

LAMPIRAN

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Pembimbing Lahan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, menyatakan bahwa:

Nama : Ns. Fransisco Bagus Pratama S. Kep
NIP : 198904042023211005

Dengan ini menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Riska Amilia
NIM : 2314901063
Prodi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Judul : Analisis Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Mastektomi Dengan Intervensi Promosi Koping di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah melaksanakan pengambilan data pasien pada tanggal 6 Mei 2024 – 11 Mei 2024 untuk kepentingan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 11 Mei 2024

Pembimbing Lahan



Ns. Fransisco Bagus Pratama, S. Kep
NIP. 198904042023211005



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar

Lampung Telp:0721-783852

Faxsimile:0721 – 773918

Website:www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang

Email:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id

LEMBAR PERSETUJUAN / INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nomor Rekam Medik : 00734691
Nama Responden : Atik
Usia : 55 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Ruangan : Bedah

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian :

Nama Peneliti : Riska Amilia
Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Tanjungkarang

Bersedia untuk menjadi pasien kelolaan dan responden penelitian, dengan judul **“Analisis Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Operasi Mastekomi Dengan Intervensi Promosi Koping Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”** dan saya yakin tidak membahayakan bagi kesehatan dan dijamin kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung, 7 Mei 2024

Menyetujui,

Peneliti

Responden

(Riska Amilia)

(.....Atik.....)

	Poltekkes Tanjung Karang	Kode	TA/PKTjk/j.kep./03.2/1/2002
	Prodi Profesi Ners Keperawatan	Tanggal	21 Mei 2024
	Poltekkes Tanjung Karang		
	Formulir	Revisi	0
	Penilaian Sidang Hasil KIAN	Halaman dari.....halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Riska Amria
 NIM : 231401063
 Tanggal : 10 Juni 2024
 Judul KIAN : Analisis gangguan citra tubuh pada pasien post operasi mastektomi dengan intervensi promosi coping di RSUD Dr. H. Abdul Moelek

No	Materi perbaikan	Masukan/perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	judul = analisis intervensi promosi coping pada ps dg citra tubuh.	✓	
2.	Bab II, konsep coping & edukasi	✓	
3.	penyebutan lebih spesifik ke coping	✓	
4.	ke BAT lebih fokus ke coping	✓	

Bandar Lampung, 10 Juni 2024

Penguji Utama

E. Rahmayati, S.Kep., M.Kes
 NIP. 197003042002122002

Moderator/Penguji Anggota

Ns. Sunardi, S.Kep., MM.
 NIP. 196806271987112001

Penguji Anggota

Ns. Musiana, S.Kep., M. Kes.
 NIP. 197404061997032001

Form : Lembar Konsultasi

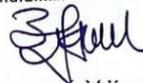
	POLTEKES TANJUNGPINANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
		Tanggal	2 Januari 2022
		Revisi	0
		Halamandari....halaman
Formulir Lembar Konsultasi			

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Riska Amilia
 NIM : 231990063
 Nama Pembimbing : Dr. Sunardi, S. Kep. MM
 Judul : Analisis gangguan Citra tubuh Pada Pasien.h. mastektomi dengan intervensi promosi coping di RSW Abdul moelok tahun 2022.....

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	Senin 05-02-2024	Judul	Acc	Dr	Dr
2	Selasa 06-02-2024	Judul	Acc Perubahan Judul sesuai Panduan	Dr	Dr
3	13-03-2024	Bab I, II, III	Perbaiki pada bab I literatur berakurasi + tujuan	Dr	Dr
4	18-03-2024	Bab I, II, III	Tambahkan nama pre sumbu dan tambahkan format akep	Dr	Dr
5	26-03-2024	Bab II, III	Perbaiki pada kriteria inklusi dan eksklusi	Dr	Dr
6	27-04-2024	Bab IV, V	Perbaiki pada implementasi	Dr	Dr
7	16-05-2024	Bab IV, V	Perbaiki evaluasi, pembahasan dan kesimpulan	Dr	Dr
8	26-05-2024	Bab I - V	Acc sidang	Dr	Dr
9	28-06-2024	Bab 7	Perbaikan Judul	Dr	Dr
10	28-06-2024	Bab 1 - 2	Perbaikan konsep coping	Dr	Dr
11	1-07-2024	Bab 2 - 4	Perbaikan SAP	Dr	Dr
12	2-07-2024	Bab 1 - 2	Acc setak	Dr	Dr

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


 Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

Form : Lembar Konsultasi

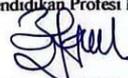
 POLTEKES TANJUNGGARANG PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS POLTEKES TANJUNGGARANG Formulir Lembar Konsultasi	Kode	TA/PKTjk/J.Kep./03.2/1/2022
	Tanggal	2 Januari 2022
	Revisi	0
	Halamandari....halaman

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Riska Amilia
 NIM : 2114901063
 Nama Pembimbing : Ns. Musiana S. Kep. M. Kei
 Judul : Analisis Gangguan Cita Rahan Pada Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Teknik Prinos, Esang di RSUD Moeloko Tahun 2021

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	05-02-2024	Judul	Mencari referensi lain lanjut	fr	fr
2	05-02-2024	Judul	Ukuri panduan	fr	fr
3	06-03-2024	Judul	Ace	fr	fr
4	28-03-2024	Bab I .i , iii	Tambahkan fenomena , jurnal	fr	fr
5	16-04-2024	Bab I .ii , iii	Penyusunan sesuai panduan	fr	fr
6	17-05-2024	Bab ii .i	Kata dan kalimat berbentuk data operasional	fr	fr
7	27-05-2024	Bab I - ii	Penyisihan penyusunan abstrak . daftar pustaka	fr	fr
8	29-05-2024	Bab I - ii	Ace sidang	fr	fr
9	28-06-2024	Bab I - ii	Perbaikan setelah sidang	fr	fr
10	01-07-2024	Bab I - ii	Perbaikan penyusunan	fr	fr
11	01-07-2024	Bab ii	Perbaikan kesimpulan	fr	fr
12	02/07/2024	Bab I - ii	Ace cetak	fr	fr

Mengetahui
 Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang


Dwi Agustanti, M.Kep.Sp.Kom
 NIP.197108111994022001

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PELAKSANAAN PEMBERIAN
PENDIDIKAN KESEHATAN SECARA INDIVIDU**

Pengertian	Edukasi kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usahamenyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut di harapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku kesehatan dari sasaran, yang menggunakan leaflet sebagai medianya.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan edukasi kesehatan tentang citra tubuh post operasi mastektomi. 2. Agar responden memahami tentang pengertian citra tubuh post operasi mastektomi. 3. Agar responden memahami penyebab gangguan konsep diri post operasi mastektomi. 4. Agar responden memahami tanda dan gejala gangguan citra tubuh. 5. Agar responden memahami cara meningkatkan persepsi citra tubuh. 6. Agar responden memiliki motivasi untuk merawat luka post operasi mastektomi. 7. Agar responden memiliki persepsi citra tubuh positif post operasi mastektomi.
Ruang lingkup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar Operasional Prosedur (SOP) ini mencakup persiapan, penatalaksanaan, dan evaluasi tindakan pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet citra tubuh pada pasien post operasi mastektomi yang di gunakan di lingkungan proses pembelajaran di laboratorium keperawatanmaupun di lahan praktik (RumahSakit). 2. SOP ini mengatur tentang pemberian edukasi kesehatan citra tubuh post operasi pada pasien post operasi mastektomi.
Keterkaitan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan mutu Rumah Sakit. 2. Standar pelayanan RumahSakit. 3. Standar asuhan keperawatan RumahSakit.
Alat dan Bahan	Leaflet
Waktu	±20menit
Tata Ruang	Ruang rawat pasien dengan ventilasi dan penerangan yang baik.
Materi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi mengenai citra tubuh post operasi mastektomi. 2. Mekanisme yang efektif untuk mengatasi citra tubuh post operasi Mastektomi.

