

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **A. Konsep Masalah Utama**

##### **1. Tinjauan Konsep Mastektomi**

###### **a. Definisi**

Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara baik itu sebagian atau seluruh payudara (Suyatno 2020). Mastektomi adalah pengobatan kanker payudara dengan cara mengangkat seluruh jaringan payudara, termasuk pusing. Penderita dapat menjalani mastektomi bersamaan dengan biopsi kelenjar getah bening sentinel jika tidak ada indikasi penyebaran kanker pada kelenjar getah bening, sebaliknya penderita dianjurkan untuk menjalani proses pengangkatan kelenjar getah bening di ketiak jika kanker sudah menyebar (Harahap, 2015).

###### **b. Klasifikasi**

Menurut Suryo (2009) ada 3 jenis mastektomi, yaitu:

###### **1) Simple Mastectomy (Total Mastectomy)**

Pada prosedur operasi ini, keseluruhan jaringan payudara diangkat, tapi kelenjar getah bening yang berada di bawah ketiak (axillary lymph nodes) tidak diangkat. Kadang-kadang sentinel lymph node, yaitu kelenjar getah bening utama, yang langsung berhubungan dengan payudara, diangkat juga. Untuk mengidentifikasi sentinel lymph node ahli bedah akan menyuntikkan suatu cairan dan/atau radioactive tracer kedalam area sekitar puting payudara. Cairan atau tracer tadi akan mengalir ketitik-titik kelenjar getah bening, yang pertama akan sampai ke sentinel lymph node. Ahli bedah akan menemukan titik-titik pada KGB (kelenjar Getah Bening) yang warnanya berbeda (apabila digunakan cairan) atau pancaran radiasi (bila menggunakan tracer). Cara ini biasanya mempunyai resiko rendah akan terjadinya lymphedema (pembengkakan pada lengan) daripada axillary lymph node dissection. Bila ternyata hasilnya sentinel node bebas dari penyebaran kanker, maka tidak ada operasi lanjutan

untuk KGB. Apabila sebaliknya, maka dilanjutkan operasi pengangkatan KGB. Operasi ini kadang-kadang dilakukan pada kedua payudara pada penderita yang berharap menjalani mastektomi sebagai pertimbangan pencegahan kanker. Penderita yang menjalani simple mastectomy biasanya dapat meninggalkan rumah sakit setelah dirawat dengan singkat seringkali, saluran drainase dimasukkan selama operasi di dada penderita dan menggunakan alat penghisap (suction) kecil untuk memindahkan cairan subcutaneous (cairan dibawah kulit). Alat-alat ini biasanya dipindahkan beberapa hari setelah operasi apabila drainase telah berkurang dari 20-30 ml perhari.

- 2) Modified Radical Mastectomy, keseluruhan jaringan payudara diangkat bersama dengan jaringan-jaringan yang ada di bawah ketiak (kelenjar getah bening dan jaringan lemak). Berkebalikan dengan simple mastectomy, pectoralis (otot pectoralis) ditinggalkan.
- 3) Radical Mastectomy atau Halsted Mastectomy, prosedur operasi ini melibatkan pengangkatan keseluruhan jaringan payudara, kelenjar getah bening di bawah ketiak, dan m. pectoralis mayor dan minor (yang berada di bawah payudara). Prosedur ini lebih jelek dari pada modified radical mastectomy dan tidak memberikan keuntungan pada kebanyakan tumor untuk bertahan. Operasi ini, saat ini lebih digunakan bagi tumor-tumor yang melibatkan pectoralis mayor atau kanker payudara yang kambuh yang melibatkan dinding dada.

#### **c. Syarat-Syarat Tindakan Mastektomi**

Menurut Black dan Hawks (2014), mastektomi adalah terapi pilihan jika terpenuhi hal-hal berikut:

- 1) Tumor meliputi seluruh putting-aerola
- 2) Tumor lebih besar 7 cm
- 3) Tumor memperlihatkan penyakit intraductal eksentif yang meliputi beberapa kuadran payudara

**d. Indikasi Operasi Mastektomi**

Menurut indikasi operasi mastektomi dilakukan pada kanker payudara stadium 0 (insitu), keganasan jaringan lunak pada payudara, dan tumor jinak payudara yang mengenai seluruh jaringan payudara (misal: phyllodes tumor)

**e. Kontra Indikasi Operasi Mastektomi**

Kontra indikasi operasi mastektomi adalah tumor melekat dinding dada, edema lengan, nodul satelit yang luas, dan mastitis inflamatoar (Engram, 2009)

**f. Komplikasi Pasca Mastektomi**

Prosedur mastektomi menyebabkan banyak dampak komplikasi meskipun teknik pembedahan terus mengalami perbaikan. Banyak dampak yang diterima pasien post mastektomi seperti: lymphedema, pembentukan seroma, penurunan mobiltas lengan dan kekuatan kompleks lengan, kesulitan yang berhubungan dengan pasca operasi bekas luka (Winer, et al dalam Botwala, et al, 2013, dalam Aini 2015).

Selama ini komplikasi yang bersifat fisik masih tinggi (10% - 50%). Komplikasi fisik ini terutama dirasakan pada daerah bekas operasi lengan atas dan lengan bawah (Van de Velde, et al, 1999 dalam Sudarto, 2002 dalam Aini, 2015). Keterbatasan gerak bahu sedikitnya bisa muncul dalam 2 minggu immobilisasi. Mobiltas lengan dan bahu adalah salah satu yang harus diperhatikan karena akan berdampak pada aktivitas kehidupan sehari- hari penderita kanker payudara (Delburck, 2007 dalam Aini 2015).

