobatan	<i>Psychoeducati on, teknik relaksasi PMR sebagai support system</i>	Perawatan standar tanpa intervensi psikososial dan tanpa keterlibatan keluarga	Penurunan ansietas, stres dan adanya peningkatan kesejahteraan psikologis	± 6 minggu	
<b>Jurnal 7</b> <i>Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery in Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomised Controlled Trials.</i> Sinha <i>et al.</i> (2021)	Pasien kanker payudara yang mengalami ansietas dan menjalani pengobatan kanker	<i>Progressive Muscle Relaxation (PMR) dikombinasika n dengan Guided Imagery</i>	Perawatan standar	PMR efektif menurunkan ansietas, stress dan meningkatkan kualiatas hidup Pasien kanker payudara	1 minggu	

Beberapa hasil analisis PICOT, ditemukan bahwa intervensi *Progressive Muscle Relaxation* secara konsisten mampu menurunkan tingkat ansietas pada pasien kanker payudara. Intervensi ini dilakukan dengan durasi 15–30 menit per sesi, frekuensi 1–2 kali per hari dan dilaksanakan secara rutin selama 3 hari hingga 6 minggu. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam bentuk dukungan emosional, motivasi, pendampingan terapi, serta fasilitasi lingkungan nyaman menunjukkan peningkatan efektivitas terapi relaksasi terhadap penurunan ansietas pasien. Oleh

karena itu, penulis mengembangkan SOP intervensi berupa *Progressive Muscle Relaxation* melalui peran keluarga sebagai *co-therapist* dengan modifikasi pendekatan *family-centered care* yang disesuaikan dengan kondisi pasien.