<p>Prosedur</p>	<p>Faseorientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk di kursi di samping tempat tidur pasien dengan mempertahankan kontak mata dengan pasien. 2. Membuka sesi pertemuan dengan memperkenalkan diri dengan baik. 3. Meminta izin kepada pasien untuk bersedia akan di lakukannya edukasi kesehatan. 4. Menjelaskan prosedur tindakan edukasi kesehatan yang akan dilakukan bersama dengan pasien. 5. Menjelaskan kepada responden lamanya waktu pelaksanaan edukasi citra tubuh. <p>Fase Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pembicaraan ringan seputar pasien agar pasien merasa nyaman. 2. Tanyakan kepada pasien mengenai pengetahuan tentang citra tubuh post operasi. 3. Berikan kuesioner persepsi citra tubuh dan motivasi merawat luka post operasi Mastektomi. 4. Jelaskan materi dengan leaflet. 5. Tanyakan kembali mengenai materi yang telah diberikan. 6. Lakukan Tanya jawab dengan menanyakan kembali materi yang sudah disampaikan kepada pasien. <p>Fase Evaluasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kembali perasaan pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. 2. Akhiri kegiatan dengan memotivasi pasien. 3. Memberikan lembar kuesioner post persepsi citra tubuh dan motivasi merawat luka
-----------------	---

Instrumen Penilaian Pasien Gangguan Citra Tubuh

Skoring MBSRQ (*Multidimensional Body Self Relations Questionnaires*)

NO	Aspek Penilaian	STS	TS	R	S	SS
I	Tanda Gejala					
Kognitif						
1	Saya menolak kondisi tubuh saat ini (penampilan tubuh, struktur tubuh, fungsi tubuh)					
2	Saya merasa tidak puas terhadap kondisi kesehatan/hasil pengobatan					
3	Saya merasa menjadi wanita yang tidak normal dengan kondisi anggota tubuh yang tidak lengkap pasca operasi mastektomi					
4	Saya merasa tidak berdaya, tidak berharga					
5	Saya ingin memiliki tubuh yang lengkap kembali					
6	Saya merasa asing dengan bagian tubuh yang terganggu					
7	Saya mengalami kehilangan bagian tubuh secara berulang-ulang					
8	Saya merasa takut tidak di terima di lingkungan saya					
9	Hubungan orang lain dengan saya terasa hampa					
10	Saya merasa tubuh saya berbeda dengan orang lain					
Total Tanda Gejala Kognitif						
Afektif						
11	Saya merasa kecewa dengan keadaan saat ini					
12	Saya merasa putus asa dengan keadaan saat ini					
13	Saya merasa sedih dengan keadaan saat ini					
14	Saya merasa mudah tersinggung					
15	Saya merasa malu dengan keadaan saat ini					
Total Tanda Gejala Afektif						
Fisiologis						
16	Saya merasa murung saat ini					
17	Saya merasa kehilangan bagian tubuh					
18	Saya merasa adanya perubahan					

	fungsi anggota tubuh					
19	Saya merasa kurang bergairah					
20	Saya merasa sulit tidur					
21	Saya merasa tidak nafsu makan					
Total Tanda Gejala Fisiologis						
Perilaku						
22	Saya memamerkan bagian tubuh yang terganggu					
23	Saya menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu					
24	Saya menolak bagian tubuh yang terganggu					
25	Saya menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu					
Total Tanda Gejala Perilaku						
Sosial						
26	Saya menarik diri					
27	Saya menolok interaksi dengan orang lain					
28	Aktivitas sosial saya menurun					
29	Komunikasi saya terbatas					
30	Saya banyak diam					
Total Tanda Gejala Sosial						

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

Tidak Setuju (TS) : 4

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 2

Sangat Setuju (SS) : 1

Citra tubuh positif : Skor 0-99

Citra tubuh negatif : Skor 100-150

Tabel Kemampuan Pasien Gangguan Citra Tubuh

II	Kemampuan Pasien	STS	TS	R	S	SS
1	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang terganggu					
2	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang sehat					
3	Mampu melatih bagian tubuh yang sehat					
4	Memapu melatih bagian tubuh yang terganggu dengan melihat, menyentuh dan merawat bagian tubuh yang terganggu					
5	Mampu melakukan afirmasi positif bagian tubuh yang terganggu					
Total Jumlah Kemampuan Klien						

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Tidak Setuju (TS) : 2

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 4

Sangat Setuju (SS) : 5

Lampiran : SAP Citra Tubuh

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
BODY IMAGE (CITRA TUBUH)



Disusun oleh :

RISKA AMILIA
(2214901063)

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPANGKARANG
PRODI PROFESI NERS
TAHUN 2023/2024

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Penerimaan Konsep Diri
Sub Pokok Bahasan : *Body Image* (Citra Tubuh)
Sasaran : Pasien Post Op Mastektomi
Waktu : 15 Menit
Hari,Tanggal : 06-11 Mei 2024
Tempat : Di Ruang Bedah Wanita di RSUD H. Abdul moeloek
tahun 2024
Nama Penyuluh : Riska Amilia

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan pasien post op mastektomi dapat memahami dan mengerti tentang konsep diri yaitu *Body image* (Citra Tubuh) yang pada akhirnya pasien post op mastektomi dapat menerima perubahan pada tubuhnya.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang gangguan kosep diri: Mastektomi diharapkan pasien dapat:

1. Menjelaskan pengertian Citra Tubuh
2. Menjelaskan Penyebab Gangguan Konsep Diri
3. Menjelaskan tanda dan gejala Gangguan Citra Tubuh
4. Menjelaskan dampak tidak menerima citra tubuh
5. Menjelaskan Cara meningkatkan persepsi Citra tubuh

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Citra Tubuh
2. Penyebab Gangguan Konsep Diri
3. Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh
4. Dampak tidak menerima citra tubuh
5. Cara meningkatkan persepsi citra tubuh