**g. Dampak Mastektomi**

1) Fisiologis

Dampak fisiologis setelah mastektomi biasa disebut dengan post-mastectmoy pain syndrome (PMPS) dan yang dirasakan adalah rasa sakit pada fisiknya, seperti kesemutan dan adanya cairan dari area bekas operasi. Sementara menurut Ferreira (2014) rasa sakit yang biasa dirasakan setelah mastektomi digambarkan seperti tersengat

ringan oleh listrik, nyeri tertusuk jarum, bengkak di ketiak, lengan, dada terasa sesak dan ada gangguan detak jantung.

## 2) Psikologis

Konsep diri penderita kanker pada umumnya yakni mereka akan merasa malu, menarik diri, kontrol diri yang kurang, takut, pasif, asing terhadap diri serta frustrasi. Perilaku yang berhubungan dengan harga diri yang rendah dan identitas yang kabur pada penderita kanker payudara yakni mengkritik diri sendiri, perasaan tidak mampu, rasa bersalah, mudah tersinggung, pesimis, gangguan berhubungan, menarik diri, kecemasan tinggi (hingga panik), ideal diri tidak realistis, tidak/ kurang penerimaan terhadap diri serta hubungan intim terganggu.

Pada saat penderita kanker payudara dan dokter memutuskan pengangkatan payudara (mastektomi) sebagai cara penyembuhan, seringkali hanya aspek fisik yang menjadi pertimbangan. Namun sebenarnya, operasi tidak sekedar pengangkatan organ tubuh manusia saja. Operasi akan memunculkan simptom psikologis tertentu seperti depresi, stress, kecemasan, dan masalah-masalah psikologis lainnya. Dalam sejarah ilmu kedokteran modern, terdapat beberapa kasus penderita kanker payudara mengalami depresi. Gejala depresi muncul setelah mastektomi (Zuli Intan, 2017).

## 3) Psikososial

Dampak psikososial dapat terjadi karena adanya respon dari psikologis pasien post mastektomi. Dampak sosial yang ditimbulkan berupa kurangnya interaksi dengan keluarga dan teman, hingga pada berkurangnya partisipasi pasien post mastektomi dalam kegiatan sehari-hari (Nisa, 2020). Penyesuaian sosial setelah mastektomi sangat penting dilakukan oleh setiap individu. Penyesuaian psikososial lebih sering ditemukan dalam bidang klinis atau kesehatan. Psikososial merupakan istilah yang lebih luas dan memperhitungkan lingkungan sosial serta psikologis yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya.

Psikososial menggambarkan persimpangan dan interaksi pengaruh sosial, budaya dan lingkungan terhadap pikiran dan perilaku.

## **2. Tinjauan Konsep Gambaran Diri (Citra Tubuh)**

### **a. Definisi**

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).

Gangguan citra tubuh adalah perubahan persepsi tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, keterbatasan, makna dan objek yang sering kontak dengan tubuh. Pandangan yang realistis terhadap dirinya menerima dan mengukur bagian tubuhnya akan lenih rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Muhith, 2015). Gangguan citra tubuh merupakan perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu (SDKI, 2017)

### **b. Komponen Konsep Diri**

Konsep diri terbagi menjadi beberapa bagian. Pembagian konsep diri tersebut terdiri dari: (Adi Wicaksono, 2015)

#### 1) Identitas diri

Identitas diri adalah kesadaran tentang diri sendiri yang dapat diperoleh individu dari observasi dan penilaian terhadap dirinya, menyadari individu bahwa dirinya berbeda dengan orang lain.

#### 2) Gambaran diri (Body image)

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau sekarang mengenai ukuran bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh.

#### 3) Ideal diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi.

4) Peran diri

Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dihubungkan dengan fungsi individu didalam kelompok sosialnya.

5) Harga diri

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri.

**c. Penyebab Gangguan Citra Tubuh**

Penyebab gangguan citra tubuh berdasarkan SDKI (2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Perubahan struktur/ bentuk tubuh (mis. Amputasi, taruma, 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)

**d. Tanda Dan Gejala**

Tanda dan gejala gangguan citra tubuh menurut SDKI (2017) adalah sebagai berikut:

- 1) Mayor
  - a) Subjektif
    - (1) Mengungkapkan kehilangan/kecacatan bagian tubuh
  - b) Objektif
    - (1) Kehilangan bagian tubuh
    - (2) Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang
- 2) 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

**e. Kondisi Klinis Terkait**

Berdasarkan SDKI (2017) kondisi klinis terkait pada gangguan citra tubuh adalah sebagai berikut:

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

**f. Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh**

- 1) Usia

Citra tubuh seseorang dipengaruhi oleh usia, semakin muda usia seseorang maka citra tubuh pasien yang mengalami mastektomi dapat mengalami citra tubuh negatif. Hal ini disebabkan karena pada usia muda sangat memperhatikan penampilannya, terutama bentuk tubuhnya. Ketika bentuk tubuh tidak sesuai dengan harapan, pada

usia muda kecenderungan akan terjadinya citra tubuh yang negatif sangat tinggi (Kim and Kang, 2015).

Gangguan citra tubuh mayor dapat terjadi pada usia berapapun tetapi biasanya terjadi pada usia 20-30 tahun dan usia dibawah 50 tahun juga berisiko untuk terjadinya episode depresif atau mania berulang

## 2) Status Pernikahan

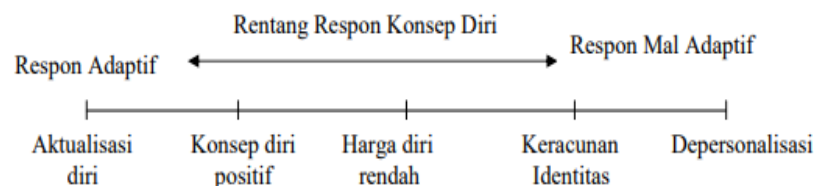
Status perkawinan menikah dan belum menikah mempengaruhi citra tubuh karena responden dengan status perkawinan, baik yang menikah maupun belum menikah mengalami kekhawatiran mengenai citra tubuh. Mereka menghadapi banyak masalah-masalah keluarga yang berkaitan dengan apakah mereka dapat memiliki anak, apakah mereka akan tetap hidup untuk dapat menyaksikan anak-anak mereka tumbuh, dan apakah penyakit mereka akan kambuh dan akan membuat mereka menjadi cacat. Dalam menghadapi prospek masa depan penderita kanker payudara memilih untuk bersikap pasrah dan menerima keadaan fisiknya apa adanya.

Status perkawinan mempengaruhi citra tubuh pada wanita post operasi Ca mammae yang telah menikah, karena merasa malu terhadap pasangannya mengenai keadaan fisiknya yang sekarang sehingga hubungan antara suami dan istri kurang maksimal dan merasa khawatir tentang risiko anak-anak perempuan mereka untuk mengalami kanker payudara, kemudian pasien pasca pembedah yang belum menikah cenderung merasa khawatir dan malu dengan keadaan fisiknya yang sekarang, karena takut dikucilkan dan dijauhi oleh teman-temannya serta takut tidak mendapatkan jodoh. Jadi dapat disimpulkan bahwa status perkawinan mempengaruhi gangguan citra tubuh pada pasien post operasi mastektomi, baik yang telah menikah maupun yang belum menikah (Sriwayuningsih, 2012)



### g. Rentang Respon

Karena konsep diri terdiri dari lima komponen yaitu ideal diri, harga diri, peran, identitas, peran, identitas dan salah satunya adalah body image. Rentang individu terhadap konsep diri berfluktuasi sepanjang rentang respon konsep diri yaitu adaptif dan maladaptif, berikut rentang respon pada konsep diri:



Gambar 2.1 Rentan Respon Konsep Diri Sumber: Stuart & Studen (2007)

Keterangan:

- 1) Aktualisasi Diri: pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata yang sukses dan dapat diterima.
- 2) Konsep diri positif: apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri dan menyadari hal-hal positif maupun yang negatif dari dirinya.
- 3) Harga diri rendah: individu cenderung untuk menilai dirinya negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain.
- 4) Identitas kacau: kegagalan individu mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak kedalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.
- 5) Depersonalisasi: perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

#### **h. Kriteria citra tubuh**

Terdapat dua kriteria citra tubuh :

##### **a. Citra Tubuh positif**

- 1) persepsi bentuk tubuh yang benar dan individu melihat berbagai bagian tubuh sebagaimana yang sebenarnya
- 2) individu menghargai bentuk tubuh alaminya dan memahami bahwa penampilan fisik pada setiap individu mempunyai nilai dan karakter.
- 3) Individu bangga dan menerima kondisi bentuk tubuhnya serta merasa nyaman dan yakin dalam tubuhnya

##### **b. Citra Tubuh negatif.**

- a. sebuah persepsi yang menyimpang dari bentuk tubuh, merasa terdapat bagian-bagian tubuh yang tidak sebenarnya
- b. individu yakin bahwa hanya orang lain yang menarik dan bahwa ukuran atau bentuk tubuh adalah tanda kegagalan
- c. individu merasa malu, sadar diri, cemas tentang tubuhnya dan merasa kehilangan pada organ tubuh pasca tindakan pembedahan
- d. individu tidak nyaman dan merasa canggung dalam tubuhnya

### **3. Konsep Promosi Koping**

#### **a. Pengertian**

Koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu (Lazarus dalam Mustikasari, 2009). Koping juga dapat digambarkan sebagai berhubungan dengan masalah dan situasi, atau dengan menghadapinya dengan berhasil/sukses (Kozier, 2004).

Promosi Koping adalah meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stresor dan/atau kemampuan menggunakan sumber-sumber yang ada (SIKI, 2018)

## **b. Tujuan Edukasi Promosi koping**

Tujuan intervensi promosi kesehatan menurut Lowrence Green (dalam Notoatmodjo, 2018):

- 1) Mengurangi perilaku negatif bagi kesehatan.
- 2) Mencegah meningkatnya perilaku negatif bagi kesehatan
- 3) Meningkatkan perilaku positif bagi kesehatan
- 4) Mencegah menurunnya perilaku positif bagi kesehatan

## **c. Strategi Koping**

Strategi Koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 2004).

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 (Rasmun, 2004).

Strategi koping juga dibedakan menjadi dua tipe menurut Kozier (2004) yaitu:

- 1) 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.
- 2) 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.

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.