D. Metode Penyuluhan

1. Ceramah

2. Diskusi
3. Tanya Jawab

E. Media Penyuluhan

1. Leaflet

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Pengkajian	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka acara dengan mengucapkan salam dan perkenalan 2. Menyampaikan topik dan tujuan Penyuluhan kepada sasaran 3. Kontrak waktu untuk kesepakatan penyuluhan dengan sasaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam dan mendengarkan perkenalan. 2. Mendengarkan penyampaian topik dan tujuan 3. Menyetujui kesepakatan pelaksanaan Penkes
2.	Kegiatan Inti	15 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian Citra Tubuh 2. Menjelaskan Penyebab Gangguan Konsep Diri 3. Menjelaskan Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh 4. Menanyakan sasaran apakah mengerti atau tidak 5. Menjelaskan Dampak tidak menerima Citra Tubuh 6. Menjelaskan cara meningkatkan persepsi citra tubuh. 7. Menanyakan sasaran apakah mengerti atau tidak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan dari penyuluh 2. Mendengarkan materi yang disampaikan 3. Menanyakan hal – hal yang belum dipahami.
3	Evaluasi / Penutup	2 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh 2. Memberikan reinforcement positif 3. Menyimpulkan materi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Mendengarkan kesimpulan 3. Menjawab salam

			4. Menutup acara dengan mengucapkan salam	
--	--	--	---	--

H. Evaluasi

1. Pasien memperhatikan dan mendengarkan materi dengan baik
2. Pasien memahami dan mengerti tentang gangguan konsep diri: Citra Tubuh.
3. Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar.
4. Pasien dapat menerima perubahan tubuh post op mastektomi.
5. Pasien dapat termotivasi untuk meningkatkan persepsi citra tubuh positif.

I. Lampiran materi

1. Pengertian Citra tubuh

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan terhadap ukuran, bentuk, fungsi penampilan, dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Muhith 2015).

2. Penyebab Gangguan Citra Tubuh

- a. Menderita penyakit kronis

Penyakit kronis disini adalah penyakit yang sudah berjalan lama seperti stroke, hipertensi, hepatitis, gagal jantung, gagal ginjal dan kanker.
- b. Kehilangan bagian tubuh

Kehilangan bagian tubuh dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya gangguan citra tubuh pada seseorang. Salah satu dari kehilangan bagian tubuh terjadi karena amputasi, mastektomi, serta rambut rontok karena kemoterapi.
- c. Bentuk badan berubah

Bentuk badan berubah yang menjadi penyebab gangguan citra tubuh disini bisa dari gemuk ke kurus atau sebaliknya yang dianggapnya tidak sesuai dengan keinginan.

d. Perubahan bentuk tubuh

Perubahan bentuk tubuh yang dapat menyebabkan gangguan citra tubuh adalah kehilangan berat badan, kehilangan anggota tubuh, obesitas, pembedahan, kemoterapi atau radiasi.

3. Tanda dan Gejala Gangguan Citra Tubuh

Tanda dan gejala gangguan citra tubuh pada pasien post operasi mastektomi dapat dilihat dari:

- a. Tidak mau melihat payudara post operasi mastektomi.
- b. Banyak diam dan tidak suka bercerita kepada orang disekitar
- c. Merasa kehilangan payudara
- d. Merasa tidak berdaya/ tidak dapat melakukan aktivitas
- e. Menolak menyentuh payudara post operasi mastektomi
- f. Merasa asing dengan bagian tubuh yang hilang
- g. Sering mengulang-ulang mengatakan kehilangan bagian tubuh
- h. Ada rasa putus asa
- i. Akitifitas sosial menurun.

4. Dampak Tidak Menerima Citra Tubuh

a. Stres

Wanita post operasi mastektomi yang mengalami citra tubuh negatif lebih mungkin mengkin mengalami depresi, kecemasan, dan kecenderungan pemikiran. Efek dari stres tersebut dapat merangsang aktivitas saraf simpatis. Akibatnya, tubuh akan memproduksi adrenalin dan kortisol. Dimana ke-2 hormon tersebut dapat memperlambat proses penyembuhan luka.

b. **Percaya diri rendah**

Ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya dapat menyebabkan individu mempunyai harga diri yang rendah atau bahkan depresi, kecemasan social dan menarik diri dari situasi sosial.

c. *Body Dymorphic Disorder* (BDD)

Merupakan bentuk gangguan mental yang mempersepsikan tubuh dengan ide-ide bahwa dirinya memiliki kekurangan dalam penampilan sehingga kekurangan itu membuat tidak menarik dan membuat distress serta gangguan dalam fungsi kehidupan.

5. Cara Meningkatkan Persepsi Citra Tubuh

a. **Memahami citra tubuh**

1) Tentukan apakah citra tubuh yang dimiliki negatif. Beberapa kriteria yang bisa menentukan isi hati apakah memiliki citra tubuh negatif atau tidak yaitu:

- Apakah merasa semua orang lebih menarik
- Apakah merasa bentuk dan ukuran tubuh sekarang merupakan kegagalan dalam hidup
- Apakah merasa malu, canggung dan gugup terhadap bentuk tubuh saat ini.
- Apakah merasa tidak nyaman dan aneh terhadap tubuh saat ini.

Jika jawaban untuk pertanyaan diatas adalah ya, maka dapat dipastikan jika memiliki citra tubuh negatif.

2) Pertimbangan tantangan yang telah mempengaruhi citra tubuh. Memahami tantangan yang telah berkontribusi terhadap citra tubuh negatif, maka akan menjadi lebih baik. Kenali tantangan-tantangan yang mungkin telah menyebabkan tumbuhnya perasaan dan persepsi buruk terhadap citra tubuh diantaranya adalah:

- Apakah pernah dioperasi atau menerima perawatan medis lain yang memperburuk penampilan saat ini
- Apakah mengalami siksaan fisik dan batin
- Apakah didiagnosa mengalami gangguan makan.
- Apakah lahir dengan cacat fisik

Jika jawaban untuk semua pertanyaan diatas ya, maka perlu mengunjungi atau berkonsultasi mengenai masalah tersebut.

3) Menentukan alasan ingin meningkatkan persepsi citra tubuh.

Tujuannya adalah agar diri seseorang dapat termotivasi untuk meningkatkan persepsi terhadap bentuk tubuh sendiri, identifikasi beberapa keuntungan yang akan dinikmati setelah mencapai citra tubuh positif. Sebagai contoh, sambil menuliskan “saya ingin meningkatkan citra tubuh supaya percaya diri saat bertemu dengan orang lain dan dapat mempercepat proses penyembuhan pada saya.”

b. Mengubah persepsi citra tubuh

1) Fokus pada sisi positif tubuh yang masih ada.

Menentukan bagian-bagian favorit dari tubuh yang dimiliki untuk membangun citra tubuh yang positif. Meluangkan waktu beberapa menit untuk melihat diri didepan cermin dan mencari hal-hal yang disukai dari tubuh yang masih dimiliki. Contohnya dengan bisa mengatakan kepada diri sendiri “saya sangat menyukai bentuk hidung saya”. Ulangi terus kata-kata tersebut hingga merasa lebih baik terhadap persepsi citra tubuh.

2) Menyadari hal-hal yang bisa dilakukan dengan tubuh yang lainnya.