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), strategi koping juga meliputi mekanisme pertahanan diri. Mekanisme pertahanan diri membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang tetapi jika berlangsung pada tingkat tidak sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), strategi koping juga meliputi mekanisme pertahanan diri. Mekanisme pertahanan diri membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang tetapi jika berlangsung pada tingkat tidak sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas maka mekanisme ini dapat merupakan respons maladaptif terhadap kecemasan. Adapun mekanisme pertahanan diri tersebut, yaitu:

a. Denial

Yaitu menghindari realita yang tidak mengabaikan atau menolak untuk mengakuinya.

b. Kompensasi

Yaitu proses dimana individu memperbaiki penurunan citra diri berupaya menggantinya dengan menonjolkan kelebihan lain yang dimiliki.

c. Displacement

Yaitu memindahkan emosi atau perasaan kepada seseorang atau obyek lain yang lebih netral.

d. Proyeksi

Yaitu menyalahkan orang lain mengenai kesukarannya atau keinginannya tidak baik.

e. Reaction formation

Yaitu mengembangkan perilaku dan pola sikap tertentu yang disadari, berlawanan dengan perasaan dan keinginannya.

f. Isolasi

Yaitu memisahkan atau mengeluarkan dari komponen perasaan tentang pikiran, kenangan atau pengalaman tertentu.

g. Introfeksi

Yaitu bentuk identifikasi yang lebih mendalam dimana individu mengambil atau memasukkan nilai dari orang lain yang dicintai atau benci menjadi struktur egonya.

h. Rasionalisasi

Yaitu memberikan alasan atau penjelasan yang masuk akal agar perilaku, pikiran atau perasaan yang tidak dapat diterima atau dibenarkan oleh orang lain.

i. Substitusi

Yaitu mengganti tujuan bernilai lebih tinggi yang tidak dapat dicapai dengan tujuan lain yang hampir sama tetapi nilainya lebih rendah.

j. Identifikasi

Yaitu suatu proses dimana seseorang berusaha seperti orang yang dikagumi dengan meniru cara berfikir dan perilakunya.

k. Undoing

Yaitu suatu tindakan atau komunikasi tertentu yang bertujuan menghapuskan atau meniadakan tindakan sebelumnya.

l. Sublimasi

Yaitu perubahan bentuk ekspresi dorongan atau rangsangan yang terhambat ke ekspresi yang lebih dapat diterima oleh masyarakat secara sosial.

m. Regresi

Yaitu menghadapi stress dengan perilaku, perasaan dan cara berfikir mundur kembali ke ciri tahap perkembangan sebelumnya.

n. Represi

Yaitu pengesampingan secara tidak sadar tentang pikiran atau memori yang menyatakan atau bertentangan dengan kesadaran.

**d. Faktor Yang Mempengaruhi 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 dan materi (Keliat, 2004).

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 mengerahkan 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.

6) Materi

Dukungan ini meliputi sumber daya berupa uang, barang atau layanan yang biasanya dapat dibeli.

**e. Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Perubahan Perilaku**

Bahkan, jika orang tersebut bisa berpikir positif, mereka akan menjadikan pengalaman pahit yang dialaminya sebagai pembelajaran untuk bisa berkembang menjadi pribadi yang lebih baik.

Muzdalia (2022) menjelaskan interaksi Perawat/petugas kesehatan dan Klien merupakan hubungan khusus yang ditandai dengan adanya saling berbagi pengalaman, serta memberi sokongan dan negosiasi saat memberikan pelayanan kesehatan. Pembelajaran yang efektif terjadi ketika klien dan perawat / petugas kesehatan sama-sama berpartisipasi dalam Proses Belajar Mengajar yang terjadi. Agar hubungan pembelajaran memiliki kualitas positif, baik secara individual, kelompok maupun masyarakat, hendaknya diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1) Berfokus Pada Klien

Klien mempunyai nilai, keyakinan, kemampuan kognitif dan gaya belajar yang unik, yang mengekspresikan perasaan dan

pengalamannya kepada perawat, sehingga perawat lebih mengerti tentang keunikan klien dan dalam memberikan pelayanan dapat memenuhi kebutuhan klien secara individual.

2) Bersifat menyeluruh dan utuh (*holistik*)

Dalam memberikan promosi kesehatan harus dipertimbangkan klien secara keseluruhan, tidak hanya berfokus pada muatan spesifik.

3) Negosiasi

Perawat/Petugas kesehatan dan klien bersama-sama menentukan apa yang telah diketahui dan apa yang penting untuk diketahui. Jika sudah ditentukan, buat perencanaan yang dikembangkan berdasarkan masukan tersebut. Jangan memutuskan sebelah pihak.

4) Interaktif

Kegiatan dalam promosi kesehatan adalah suatu proses dinamis dan interaktif yang melibatkan partisipasi perawat/petugas kesehatan dan klien.

**f. Prinsip Proses berkabung**

1) Fase menyangkal (*denial*)

Penyangkalan merupakan tahapan berduka yang pertama. Pada tahap ini, seseorang cenderung akan meragukan atau menyangkal bahwa ia sedang mengalami peristiwa buruk. Misalnya, seseorang yang baru saja terdiagnosis penyakit berat mungkin akan berpikir bahwa terdapat kesalahan dalam diagnosis tersebut.

2) Fase marah (*anger*)

Setelah melewati fase menyangkal, seseorang yang sedang berduka akan merasa marah dan tidak terima bahwa ia sedang mengalami peristiwa buruk. Hal ini juga bisa membuatnya menjadi frustrasi, lebih sensitif, tidak sabaran, dan mengalami perubahan *mood*.

3) Fase tawar-menawar (*bargaining*)

Layaknya api yang semula berkobar lalu padam, fase marah secara perlahan juga akan terganti. Setelah melalui fase marah, orang



yang sedang berduka akan melalui fase tawar-menawar. Ini merupakan bentuk mekanisme pertahanan emosional seseorang agar ia bisa mengambil kontrol kembali atas hidupnya.

4) Fase depresi (*depression*)

Setelah upaya untuk menolak dan mengubah kenyataan pahit yang dialaminya tidak berhasil, orang yang berduka kemudian akan merasa sedih, kecewa, dan putus asa yang teramat dalam. Ini merupakan bagian dari proses terbentuknya luka batin yang normal terjadi.

5) Fase menerima (*acceptance*)

Penerimaan adalah tahapan akhir dari fase berduka. Pada fase ini, seseorang sudah bisa menerima kenyataan bahwa peristiwa buruk yang ia alami benar-benar terjadi dan tidak dapat diubah.