Meningkatkan persepsi citra tubuh pada orang mastektomi dapat dilakukan dengan mengalihkan focus ke hal-hal yang bisa dilakukan oleh tubuh lainnya yang masih dapat berfungsi dengan baik misalnya:

- Masih ada payudara lainnya

- Masih ada kedua kaki untuk berjalan
- Masih ada kedua mata untuk melihat
- Masih ada kedua tangan untuk memegang
- Masih ada hidung untuk mencium dan bernafas
- Masih ada kedua telinga untuk mendengar

3) Gunakan cermin untuk meningkatkan citra tubuh

Setiap kali bercermin temukanlah hal-hal yang disukai dari tubuh dan ucapkan nya secara lantang dan secara terus menerus hingga persepsi citra tubuh menjadi positif. Salah satunya adalah dengan cara:

- Katakan didepan cermin saya menyukai bentuk hidung saya
- Katakana saya menyukai bentuk mata saya
- Katakana saya menyukai bentuk alis saya
- Katakana saya menyukai senyum saya

4) Mengucapkan hal-hal yang positif

Jika persepsi tentang citra tubuh negatif maka cara bicara kepada diri sendiri harus diubah ke persepsi yang positif misalnya:

- Meskipun saya hanya memiliki satu payudara tapi saya masih ada payudara yang lainnya yang masih sehat.
- Meskipun saya memiliki satu payudara tetapi saya masih memiliki tubuh lainnya dengan keadaan utuh dan sehat.

5) Tempelkan catatan positif disekitar kita

Menempelkan kata-kata positif akan mengingatkan pada persepsi citra tubuh yang positif dan akan selalu di ingat kata-kata tersebut, misalnya:

- Kamu hebat, kamu kuat
- Kamu cantik
- Senyuman mu manis sekali

6) Bergaul dengan orang-orang positif

Orang lain juga turut berkontribusi besar terhadap cara seseorang memandang tentang citra tubuhnya. Jika bergaul dengan orang-orang yang suka mengkritik diri sendiri dalam hal negatif maka akan berpengaruh kepada diri kita.

7) Mendukung orang lain

Seiring usaha yang dilakukan untuk mengubah persepsi citra tubuh menjadi positif, maka hal yang bisa dilakukan adalah membantu orang lain untuk menapai hal yang sama. Dengan demikian, persepsi tentang citra tubuh positif pun akan melekat pada diri kita.

Lampiran : SAP Mekanisme koping

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
MEKANISME KOPING**



Disusun oleh :

**RISKA AMILIA
(2214901063)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
PRODI PROFESI NERS
TAHUN 2023/2024**

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik : Mekanisme koping

Sub Pokok Bahasan :

- pengertian mekanisme koping
- jenis mekanisme koping
- tanda & gejala mekanisme koping adaptif dan maladaptive
- pengertian strategi koping
- faktor – faktor yang mempengaruhi strategi koping

Sasaran : Pasien Mastektomi

Waktu : 15 Menit

Hari,Tanggal : 06 - 11 Mei 2024

Tempat : Di Ruang Bedah Wanita di RSUD H. Abdul moelock tahun 2024

Nama Penyuluh : Riska Amilia

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan pasien mastektomi dapat memahami dan mengerti mekanisme koping yang pada akhirnya pasien mastektomi dapat menerima perubahan pada tubuhnya.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang mekanisme koping pada pasien Mastektomi diharapkan pasien dapat:

1. Menjelaskan pengertian mekanisme koping
2. Menjelaskan jenis mekanisme koping
3. Menjelaskan tanda & gejala mekanisme koping adaptif dan maladaptive
4. Menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi strategi koping

C. Materi Penyuluhan

1. pengertian mekanisme koping
2. jenis mekanisme koping

3. tanda & gejala mekanisme koping adaptif dan maladaptive
4. faktor – faktor yang mempengaruhi strategi koping

D. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya Jawab

E. Media Penyuluhan

1. Leaflet

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Pengkajian	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran
1.	Pembukaan	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka acara dengan mengucapkan salam dan perkenalan 2. Menyampaikan topik dan tujuan Penyuluhan kepada sasaran 3. Kontrak waktu untuk kesepakatan penyuluhan dengan sasaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam dan mendengarkan perkenalan. 2. Mendengarkan penyampaian topik dan tujuan 3. Menyetujui kesepakatan pelaksanaan Penkes
2.	Kegiatan Inti	15 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian mekanisme koping 2. Menjelaskan jenis mekanisme koping 3. Menjelaskan tanda & gejala mekanisme koping adaptif dan maladaptive 4. Menjelaskan faktor – faktor yang mempengaruhi strategi koping 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan dari penyuluh 2. Mendengarkan materi yang disampaikan 3. Menanyakan hal – hal yang belum dipahami.
3	Evaluasi / Penutup	2 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pertanyaan kepada sasaran tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh 2. Memberikan reinforcement positif 3. Menyimpulkan materi 4. Menutup acara dengan mengucapkan salam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan 2. Mendengarkan kesimpulan 3. Menjawab salam

H. Evaluasi

1. Pasien memperhatikan dan mendengarkan materi dengan baik
2. Pasien memahami dan mengerti tentang mekanisme koping
3. Pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dengan benar.
4. Pasien dapat menerima perubahan tubuh post op mastektomi.
5. Pasien dapat termotivasi untuk meningkatkan mekanisme koping.

I. Lampiran materi

1. Pengertian mekanisme koping

Strategi Koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 2014).

Koping yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif berakhir dengan maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif dan dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan. Setiap individu dalam melakukan tidak sendiri dan tidak hanya menggunakan satu strategi tetapi dapat melakukannya bervariasi, hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu.

2. Jenis mekanisme koping

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), secara garis besar strategi koping dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

1) Strategi Koping Adaptif

Strategi koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, berdoa, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Kegunaan koping adaptif membuat individu akan mencapai keadaan yang

seimbang antara tingkat fungsi dalam memelihara dan memperkuat kesehatan fisik dan psikologi.

2) Strategi Koping Maladaptif

Strategi koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Kategorinya adalah makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, banyak tidur, menangis, menghindar dan aktivitas destruktif. Mekanisme koping ini mencegah suatu konflik dengan melakukan pengelakan terhadap solusi.

3. Tanda & Gejala Mekanisme Koping Adaptif Dan Maladaptif

Koping berfokus pada masalah (problem focused coping), meliputi usaha untuk memperbaiki suatu situasi dengan membuat perubahan atau mengambil beberapa tindakan dan usaha segera untuk mengatasi ancaman pada dirinya. Contohnya adalah negosiasi, konfrontasi dan meminta nasehat.

Koping berfokus pada emosi (emotional focused coping), meliputi usaha-usaha dan gagasan yang mengurangi distress emosional. Mekanisme koping berfokus pada emosi tidak memperbaiki situasi tetapi seseorang sering merasa lebih baik.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Strategi Koping

Cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik/energi, keyakinan/pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan sosial.