## **B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

Dalam asuhan keperawatan dalam lima langkah pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi yang ada pengkajian berfokus pada keseimbangan fisiologis dengan membantu pasien dalam keadaan sehat maupun sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang bertujuan mengembalikan kemandirian, kemampuan dan pengetahuan terhadap kondisi yang dialami (Desmawati, 2019).

Proses keperawatan adalah suatu panduan untuk memberikan asuhan keperawatan professional, baik untuk individu, kelompok, keluarga dan komunitas (Budiono dan Pertami, 2015).

### **1. Pengkajian**

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono dan Pertami, 2015). Pokok utama pengkajian meliputi :

**a. Identitas**

- 1) Identitas klien meliputi : nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, nomor register, tanggal masuk, rumah sakit, tanggal pengkajian, diagnosa medis, tindakan medis.
- 2) Identitas penanggung jawab meliputi: nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, hubungan dengan klien.

**b. Riwayat kesehatan**

1) Keluhan Utama

Keluhan utama yang biasanya timbul pada pasien saat dilakukan pengkajian, pada pasien dengan ca Mammae post mastektomi setelah melakukan operasi biasanya mengatakan malu dan merasakan kesedihan atas hilangnya anggota atau bagian tubuhnya, tidak mau melihat anggota tubuh yang hilang, hal bisa saja menimbulkan masalah gangguan citra tubuh pada pasien.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Riwayat penyakit sekarang merupakan keluhan utama dari awitan paling awal sampai perkembangan saat ini. Riwayat penyakit sekarang dikaji dimulai dari keluhan yang dirasakan pasien setelah dilakukan mastektomi. Kaji tentang perasaan pasien atas perubahan bentuk atau struktur dan fungsi tubuh pasien tanyakan bagaimana perasaannya mulai dari sebelum masuk Rumah Sakit sampai dilakukannya tindakan mastektomi.

3) Riwayat kesehatan dahulu

Biasanya riwayat penyakit yang diderita klien yang berhubungan dengan penyakit saat ini atau penyakit yang mungkin dapat dipengaruhi atau mempengaruhi penyakit yang diderita klien saat ini. Pada pasien karsinoma mammae menurut Putra (2015), biasanya memiliki riwayat penyakit kelainan pada kelenjar pada payudara sebelumnya seperti FAM dan penyakit tumor jinak lainnya, tapi bisa

juga disebabkan penggunaan obat kontrasepsi dan gaya hidup yang tidak sehat (Putra, 2015).

#### 4) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga dihubungkan dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan, kecenderungan alergi dalam satu keluarga. Pada pasien ca mammae juga bisa disebabkan oleh adanya faktor keturunan, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lichtenin dan rekan rekannya pada tahun 2002 menunjukkan dengan jelas bahwa 27 % dari penderita kanker payudara disebabkan oleh faktor genetik (Putra, 2015).

### c. Aktivitas sehari-hari

Mengungkapkan pola aktivitas klien sebelum sakit dan sesudah sakit. Yang meliputi nutrisi, eliminasi, personal hygiene, istirahat tidur, aktivitas (Nikmatur dan Saipul, 2010).

#### 1) Pola Nutrisi

Pada aspek ini dikaji mengenai kebiasaan makan klien sebelum dan sesudah masuk rumah sakit. Klien dengan post radikal mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh dapat memicu tidak nafsu makan karena pasien memikirkan anggota tubuhnya yang hilang sehingga terjadinya mual dan muntah dikarenakan dapat meningkatkan hipersekresi lambung (Parmono, 2016).

#### 2) Pola Eliminasi

Dikaji mengenai frekuensi, konsistensi, warna dan kelainan eliminasi, kesulitan-kesulitan eliminasi dan keluhan-keluhan yang dirasakan klien pada saat buang air besar dan buang air kecil.

#### 3) Istirahat Tidur

Dikaji mengenai kebutuhan istirahat dan tidur, apakah ada gangguan sebelum dan pada saat tidur, lama tidur dan kebutuhan istirahat tidur. Dikarenakan pasien dengan post operasi mastektomi keluhan yang sering terjadi adalah sulit tidur karena gangguan citra tubuh yang

yang dialaminya, hal ini akan mempengaruhi pola istirahat tidur pasien (Nugraha et al, 2017).

#### 4) Personal Hygiene

Dikaji mengenai kebiasaan mandi, gosok gigi, mencuci rambut, dan dikaji apakah memerlukan bantuan orang lain atau dapat secara mandiri. Biasanya klien dengan post operasi mastektomi akan mengalami kesulitan dalam pemenuhan ADL karena adanya keterbatasan gerak dan keengganan untuk merawat diri karena gangguan citra tubuh, termasuk dalam personal hygiene (Nugraha et al, 2017).

#### 5) Aktivitas dan Latihan

Adanya hambatan mobilitas fisik, terutama pada bagian estermitas akan menyebabkan pasien dengan post operasi mastektomi mengalami kesulitan dalam aktivitas dan latihan fisik (Nugraha et al, 2017).

### **d. Pemeriksaan Fisik**

#### 1) Keadaan umum

Kesadaran dapat berupa composmentis sampai koma tergantung beratnya kondisi penyakit yang dialami, pada klien post operasi mastektomi biasanya sadar penuh dan jarang terjadi kehilangan kesadaran dan kadang diiringi dengan kelelahan yang dirasakan terus menerus disertai dengan gangguan citra tubuh akibat pembedahan mastektomi yang dialaminya (Nugraha et al, 2017).