1) Kesehatan Fisik

Kesehatan merupakan hal yang penting, karena selama dalam usaha mengatasi cemas individu dituntut untuk mengerahkan tenaga yang cukup besar.

2) Keyakinan atau pandangan positif

Keyakinan menjadi sumber daya psikologis yang sangat penting, seperti keyakinan akan nasib (external locus of control) yang mengarahkan individu pada penilaian ketidakberdayaan (helplessness) yang akan menurunkan kemampuan strategi koping dengan tipe: problem-solving focused coping

3) Keterampilan memecahkan masalah

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

4) Keterampilan sosial

Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk berkomunikasi dan bertingkah laku dengan cara-cara yang sesuai dengan nilai-nilai sosial yang berlaku dimasyarakat.

5) Dukungan sosial

Dukungan ini meliputi dukungan pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya.

Lampiran : Dokumentasi



LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. A
Umur : 50 th
Jenis Kelamin : P
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang
Tgl MRS : 06/05/2024, 14.00 WIB
Tgl Pengkajian : 07/05/2024, 17.00 WIB
Nomor MR : 00734691
Dx. Medis : Tumor payudara Sinistra Suspek Carcinoma Mamae
Alamat : Nibung, Lampung Timur

B. Riwayat Kesehatan

1. Cara Masuk :

Pasien masuk melalui IGD pada tanggal 06 Mei 2024 pukul 14.00 WIB diantar oleh keluarganya masuk dengan berjalan.

2. Status Mental Saat Masuk :

Pasien kesadaran composmentis GCS E4V5M6 dengan TD : 130/90 mmHg, HR : 100 x/m, S : 36,6 C, RR : 22x/m, Ny. A mengatakan sudah 3 minggu merasakan nyeri dipayudara tetapi baru sempat untuk mengecek kesehatannya dirumah sakit.

3. Keluhan Utama: nyeri area payudara

4. Riwayat Penyakit Sekarang:

Pasien datang ke Rumah Sakit melalui IGD pada tanggal 06 Mei 2024 pukul 14.00 WIB diantar oleh suaminya karena nyeri yang dirasakan diarea payudaranya.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 07 Mei 2024 pukul 17.00 WIB pasien merasa dirinya kehilangan bagian terpenting pada tubuhnya dan pasien mengatakan takut apabila payudaranya mengalami nyeri seperti

sebelum di operasi, pasien mengatakan takut apabila sel kanker menyebar pada payudara sebelah kanan maupun ke organ tubuh yang lainnya meski telah di operasi.

5. Riwayat Alergi (Obat, makanan dll):

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat maupun makanan.

6. Riwayat Penyakit Dahulu:

Pasien mengatakan belum pernah melakukan operasi dan masuk rumah sakit.

7. Riwayat Penyakit Keluarga:

Keluarga mengatakan, ada yang memiliki riwayat penyakit HT.

C. Anamnesis Pengkajian Pola Fungsional

1. Hasil Pengkajian Keperawatan

a. Kondisi Kesehatan Umum Klien : parsial care

b. Upaya menjaga/meningkatkan status kesehatan yang selama ini dilakukan (termasuk merokok dan manajemen stres)

Pasien mengatakan saat nyeri payudara muncul iya hanya beristirahat saja.

a. Upaya perlindungan kesehatan yang dilakukan pasien (medical check up, kunjungan faskes dan JKN)

Pasien memiliki kartu BPJS tetapi tidak pernah ia gunakan karena rumahnya jauh dari rumah sakit.

b. Upaya pemeriksaan kesehatan mandiri

Tidak ada

c. Riwayat medis, hospitalisasi dan pembedahan

Pasien mengatakan belum pernah masuk rumah sakit sebelumnya dan ini yang pertama kalinya.

2. Kategori Fisiologis

a. Respirasi

Pasien dengan RR : 22 x/m, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sianosis, tidak ada bantuan oksigen tambahan

b. Sirkulasi

N : 100 x/m , CRT 1 detik, akral teraba hangat, pupil isokor, TD : 130/80 mmHg, S : 36,6 C, SPO2 : 98%

c. Nutrisi dan Cairan

Pasien menghabiskan setengah porsi makan, pasien tidak mual, pasien terpasang infus RL 20 tpm, tidak terdapat odem.

d. Eliminasi

Pasien terpasang drain 100 cc saat pengkajian, tidak terpasang kateter.

e. Aktivitas dan Istirahat

Aktivitas dan istirahat pasien mengatakan jika tidurnya tidak nyenyak karena banyak yang ia pikirkan atas kondisinya yang sekarang, pasien terlihat berbaring di tempat tidur, aktivitas pasien dibantu sebagian oleh keluarga dan perawat.

f. Neurosensori

Pasien tidak mengeluh nyeri kepala.

g. Reproduksi & Seksual

Pasien mengatakan malu ketika ingin berhubungan seksual dengan suaminya di karenakan payudaranya yang tidak lengkap akibat operasi yang dialaminya.

3. Psikologis

a. Nyeri dan Ketidaknyamanan

Pasien mengeluh nyeri diarea payudara dan merasa tidak nyaman dengan keadaannya yang sekarang.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kesadaran : composmentis

b. Glasgow Come Scale (GCS) : Composmentis 15 E4M6V5

c. TTV:

TD : 130/80 mmHg

Suhu : 36,8°C

SpO2 : 98%

Nadi : 100x/menit

RR : 22x/menit

d. Kepala & Leher:

Pada kepala dan leher rambut berwarna hitam, rambut terlihat kusut, tidak ada ketombe, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan, tidak ada pembesaran vena jugularis & kelenjar tiroid.

e. Mata, Hidung, Telinga:

Pupil isokor, pupil berwarna coklat tua, pada hidung tidak ada sekret, tidak ada perdarahan.

f. Thorax (Jantung&Paru):

Jantung:

I = tidak ada luka, tidak ada pembengkakan

Pa = tidak ada benjolan

P = terdengar suara redup pada batas jantung;

A = suara jantung BJ1 dan BJ2 (lup-dup)

Paru:

I = simetris kanan kiri, tidak ada pembengkakan pada dada, tidak ada luka

Pa = pergerakan dada simetris kanan dan kiri

P = terdengar sonor

A = suara napas vesikuler kanan kiri

g. Payudara

Tampak luka operasi dan balutan di payudara kiri. Tampak payudara sebelah kanan tidak ada balutan luka, terdapat nyeri tekan di payudara sebelah kiri

h. Abdomen:

I = Tampak simetris

A = bising usus terdengar 22x/menit

P = terdengar sonor

P = terdengar tympani dan tidak ada nyeri tekan

i. Genetalia:

tidak ada riwayat hemoroid. tampak bersih, tidak ada nyeri tekan

j. Ekstremitas:

Pasien mengatakan jika miring sebelah kiri takut jahitannya lepas, pasien mengeluh lemas, tidak ada oedem, terpasang IVFD di tangan kanan

Kekuatan otot:
$$\begin{array}{c|c} 5555 & 5555 \\ \hline 5555 & 5555 \end{array}$$

k. Status Lokasi Pembedahan (payudara)

Inspeksi (*look*)

Bengkak : tidak

Kemerahan (eritema) : tidak

Perdarahan (bleeding) : tidak

Palpatio (*feel*)

Nyeri tekan : ada

Krepitasi : tidak

Massa/benjolan : tidak

Gerakan (*move*)

Limitasi gerak : ada

Nyeri saat gerakan aktif dan pasif : ada

D. Pemeriksaan Penunjang Diagnostik

1. Pemeriksaan Laboratorium (06 Mei 2024)

Jenis Pemeriksaan	Nilai	Satuan	Nilai Normal
Darah Lengkap			
Hemoglobin	10.8	g/dL	11.7 – 15.5
Hematokrit	31	%	35 - 47
Eritrosit	3.6	$10^6/\mu\text{L}$	3.8 – 5.2
MCV	88	fl	80 - 100
MCH	30	pg	26 - 34
MCHC	34	g/dl	32 - 36
Leukosit	6.950	ul	3.600- 11.000
Basofil	0	%	0 – 1
Eosinofil	0	%	2 – 4
Neutrofil batang	0	%	3 – 5
Neutrofil segmen	65	%	50 – 70
Limfosit	32	%	25 – 40
Monosit	3	%	2 – 8
Trombosit	261.000	ul	150.000 – 440.000

2. Ronsen

Hasil pemeriksaan radiologi pada pasien yaitu pemeriksaan thorax PA (Cor dan Pulmo dalam batas normal) dan pemeriksaan hispatologi yaitu payudara invasive carcinoma NST (*No Special Type*) Grade 2, LVi (-).

E. Daftar Terapi (Obat, Cairan, dll)

Nama	Dosis Rute Pemberian	Mulai Pemberian	Indikasi (lihat DOI)	Efek Samping
Ringer lactat	500ml/8jam m 20 tpm/ IVFD	Senin, 06 Mei 2024	Memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit	Asidosis laktat, hiperkalemia
Anbacim	1x1 gr/24jam	Senin, 6 Mei 2024	Mengobati infeksi saluran kemih	Gangguan gastrointestinal,
Lantoprazole	1x1 vial/24jam	Senin, 6 Mei 2024	Tukak lambung	Diare, sakit perut, mual
Metamizole	3x1 amp/8jam	Senin, 6 Mei 2024	Mengurangi nyeri	Mual dan muntah, sakit perut

SKALA BRADEN UNTUK PREDIKSI RISIKO LUKA TEKAN

PARAMETER	TEMUAN				SKOR
Persepsi Sensori	1. Tidak merasakan/respon thd stimuli nyeri, menurun kesadaran	2. Gg sensori pada bagian ½ permukaan tubuh atau hanya berespon pd stimuli nyeri, tdk dpt mengkomunikasikan ketidaknyamanan	3. Gg sensori pd 1 atau 2 ekstremitas atau berespon pd perintah verbal tp tdk selalu mampu mengatakan ketidaknyamanan	4. Tidak ada gg sensori, berespon penuh thd perintah verbal	3
Kelembaban	1. Selalu terpapar oleh keringan atau urine basah	2. Kulit lembab	3. Kulit kadang-kadang lembab	4. Kulit kering	2
Aktivitas	1. Tergeletak di TT	2. Tidak bisa berjalan	3. Berjalan pada jarak terbatas	4. Dapat berjalan sekitar ruangan	3
Mobilitas	1. Tidak mampu gerak	2. Tidak dapat merubah posisi scr tepat & teratur	3. Dpt merubah posisi ekstremitas mandiri	4. Dpt merubah posisi tidur tanpa bantuan	3
Nutrisi	1. Tidak dapat menghabiskan 1/3 porsi makannya, sedikit minum, puasa atau NPO lebih dari 5 hari	2. Jarang mampu menghabiskan ½ porsi makan atau intake cairan < jmlh optimum	3. Menghabiskan > ½ porsi makannya	4. Dpt menghabiskan porsi makannya, tak perlu suplemen nutrisi	3
Gesekan	1. Tidak mampu mengangkat badannya sendiri, atau spastik, kontraktur, atau gelisah	2. Membutuhkan bantuan minimal mengangkat tubuhnya	3. Dpt bergerak bebas tanpa gesekan		2
SKOR					16

D. Analisis Data

Tgl/jam	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
07/5/24 17.00 WIB	DS: <ul style="list-style-type: none">• Pasien mengatakan merasa dirinya kehilangan bagian terpenting pada tubuhnya• Pasien mengatakan takut apabila hubungan seksual nya dengan suami terganggu dan takut jika suami pasien merasa tidak bisa menerima kondisi Ny. A saat ini• pasien merasa malu setiap membicarakan kondisinya bersama dengan suami maupun keluarganya.• Pasien mengatakan malu dengan keadaannya, pasien merasa cobaan yang di berikan terlalu berat karena harus kehilangan salah satu bagian tubuh terpenting dalam hidupnya, pasien merasa dirinya tidak sempurna sebagai seorang wanita, istri, dan ibu bagi keluarganya.• Pasien merasa dirinya sudah tidak berguna dan merasa suami dan keluarganya tidak bisa menerima keadaannya yang sekarang,• pasien mengatakan sekarang dirinya sudah berubah tidak lagi menjadi wanita normal seperti yang lain, pasien beranggapan bahwa diri nya sudah tidak sempurna lagi, pasien tidak mau menyentuh bagian payudara	Gangguan citra tubuh (D.0083)	Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi)

DO :

- Pasien tampak kehilangan payudara kiri
- tampak adanya luka post mastektomi
- luka tampak kemerahan, luka tampak dibalut kassa
- wajah pasien tampak bingung, pasien tampak menutupi payudara kiri dengan jilbabnya
- pasien tampak tidak mau melihat dan menyentuh payudara kirinya
- pasien tampak menundukan kepala saat ditanya mengenai kondisi tubuhnya.
- TD :
 - 130/80 mmHg
 - Suhu: 36,6°C
 - SpO2 : 98%
 - Nadi : 100x/menit
 - RR : 22x/menit

07/5/24 DS:

- pasien mengatakan takut apabila payudaranya mengalami nyeri seperti sebelum di operasi
- pasien mengatakan takut apabila sel kanker menyebar pada payudara sebelah kanan maupun ke organ tubuh yang lainnya,
- pasien mengatakan takut luka pasca op mastektomi dapat mengganggu penampilan pasien
- pasien mengatakan bahwa hal

Ansietas
(D.0080)

Kurang
terpapar
informasi

yang menimpa dirinya adalah kesalahannya karena tidak pernah melakukan pemeriksaan pada payudaranya

DO :

- pasien tampak berhati-hati saat akan melakukan perubahan posisi.
- pasien tampak bingung
- pasien tampak cemas
- pasien tampak menundukan kepala saat diberi pertanyaan

07/5/24 DS:

i. pasien mengatakan

(D. 0077)

Agen pencedera fisik (prosedur operasi mastektomi)

DO:

- pasien tampak gelisah
- pasien tampak memegang area payudaranya

-

E. Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi).
- b. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- c. Nyeri akut berhubungan dengan efek agen pencedera fisik (post operasi mastektomi)

NO.	DIAGNOSA	TUJUAN	RENCANA KEPERAWATAN
1.	Gangguan citra tubuh (D.0083)	<p>Citra tubuh meningkat (L.09067)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik 	<p>Promosi Koping (L.09312)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan 2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan 4. Identifikasi pemahaman proses penyakit 5. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 6. Identifikasi metode penyelesaian masalah 7. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 perawatan 9. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 10. Tinjau Kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan 11. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan 12. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 13. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang

			<p>tersedia</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Damping 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 <p>Edukasi</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 obyektif
3	Ansietas (D.0080)	<p>Tingkat ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Konsentrasi membaik 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan

		6. Pola tidur membaik	<p>7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 8. Latih Teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
1	Gangguan integritas jaringan (D.0129)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan integritas jaringan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elastisitas meningkat 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Perdarahan menurun 4. Nyeri menurun 5. Pertumbuhan granulasi meningkat 	<p>Perawatan integritas Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau) 2. Monitor tanda-tanda infeksi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 2. Cukur rambut di sekitar daerah luka, jika perlu 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 4. Bersihkan jaringan nekrotik 5. Bilas dengan Nacl 0,9% dan keringkan 6. Basahi Kassa dengan madu sampai lembab, tempelkan pada luka sampai seluruh luka tertutup 7. Basahi Kassa dengan NaCL 0,9% sampai lembab,

			<p>tempelkan pada luka sampai seluruh luka tertutup</p> <p>8. Balut luka dengan Kasa gulung</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi2. Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein
--	--	--	--

1. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Nama Klien : Ny. A

Dx. Medis : Post operasi mastektomi

Ruang : Bedah

No. MR : 00734691

Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
selasa 07/05/2024	17.15	1. Menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan operasi pengangkatan payudaranya	S : - Pasien mengatakan merasa dirinya kehilangan bagian terpenting pada tubuhnya - pasien mengatakan takut apabila hubungan seksual nya dengan suami terganggu dan takut jika suami pasien merasa tidak bisa menerima kondisi Ny. A saat ini, - pasien merasa malu setiap membicarakan kondisinya bersama dengan suami maupun keluarganya. - pasien merasa cobaan yang di berikan terlalu berat karena harus kehilangan salah satu bagian tubuh terpenting dalam hidupnya - pasien merasa dirinya tidak sempurna sebagai seorang wanita, istri, dan ibu bagi keluarganya. - pasien mengatakan sekarang dirinya sudah berubah tidak lagi menjadi wanita normal seperti yang lain, pasien beranggapan bahwa diri nya sudah tidak sempurna lagi, O : - Pasien tampak sedih karena ia seorang istri yang payudara
	17.20	2. Memeriksa dampak setelah operasi terhadap perubahan peran yang dialami	
	17.22	3. Anjurkan keluarga agar tetap bersama pasien	
	17.24	4. Memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis (adanya anggota tubuh yang masih sehat)	
	17.28	5. Meminta pasien untuk rileks dan tenang	
	17.30	6. Mengukur mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>)	
	17.40	7. Memberikan edukasi promosi koping dengan media leaflet	

17.42	8. Menanyakan apakah edukasi promosi koping dapat menurunkan gangguan citra tubuh pada pasien	yang sudah tidak lengkap
17.45	9. Memeriksa penyebab ansietas	- Tampak luka bekas operasi mastektomi sepanjang ±20 cm
18.30	10. Mengajarkan pasien teknik relaksasi tarik napas dalam untuk mengurangi ansietas	- Tampak terpasang drain
18.35	11. Memeriksa tekanan darah, frekuensi nadi, kekuatan nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh, dan saturasi oksigen	- Pasien tampak kehilangan payudara kiri
18.38	12. Memeriksa lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	- Luka tampak dibalut kassa
18.40	13. Memeriksa respon nyeri pada ekspresi pasien	- Wajah pasien tampak bingung
18.45	14. Memeriksa faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Pasien tampak menutupi payudara kiri dengan jilbabnya
18.50	15. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri muncul	- Pasien tampak mendengarkan dan memperhatikan ketika diberi edukasi
18.55	16. Memberikan obat metamizole 3x1 /8 jam untuk mengurangi rasa nyeri	- Hasil pengkajian mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>) di dapatkan skor 118 dimana pasien mengalami gangguan citra tubuh negatif
		- TTV:
		- Td : 130/80 mmHg
		- Rr :22 x/menit
		- S : 36.5 C
		- Spo2 : 98 %
		- Pasien tampak gelisah
		- pasien tampak tegang ketika di tanya mengenai masalah payudaranya,
		- pasien tampak lebih tenang setelah melakukan teknik tarik napas dalam
		- Pasien tampak melihat dan memegang area payudara
		- Pasien tampak ingin memiringkan badannya terlihat berhati-hati
		- Pasien terlihat mengerutkan dahinya
		- Skala nyeri 4
		- pasien sudah diberikan obat metamizole 3x1 untuk mengurangi nyeri

			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none">- gangguan citra tubuh- ansietas'- nyeri akut <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none">- periksa tekanan darah,pernapasan, suhu, denyut jantung- periksa dampak setelah operasi terhadap perubahan peran yang dialami- anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien- motivasi untuk menentukan harapan yang realistis (adanya anggota tubuh yang masih sehat)- berikan edukasi promosi koping dengan media leaflet dan menanyakan perasaan pasien- Mengukur mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>)- periksa tanda-tanda ansietas- anjurkan untuk mengambil posisi nyaman (semi fowler)- ajarkan pasien teknik relaksasi tarik napas dalam untuk mengurangi ansietas- anjurkan untuk tetap rileks
--	--	--	---

Rabu 08/05/2024	09.00	1. Menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan operasi pengangkatan payudaranya	S : - Pasien mengatakan merasa dirinya kehilangan bagian terpenting pada tubuhnya
	09.10	2. Memeriksa dampak setelah operasi terhadap perubahan peran yang dialami	- Pasien mengatakan takut apabila payudaranya mengalami nyeri seperti sebelum di operasi
	09.15	3. Anjurkan keluarga agar tetap bersama pasien	- Pasien takut akan di cemooh oleh orang sekitar
	09.20	4. Mengukur mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>)	- Pasien selalu menundukkan kepala apabila di ajak berbicara
	09.28	5. Memberikan edukasi promosi koping dengan media leaflet	- Pasien mengatakan takut apabila hubungan seksual nya dengan suami terganggu
	09.35	6. Menanyakan apakah edukasi promosi koping dapat menurunkan gangguan citra tubuh pada pasien	- Pasien takut jika suami pasien merasa tidak bisa menerima kondisi pasien saat ini
	09.40	7. Memeriksa penyebab ansietas	- Pasien merasa bahwa hal yang menimpa dirinya adalah kesalahannya karena tidak pernah melakukan pemeriksaan pada payudaranya
	09.45	8. Mengajarkan pasien teknik relaksasi tarik napas dalam untuk mengurangi ansietas	O : - Pasien tampak malu saat di Tanya tentang payudaranya karena ia seorang istri yang payudara yang sudah tidak lengkap
	09.50	9. Memeriksa tekanan darah, frekuensi nadi, kekuatan nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh, dan saturasi oksigen	- Suami pasien tampak menemani pasien
	09.55	10. Memeriksa lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	- Pasien tampak masih berusaha menutupi area payudara yang di operasi menggunakan selimut
	10.00	11. Memeriksa respon nyeri pada ekspresi pasien	- Pasien tampak mendengarkan edukasi dengan baik dan mengerti ketika ditanya kembali
	10.05		- Hasil pengkajian mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>) di dapatkan skor 107 dimana pasien mengalami gangguan citra tubuh negatif
			- Tampak luka bekas operasi mastektomi sepanjang ± 20 cm

	<p>10.10</p> <p>10.15</p>	<p>12. Memeriksa faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>13. Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri muncul</p> <p>14. Memberikan obat metamizole 3x1 /8 jam untuk mengurangi rasa nyeri</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tampak terpasang drain - Pasien tampak kehilangan payudara kiri - Tidak tampak kemerahan pada area luka - Luka tampak dibalut kassa - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak dengan posisi semi fowler - Pasien bisa mempraktekan cara tarik napas dalam - Pasien tampak melihat dan memegang area payudara - Pasien tampak ingin memiringkan badannya terlihat berhati-hati - Pasien terlihat mengerutkan dahinya - Skala nyeri 3 - pasien sudah diberikan obat metamizole 3x1 untuk mengurangi nyeri - TD : 125/70 mmHg - HR : 98x/menit - RR : 21x/menit - Suhu: 36,2°C - SPO2 : 99% <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gangguan citra tubuh - ansietas - nyeri akut <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ukur tekanan darah, pernapasan, suhu, denyut jantung - anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien - motivasi untuk terlibat dalam kegiatan social walaupun ada anggota tubuh yang tidak lengkap
--	---------------------------	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - berikan edukasi tentang cara memilih bra untuk meningkatkan citra tubuh pasien - identifikasi dan menanyakan perasaan pasien - dengarkan dengan penuh perhatian - monitor tanda-tanda ansietas - anjurkan untuk mengambil posisi nyaman - berikan pasien teknik relaksasi tarik napas dalam untuk mengurangi ansietas - berikan obat metamizole 3x1 /8 jam untuk mengurangi rasa nyeri
Kamis 09/05/2024	08.30	1. memeriksa tekanan darah, pernapasan, suhu, denyut jantung	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan takut apabila hubungan seksual nya dengan suami terganggu - Pasien takut jika suami pasien merasa tidak bisa menerima kondisi pasien saat ini - Pasien merasa bahwa hal yang menimpa dirinya adalah kesalahannya karena tidak pernah melakukan pemeriksaan pada payudaranya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: - Td : 110/70 mmHg - Rr :22 x/menit - S : 36.6 C - Spo2 : 99 % - Anak dan suami pasien tampak menemani pasien - Pasien tampak mendengarkan motivasi perawat - Pasien tampak memilih bra yang memiliki busa dari pada yang tidak ada busa nya
	08.35	2. Mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya	
	08.38	3. Mengukur perubahan citra tubuh dengan cara mengukur tingkat citra tubuh dengan menggunakan instrumen pengukuran MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations</i>)	
	08.48	4. Mendiiskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis	
	08.50	5. Mendiskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh dengan menanyakan bagaimana penilaian pasien	

		terhadap penampilan tubuh, struktur tubuh, fungsi tubuh pasien	
	08.55	6. Menjelaskan pada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh dengan melakukan edukasi promosi koping untuk melakukan perawatan secara mandiri dengan pasien yang mengalami citra tubuh yang terganggu	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>) di dapatkan skor 100 dimana pasien mengalami gangguan citra tubuh negatif - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak dengan posisi semi fowler - Skala nyeri 2 - Pasien bisa mempraktekan cara tarik napas dalam secara mandiri
	09.00	7. Menganjurkan menggunakan alat bantu untuk meningkatkan citra tubuh pasien dengan menggunakan (bra dengan busa)	A :
	09.05	1. Menyarankan pasien untuk relaksasi nafas dalam	<ul style="list-style-type: none"> - gangguan citra tubuh - ansietas - nyeri akut
	09.15	2. Mendorong keluarga untuk mendampingi pasien.	P:
	09.25	3. Memeriksa lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - ukur tekanan darah, pernapasan, suhu, denyut jantung - anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien - motivasi untuk terlibat dalam kegiatan social walaupun ada anggota tubuh yang tidak lengkap
	09.30	4. Memeriksa faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - berikan edukasi tentang cara memilih bra untuk meningkatkan citra tubuh pasien - identifikasi dan menanyakan perasaan pasien - dengarkan dengan penuh perhatian - monitor tanda-tanda ansietas - anjurkan untuk mengambil posisi nyaman - berikan pasien teknik relaksasi tarik napas dalam untuk mengurangi
		5. Mengajarkan cara relaksasi tarik napas dalam	

<p>Jumat 10/05/2024</p>	<p>09.00 09.10 09.15 09.25 09.30 09.35</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. memeriksa tekanan darah, pernapasan, suhu, denyut jantung 2. Mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 3. Mengukur perubahan citra tubuh dengan cara mengukur tingkat citra tubuh dengan menggunakan instrumen pengukuran MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations</i>) 4. Mendiiskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis 5. Menganjurkan pasien untuk mengganti balutan di faskes terdekat 6. Menganjurkan pasien untuk kontrol ulang sesuai jadwal 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan malu apabila hubungan seksual nya dengan suami berkurang karena suami Ny.A menerima kondisi pasien - Pasien mengatakan bahwa hal yang menimpa dirinya adalah kesalahannya karena tidak pernah melakukan pemeriksaan pada payudaranya dan mulai sekarang pasien akan rajin memeriksakan kesehatannya ke faskes terdekat - <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: - Td : 120/70 mmHg - Rr :22 x/menit - S : 36.6 C - Spo2 : 99 % - Hasil pengkajian mengguankan penilaian skoring MBSRQ (<i>Multidimensional Body Self Relations Questionnaires</i>) di dapatkan skor 97 dimana pasien mengalami gangguan citra tubuh positif - Tampak luka bekas operasi mastektomi sepanjang ± 20 cm - Pasien tampak kehilangan payudara kiri - Tidak tampak kemerahan pada area luka - Luka tampak dibalut kassa - Pasien tampak lebih tenang - Pasien tampak dengan posisi semi fowler - Pasien bisa mempraktekan cara tarik napas dalam
---	---	--	---

			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none">- gangguan citra tubuh- ansietas- nyeri akut <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- anjurkan untuk mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis- anjurkan pasien untuk mengganti balutan di faskes terdekat- anjurkan pasien untuk kontrol ulang sesuai jadwal
--	--	--	--