#### 2) Sistem pernafasan

Umumnya terjadi perubahan pola dan frekuensi pernafasan menjadi lebih cepat akibat gangguan citra tubuh yang mengakibatkan psikologis pasien terganggu, penurunan ekspansi paru, sesuai rentang yang dapat ditoleransi oleh klien (Nugraha et al, 2017).

### 3) Sistem kardiovaskuler

Secara umum, klien mengalami takikardi (sebagai respon terhadap stress dan hipovolemia), pasien post mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh mengalami hipertensi (sebagai respon terhadap stress), hipotensi (kelemahan dan tirah baring), biasanya ditemukan adanya pendarahan sampai syok, mukosa bibir kering dan pucat, komplikasi tersebut biasanya muncul setelah dilakukan tindakan pembedahan mastektomi (Nugraha et al, 2017).

### 4) Sistem pencernaan

Kaji keadaan bibir, gusi dan gigi, lidah serta rongga mulut. Daerah abdomen inspeksi bentuk abdomen, ada massa atau tidak, auskultasi bunyi bising usus, palpasi ada nyeri atau tidak, ada benjolan atau tidak, kaji turgor kulit, palpasi daerah hepar. Pada klien dengan post operasi yang sering dikeluhkan adalah gangguan citra tubuh hal ini bisa memicu terjadinya hipersekresi asam lambung sehingga memicu mual, muntah dan sembelit (Pramono, 2016).

### 5) Sistem perkemihan

Peningkatan tonus simpatis akibat gangguan citra tubuh post operasi akan meningkatkan tonus sfingter esofagus atas dan bawah sehingga makanan dari lambung tidak mudah kembali ke arah mulut serta menurunkan motilitas usus dan saluran kemih, menyebabkan ileus dan retensi urine (Pramono, 2017).

### 6) Sistem persarafan

Pada umumnya sistem persarafan tidak terdapat kelainan jika sel kanker segera diangkat atau dilakukan operasi, pasien dengan post mastektomi biasanya keadaan umum baik dan kesadaran composmentis (Nugraha et al, 2017).

### 7) Sistem muskuloskeletal

Kaji pergerakan ROM dari pergerakan sendi mulai dari kepala sampai anggota gerak bawah. Biasanya pada pasien dengan

gangguan citra tubuh ditemukan keletihan dan keengganan untuk bergerak (Nugraha et al, 2017).

8) Sistem pengelihatatan

Diperiksa kesimetrisan kedua mata, reflek pupil terhadap cahaya positif atau tidak, kaji lapang pandang dan ketajaman pengelihatatan.

9) Sistem pendengaran

Amati keadaan telinga, kesimetrisan, ada tidaknya lesi, ada tidaknya nyeri tekan, uji kemampuan pendengaran dengan tes rinne, webber, dan schwabach.

10) Sistem integumen

Kaji warna kulit, keadaan rambut, tekstur rambut, kulit kepala bersih atau tidak. Kaji kelembaban kulit dan turgor kulit. Biasanya ditemukan adanya luka operasi pada mammae, mungkin turgor kulit menurun akibat kurangnya volume cairan, suhu tubuh dapat meningkat apabila terjadi infeksi (Nugraha et al, 2017).

11) Sistem reproduksi

Dikaji apakah ada perubahan kesimetrisan pada mammae, ada atau tidaknya perubahan warna kulit pada mammae, riwayat manarce dini atau menopause lambat (Nugraha et al, 2017).

12) Sistem endokrin

Dikaji riwayat dan gejala-gejala yang berhubungan dengan penyakit endokrin, periksa ada tidaknya pembesaran tiroid dan kelenjar getah bening. Kelenjar getah bening memegang peran penting dalam mencegah penyebaran atau berkembangnya sel-sel kanker, Putra (2015), berpendapat bahwa kelenjar getah bening adalah suatu barrier pertahanan bagi penyebaran sel-sel tumor.

**e. Riwayat Psikologi**

1) Persepsi dan Harapan Klien

Tanyakan pada pasien bagaimana persepsi dan harapan pasien tentang masalah yang sedang di hadapinya saat ini. Biasanya pasien post op

mastektomi akan berpersepsi jika perubahan yang di alami akan berdampak pada lingkungan sosialisinya dan pasien akan merasa minder hal tersebut akan menimbulkan masalah gangguan citra tubuh.

#### 2) Persepsi dan Harapan Keluarga

Tanyakan pada keluarga bagaimana persepsi dan harapan keluarga tentang masalah yang sedang di alami pasien. Biasanya keluarga kurang memberi perhatian kepada pasien dan hal tersebut membuat pasien minder dan tidak ingin bercerita apa yang di rasakannya jika seperti itu bisa juga menyebabkan pasien mengalami masalah gangguan citra tubuh.

#### 3) Pola Interaksi dan Komunikasi

Tanyakan bagaimana pasien beromunikasi dengan keluarga atau dengan perawat apakah pasien merasa malu atau pasien tidak dapat terbuka menceritakan perasaan yang dia alami saat ini. Pada pasien yang mengalami gangguan citra tubuh biasanya pasien akan sedikit tertutup dan cenderung menyimpan masalahnya sendiri dari pada menceritakannya pada keluarga atau orang terdekatnya. Penampilan klien bagaimana, apakah nampak kesakitan, tenang atau apatis.

#### 4) Pola Pertahanan

Mengkaji cara bicara pasien ketika berkomunikasi, sikap, kontak mata, dan ekspresi wajah pasien.

#### 5) Pola Nilai dan Kepercayaan

Mengkaji apakah pasien menjalankan ibadahnya ketika di rumah sakit.

#### 6) Konsep diri

Gambaran pada klien terhadap dirinya pada umumnya negatif dikarenakan pengangkatan organ mammae, klien malu terhadap penyakit yang dideritanya, tetapi tidak semua klien beranggapan demikian tergantung dari perspektif klien itu sendiri. Harga diri klien ada yang terganggu dan ada pula yang tidak. Pada ideal dirinya bagaimana harapan klien pada saat ini untuk dirinya dan keluarga

serta orang lain. Bagaimana peran diri klien memungkinkan akan terganggu karena hospitalisasi. Identitas dirinya bagaimana klien memandang terhadap keberadaannya (Nugraha et al, 2017).

**f. Data penunjang Pemeriksaan laboratorium:**

- 1) Elektrolit : dapat ditemukan adanya penurunan kadar elektrolit akibat kehilangan cairan berlebihan.
- 2) Hemoglobin : dapat menurun akibat kehilangan darah.
- 3) Leukosit : dapat meningkat jika terjadi infeksi.

**g. Pemeriksaan Diagnostik**

- 1) Scan (mis, MRI, CT, gallium) dan ultrasound. Dilakukan untuk diagnostik, identifikasi metastatik dan evaluasi. USG payudara digunakan untuk mengevaluasi abnormalitas yang ditemukan pada pemeriksaan skrining atau diagnostik mamografi. Tanda tumor ganas secara USG :
  - a) Lesi dengan batas tidak tegas dan tidak teratur
  - b) Struktur echo internal lemah dan heterogen
  - c) Batasecho anterior lesi kuat , posterior lesi lemah sampai tidak ada
  - d) Adanya perbedaan besar tumor secara klinis dan USG
- 2) biopsi : untuk mendiagnosis adanya BRCA1 dan BRCA2 Dengan melakukan aspirasi jarum halus sifat massa dapat dibedakan antara kistik atau padat . biopsi untuk pemeriksaan histopatologi dapat berupa eksisional ( seluruh masa di angkat ) atau insisional ( sebagian dari 31 masa dibuang). Analisis makroskopis dari spesimen menyatakan ada tidaknya keganasan.
- 3) Mammografi
- 4) Sinar X dada (radiologi )



## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan aktual atau potensial sebagai dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggung jawab (Budiono dan Pertami, 2015). Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien dengan post Mastektomi menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) adalah:

- a. Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi) (D.0083)
- b. Anisetas Berhubungan Dengan Krisis Situasional (Mastektomi) (D.0080)
- c. Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik (Mastektomi) (D.0077)

### 3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan Menurut (SIKI,2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah:

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Dan Kriteria Hasil	Intervensi
a.	Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi) (D.0083)	Setelah dilakukan intervensi selama..... maka <b>Citra tubuh meningkat (L.09067)</b> dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun</li> <li>○ Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun</li> <li>○ Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun</li> <li>○ Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun</li> <li>○ Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun</li> <li>○ Fokus pada bagian tubuh menurun</li> <li>○ Fokus pada penampilan masa lalu menurun</li> <li>○ Fokus pada kekuatan masa lalu menurun</li> <li>○ Melihat bagian tubuh membaik</li> <li>○ Menyentuh bagian tubuh membaik</li> <li>○ Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik</li> <li>○ Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik</li> <li>○ Respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik</li> <li>○ Hubungan sosial membaik</li> </ul>	<p><b>Intervensi Utama:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promosi Citra Tubuh (I.09305)</li> <li>○ Promosi Koping (I.09312)</li> </ul> <p><b>Intervensi Pendukung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dukungan penampilan peran</li> <li>○ Dukungan pengambilan keputusan</li> <li>○ Dukungan pengungkapan kebutuhan</li> <li>○ Dukungan pengungkapan perasaan</li> <li>○ Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri</li> <li>○ Edukasi perawatan diri</li> <li>○ Edukasi teknik adaptasi</li> <li>○ Kontrak perilaku positif</li> <li>○ Manajemen gangguan makan</li> <li>○ Manajemen stres</li> <li>○ Modifikasi perilaku keterampilan sosial</li> <li>○ Promosi harapan</li> <li>○ Promosi kepercayaan diri</li> <li>○ Restrukturasi kognitif</li> <li>○ Teknik distraksi</li> <li>○ Teknik imajinasi terbimbing</li> <li>○ Terapi diversional</li> <li>○ Terapi kognitif perilaku</li> </ul>

B	<p>Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik (Mastektomi) (D.0077)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi selama.....maka <b>Nyeri akut(L.08066)</b> dapat Menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</li> <li>○ Keluhan nyeri menurun</li> <li>○ Meringis menurun</li> <li>○ Sikap protektif menurun</li> <li>○ Kesulitan tidur menurun</li> <li>○ Menarik diri menurun</li> <li>○ Berfokus pada diri sendiri menurun</li> <li>○ Diaforesis menurun</li> <li>○ Perasaan depresi (tertekan) menurun</li> <li>○ Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</li> <li>○ Anoreksia menurun</li> <li>○ Perineum ..... tertasa tertekan menurun</li> </ul>	<p><b>Intervensi Utama:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pemberian analgetik (I.08243)</li> <li>○ Manajemen nyeri (I.08238)</li> </ul> <p><b>Intervensi Pendukung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aromaterapi</li> <li>○ Dukungan hipnosis diri</li> <li>○ Dukungan pengungkapan kebutuhan</li> <li>○ Edukasi efek samping obat</li> <li>○ Edukasi manajemen nyeri</li> <li>○ Edukasi proses penyakit</li> <li>○ Edukasi teknik napas</li> <li>○ Kompres dingin</li> <li>○ Kompres panas</li> <li>○ Konsultasi</li> <li>○ Latihan pernafasan</li> <li>○ Manajemen sedasi</li> <li>○ Manajemen kenyamanan lingkungan</li> <li>○ Pemantauan nyeri</li> <li>○ Pemberian obat intravena</li> <li>○ Pengaturan posisi</li> <li>○ Teknik distraksi</li> <li>○ Terapi murratal</li> <li>○ Teknik relaksasi</li> <li>○ <i>Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)</i></li> </ul>
---	---	---	---

C	Anisetas Berhubungan Dengan Krisis Situasional (Mastektomi) (D.0080)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....x..... jam, diharapkan <b>Tingkat Ansietas menurun (L.09093)</b> dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verbalisasi kebingungan menurun</li> <li>○ Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li> <li>○ Perilaku gelisah menurun</li> <li>○ Perilaku tegang menurun</li> <li>○ Konsentrasi membaik</li> <li>○ Pola tidur membaik</li> </ul>	<b>Intervensi Utama:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Manajemen Ansietas (I.09314)</li> <li>○ Terapi Relaksasi (I.09326)</li> </ul> <b>Intervensi Pendukung:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bantuan Kontrol Marah</li> <li>○ Biblioterapi</li> <li>○ Dukungan Emosi</li> <li>○ Dukungan Hipnosis Diri</li> <li>○ Dukungan Kelompok</li> <li>○ Dukungan Keyakinan</li> <li>○ Dukungan Memaafkan</li> <li>○ Dukungan Pelaksanaan Ibadah</li> <li>○ Dukungan Pengungkapan Kebutuhan</li> <li>○ Dukungan Proses Berduka</li> <li>○ Intervensi Krisis</li> <li>○ Persiapan Pembedahan</li> <li>○ Teknik Distraksi</li> <li>○ Terapi Hipnosis</li> <li>○ Teknik Imajinasi Terbimbing</li> <li>○ Teknik Menenangkan</li> <li>○ Terapi Biofeedback</li> <li>○ Terapi Diversional</li> <li>○ Terapi Musik</li> <li>○ Terapi Penyalahgunaan Zat</li> <li>○ Terapi Relaksasi Otot Progresif</li> <li>○ Terapi Reminisens</li> <li>○ Terapi Seni</li> <li>○ Terapi Validasi</li> <li>○ Konseling</li> <li>○ Manajemen Demensia</li> </ul>
---	--	--	---

#### 4. Implementasi

Implementasi adalah pengolahan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Tindakan keperawatan perawat berfokus pada keseimbangan fisiologis dengan membantu pasien

dalam keadaan sehat maupun sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Jenis tindakan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Pada implementasi ini terdiri dari tindakan mandiri, saling ketergantungan atau kolaborasi dan tindakan rujukan/ ketergantungan. Implementasi tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan pasien sesuai dengan kondisi saat ini (Desmawati, 2019).

## 5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari seluruh tindakan keperawatan yang telah dilakukan. menentukan evaluasi hasil dibagi 5 komponen yaitu:

- a. Menentukan kriteria, standar dan pertanyaan evaluasi.
- b. Mengumpulkan data mengenai keadaan klien terbaru.
- c. Menganalisa dan membandingkan data terhadap kriteria dari standar.
- d. Merangkum hasil dan membuat kesimpulan.
- e. Melaksanakan tindakan sesuai berdasarkan kesimpulan.

## D. Jurnal Terkait

No	Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
1	Sriwahyuningsih, Dahrianis, dan M. Askar	2019	Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Op Mastektomi Kanker Payudara	Setelah dilakukan uji statistik maka diperoleh nilai $p = 0.001 = \alpha < 0.05$ . Dari data tersebut didapatkan hasil penelitian bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga/sosial dengan gangguan citra tubuh pada pasien post mastektomi, dan adanya hubungan antara status perkawinan dengan gangguan citra tubuh pada pasien post mastektomi
2.	Lusi Siwu dkk	2019	“Pengaruh Pendidikan Kesehatan	Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan

			Pada Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Pasca Operasi Kanker Payudara”	yang bermakna tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang berarti bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara
3.	Fajriah dewi samitri	2020	Asuhan keperawatan pada pasien post op mastektomi kanker payudara dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh	Berdasarkan intervensi di atas dalam menangani pasien post op mastektomi kanker payudara dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh, peneliti mengambil tindakan non farmakologi untuk meningkatkan citra tubuh yang positif yaitu dengan cara memberikan dukungan sosial kepada pasien.
4	Budianto	2017	“Pengaruh Edukasi Citra Tubuh Terhadap Perilaku Negatif Pasien Post Operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Hasil analisis skor rata-rata perilaku negatif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan citra tubuh dan setelah dilakukan terdapat peningkatan 1,41. Uji statistik menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai p-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima.
5	Ika Tri, Nurul Huda, dan Safri	2021	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara Post Op Mastektomi	Hasil uji statistik chi-square didapatkan value $=0,03 < \alpha (0,05)$ , yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antaradukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara post op mastektomi
6	Anis Supi Tasripiyah, Ayu Prawesti, dan Urip Rahayu	2019	Hubungan Koping Dan Dukungan Sosial Dengan Body Image Pasien Kanker Payudara Post Op Mastektomi	dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara koping dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi di poli

				Onkologi Rshs Bandung. Begitu pula dengan hubungan antara dukungan sosial dengan body image pasien kanker payudara post mastektomi
7	N. Rohana dkk	2021	“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Pasca Operasi Di Ruang Amarilis RSUD Tugurejo Semarang”	Hasil uji satatistik menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan pasca operasi di Ruang Amarilis I RSUD Tugurejo Semarang, dengan $p = 0,009$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$ ( $0,009 < 0,05$ ) maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima.