

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Mastektomi

1. Definisi

Pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat payudara, (Pamungkas 2011). Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara payudara baik itu sebagian atau seluruh payudara (Suyatno & Pasaribu, 2010). Mastektomi adalah pengobatan kanker payudara dengan cara mengangkat seluruh jaringan payudara, penderita dapat menjalani mastektomi bersamaan dengan biopsi kelenjar getah bening sentinel jika tidak ada indikasi penyebaran kanker pada kelenjar getah bening sebaliknya penderita di edukasi untuk menjalani proses pengangkatan kelenjar getah bening di ketiak jika kanker sudah menyebar (Harahap, 2015).

2. Klasifikasi

Menurut Suryo, 2009 ada 3 jenis mastektomi, yaitu:

a. *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 Lymphnode* ahli bedah akan menyuntikkan suatu cairan atau *radioactive Tracer* ke dalam area sekitar puting payudara. Cairan atau tracer tadi akan mengalir ke titik-titik kelenjar getah bening, yang pertama akan sampai ke *sentinel lymph node*. Ahli bedah akan menemukan titik pada KGB (Kelenjar Getah Bening) yang warnanya berbeda (apabila digunakan cairan) atau pancaran radiasi (bila menggunakan *Tracer*)

Cara ini biasanya mempunyai rasio rendah akan terjadinya *lymphedema* (pembengkakan pada lengan) daripada *axillary lymph*

node dissection. Bila ternyata hasilnya sintenil node bebas dari penyebaran kanker, maka tidak ada operasi lanjutan untuk KGB. Apabila sebaliknya, maka dilanjutkan operasi pengangkatan KGB. Operasi ini 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 subkutaneous (cairan bawah kulit). Alat-alat ini biasanya dipindahkan beberapa hari setelah operasi apabila *drainase* telah berkurang dari 20-30 ml per hari.

- b. *Modified Radial Mastectomy*, keseluruhan jaringan payudara diangkat bersama dengan jaringan-jaringan yang ada di bawah ketiak (kelenjar getah bening dan jaringan lemak). Kebalikan dengan *simple mastectomy*, *m. Pectoralis* (otot pectoralis) ditinggalkan.
- c. *Radical Mastectomy* atau *Halsted Mastectomy*, pertama kali ditunjukkan pada tahun 1882 prosedur operasi ini melibatkan pengangkatan keseluruhan jaringan payudara, kelenjar getah bening dibawa ketiak, dan *m. Pectoralis* mayor dan minor (yang berada di bawah payudara). Prosedur ini lebih jelek daripada *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.

3. Syarat-Syarat Tindakan Mastektomi

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

- a. Tumor meliputi seluruh puting Aerola
- b. Tumor lebih besar 7 cm
- c. Tumor memperlihatkan penyakit intraductal eksentif yang meliputi beberapa kuadran payudara.

4. 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: *phylloides* tumor).

5. Kontra Indikasi Operasi Mastektomi

Kontraindikasi operasi mesoktomi adalah tumor melekat di dinding dada lengan, nodul satelit yang luas, dan mastitis inflamatoar (Engram, 2009).

6. Komplikasi Pasca Mastektomi

Prosedur mastektomi menyebabkan banyak dampak komplikasi meskipun teknik pembedahan terus mengalami perbaikan. Banyak dampak yang diterima pasien post-massektomi seperti: *lymphedema*, pembentukan seroma penurunan mobilitas 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 imobilisasi. Mobilitas 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)

7. Dampak Mastektomi

a. Fisiologis

Dampak fisiologis setelah mastektomi biasanya disebut dengan *post-mastectomy 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.

b. Psikologis

Menurut Keliat (1998), konsep diri penderita kanker pada umumnya yakni mereka akan merasa malu, menarik diri, kontrol diri yang kurang, takut, pasif, asing terhadap diri serta prestasi. 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, simis, gangguan berhubungan, menarik diri, kecemasan tinggi (hingga panik), ideal diri tidak realistis tidak/ kurang penerimaan terhadap diri serta hubungan intim terganggu.

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

c. 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 padat berkurangnya partisipasi pasien post mastektomi dalam kegiatan sehari-hari (Nisa, 2020). Penyesuaian sosial setelah mastektomis sangat penting dilakukan oleh setiap individu. Penyesuaian psikososial lebih sering ditemukan dalam bidang klinis atau kesehatan titik 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.

B. Konsep Gambaran Diri (Citra Tubuh)

1. Definisi

Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar titik sikap ini mencakup persepsi dan persamaan terhadap ukuran, bentuk, fungsi penampilan, dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Muthith, 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 lebih rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri (Muthith, 2015). Gangguan citra tubuh merupakan perubahan persepsi tentang penampilan struktur dan fisik individu (SDKI, 2017).

2. Komponen Konsep Diri

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

a. 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.

b. 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, penilaian dan potensi tubuh.

c. Ideal diri

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

d. Peran diri

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

e. Harga diri

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

3. Penyebab

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

- a. Perubahan struktur/bentuk tubuh (mis. Amputasi, trauma, luka bakar, obesitas, jerawat)
- b. Perubahan fungsi tubuh (mis. Proses penyakit, kehamilan kelumpuhan)
- c. Perubahan fungsi kognitif
- d. Ketidaksesuaian budaya keyakinan atau sistem nilai
- e. Transisi perkembangan
- f. Gangguan psikososial
- g. Efek tindakan/pengobatan (mis. Pembedahan, kemoterapi radiasi)

4. Tanda Dan Gejala

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

a. Mayor

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

b. Minor

- 1) Subjektif
 - a) Tidak mau mengungkapkan ke catatan/kehilangan bagian tubuh
 - b) Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh
 - c) Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain
 - d) Mengungkapkan perubahan gaya hidup
- 2) Objektif
 - a) Menyembunyikan/menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan
Menghindari melihat dan/menyentuh bagian tubuh

- b) Fokus berlebihan pada perubahan tubuh
- c) Respon non verbal pada perubahan dan persepsi tubuh
- d) Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu
- e) Hubungan sosial berubah

5. Kondisi Klinis Terkait

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

- a. Mastektomi
- b. Amputasi
- c. Jerawat
- d. Parut atau luka bakar yang terlihat
- e. Obesitas
- f. Hiperpigmentasi pada kehamilan

6. Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh

- a. 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 beresiko untuk terjadinya episode depresif atau mania berulang (Stuart & Laraia, 2005)

- b. 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

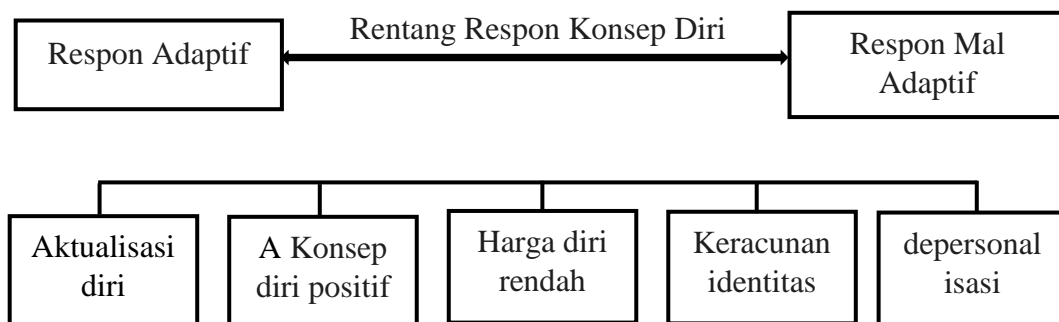
hidup untuk dapat menyaksikan anak-anak mereka, dan apakah penyakit mereka akan kambuh dan akan membuat mereka menjadi cacat. Dalam menghadapi prospek masa depan penderita kanker payudara memilih untuk bersikap pasrah dan menerima keadaan fisiknya apa adanya (Suzanne, S.C, 2002)

Status perkawinan mempengaruhi citra tubuh pada wanita post operasi ca mameae 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 resiko anak-anak perempuan mereka untuk mengalami kanker payudara, kemudian pasien pasca pembedahan yang belum menikah cenderung merasa khawatir dan malu dengan keadaan fisiknya yang sekarang, mereka takut dikucilkan dan dijauhi oleh teman-temannya serta takut tidak mendapatkan jodoh titik jadi dapat disimpulkan bahwa status perkawinan mempengaruhi gangguan citra tubuh pada pasien post operasi mastektomi, baik yang telah menikah maupun belum menikah (Sriwayuningsih, 2012).

7. Rentang Respon

Karena konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu ideal diri, harga diri, peran, identitas dan salah satunya adalah body image, rentang individu terhadap konsep diri beraktualisasi sepanjang rentang respon konsep diri yaitu adaptif dan maladaptif, berikut tentang respon kepada konsep diri:

Gambar 2.1 Rentang Respon Konsep Diri
Sumber, Stuart & Studen (2007)



Keterangan:

- a. Aktualisasi Diri: pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata yang sukses dan dapat diterima.
- b. Konsep Diri Positif: apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri dan menyadari hal positif maupun yang negatif dari dirinya.
- c. Harga Diri Rendah: individu cenderung untuk menilai dirinya negatif dan merasa lebih rendah dari orang lain
- d. Identitas Kacau: kegagalan individu mengintegrasikan aspek-aspek identitas masa kanak-kanak ke dalam kematangan aspek psikosial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.
- e. Dipersonalisasi: perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain.

C. Konsep Promosi Kepercayaan Diri

1. Pengertian

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

Promosi Kepercayaan Diri adalah meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stressor atau kemampuan menggunakan sumber-sumber yang ada (SIKI, 2018).

2. Strategi Kepercayaan Diri

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

Kepercayaan diri ini yang efektif menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan coping 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 melakukan bervariasi hal ini tergantung dari kemampuan dan kondisi individu (Rasmun, 2004).

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

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

Menurut Stuart dan Sunden (2007), secara garis besar strategi kepercayaan diri dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Strategi Adaptif

Strategi kepercayaan diri yang mendukung fungsi integrasi pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan titik kategorinya adalah berbicara dengan orang lain berdoa, memecahkan masalah secara efektif teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Kegunaan promosi kepercayaan diri adaptif membuat individu akan mencapai keadaan yang seimbang antara tingkat fungsi dalam memelihara dan memperkuat kesehatan fisik dan psikologi.

- b. Strategi kepercayaan diri maladaptif

Strategi kepercayaan diri yang menghambat fungsi integrasi memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan titik kategorinya adalah makan berlebihan atau tidak makan, bekerja berlebihan, banyak tidur, menangis, menghindari dan aktivitas destruktif. Mekanisme kepercayaan diri ini mencegah suatu konflik dengan melakukan terhadap solusi.

Menurut Stuart dan Sunden (2007), strategi kepercayaan diri juga meliputi mekanisme pertahanan diri titik mekanisme pertahanan diri membantu mengatasi anxietas ringan dan sedang tetapi jika berlangsung pada tingkat tidak sadar dan melibatkan penipuan diri dan distorsi realitas maka mekanisme ini dapat merupakan respon maladaptif terhadap kecemasan titik adapun mekanisme pertahanan diri tersebut, yaitu:

a. Daniel

Yaitu menghindari realita yang tidak mengabaikan atau menolak untuk mengakuinya

b. Kompensasi

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

c. Displacement

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

d. Proyeksi

Yaitu menyalakan 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. Intropeksi

Yaitu bentuk identifikasi yang lebih mendalam di mana 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 berpikir 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 stres dengan perilaku, perasaan dan cara berpikir mundur kembali ke tahap perkembangan sebelumnya.

n. Refresi

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

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepercayaan diri

Cara individu menangani situasi yang mengandung tekanan ditentukan oleh sumber daya individu yang meliputi kesehatan fisik atau energi, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah keterampilan sosial dan dukungan sosial dan materi (Keliat, 2004).

a. Kesehatan fisik

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

b. 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 atau (*helplessness*) yang akan menurunkan kemampuan strategi kepercayaan diri dengan tipe: *problem-solving focused coping*

c. Keterampilan memecahkan masalah

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

d. Keterampilan social

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

e. Dukungan social

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.

f. Materi

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

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan dalam 5 langkah pengkajian, diagnosa 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 profesional, 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 pasien (Budiono dan Pertami, 2015). tokoh utama pengkajian meliputi:

a. Identitas

- 1) Identitas Pasien 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 Pasien.

b. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Keluhan utama yang biasanya timbul pada pasien saat dilakukan pengkajian, pasien dengan CA mammae postmastektomi setelah dilakukan operasi biasanya mengatakan malu dan merasakan kesedihan atas hilangnya anggota atau bagian tubuhnya, tidak mau melihat anggota tubuh yang hilang, hal ini bisa saja menimbulkan masalah gangguan citra itra tubuh pada pasien.

2) Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang merupakan keluhan utama dari perawatan paling awal sampai perkembangan saat ini (Wong, 2011). Riwayat penyakit sekarang dikaji melalui dari keluhan yang dirasakan pasien setelah dilakukan mastektomi titik 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 pasien yang berhubungan dengan penyakit saat ini atau penyakit yang mungkin dapat dipengaruhi atau mempengaruhi penyakit yang diderita Pasien saat ini. Pada pasien karsinoma mammae menurut putra (2015). Biasanya memiliki riwayat penyakit kelainan pada kelenjar payudara sebelum seperti FAM dan penyakit tumor jinak lainnya, tapi bisa juga disebabkan penggunaan obat kontrasepsi dan gaya hidup yang tidak sehat (Putra, 2015).

c. Aktivitas sehari-hari

Mengungkapkan pola aktivitas pasien sebelum sakit dan sesudah sakit titik yang meliputi nutrisi, eliminasi, personal hygiene, istirahat tidur, aktivitas (Nikmatur dan Saiful, 2010).

1) Pola nutrisi

Pada aspek ini dikaji mengenai kebiasaan makan pasien sebelum dan sesudah masuk rumah sakit klian dengan pos 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 hipereksi lambung (Parmono, 2016).

2) Pola eliminasi

Dikaji mengenai frekuensi, konsistensi, warna dan kelainan eliminasi, kesulitan-kesulitan eliminasi dan keluhan-keluhan yang dirasakan Pasien 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 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 titik biasanya pasien 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 ekstremitas 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 komposmentis, tergantung beratnya kondisi penyakit yang dialami, pada pasien post operasi mastektomi biasanya sadar penuh dan jarang terjadi kehilangan kesadaran dan kadang-kadang diiringi dengan kelelahan yang dirasakan terus-menerus disertai dengan gangguan citra tubuh akibat pembedahan mastektomi yang dialaminya (Nugraha et al,2017).

2) Sistem pernapasan

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

3) Sistem kardiovaskuler

Secara umum kalian mengalami takikardi (sebagai respon terhadap stres dan hipovolemia), pasien post mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh mengalami hipertensi sebagai

(respon terhadap stres), hipotensi (kelelahan dan tirah baring), biasanya ditemukan adanya pendarahan sampai shock mukosa bibir kering dan pucat, komplikasi tersebut biasanya muncul setelah dilakukannya 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 pasien dengan post operasi yang sering dilakukan adalah gangguan citra tubuh hal ini bisa memicu terjadinya hipereksi 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 mobilitas usus dan saluran kemih menyebabkan ileus dan retensi urine (Pramono, 2017).

6) Sistem pernapasan

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

7) Sistem muskuloskeletal

Kaji pergerakan ROM dari pergerakan sendi mulai dari kepala sampai anggota gerak bawah titik biasanya pada pasien dengan gangguan citra tubuh ditemukan kelebihan dan keengganan untuk bergerak (Nugraha et al, 2017).

8) Sistem penglihatan

Periksa kesimetrisan kedua mata, reflex pupil terhadap cahaya positif atau tidak, kaji lapang pandang dan ketajaman penglihatan.

9) Sistem pendengaran

Amati keadaan telinga, ke simetrisan, ada tidaknya lesi, ada tidaknya nyeri tekan, uji kemampuan pendengaran dengan tes Rinna, 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 terjadinya infeksi (Nugraha et al,2017).

11) Sistem reproduksi

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

12) Sistem endokrin

Dikaji riwayat dan 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 perkembangan sel-sel kanker (Putra, 2015) berpendapat bahwa kelenjar getah bening adalah suatu barier pertahanan bagi penyebaran sel-sel tumor.

e. Riwayat psikologi

1) Persepsi dan harapan Pasien

Tanyakan pada pasien bagaimana persepsi dan harapan pasien tentang masalah yang sedang dihadapinya saat ini titik biasanya pasien post of mastektomi akan berpersepsi jika perubahan yang dialami akan berdampak pada lingkungan sosialisasinya dan

pasien akan merasa minder hal tersebut akan menimbulkan masalah gangguan citra tubuh.

2) Persepsi dan harapan keluarga

Tanyakan kepada keluarga bagaimana persepsi dan harapan keluarga tentang masalah yang sedang dialami pasien titik biasanya keluarga kurang memberi perhatian kepada pasien dan hal-hal tersebut membuat pasien minder dan tidak ingin bercerita apa yang dirasakan jika seperti itu bisa juga menyebabkan pasien mengalami masalah gangguan citra tubuh.

3) Pola interaksi dan komunikasi

Tanyakan bagaimana pasien berkomunikasi 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 daripada menceritakan pada keluarga atau orang terdekatnya. penampilan pasien 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 pasien terhadap dirinya pada umumnya negatif dikarenakan mengatakan organ mamae, pasien malu terhadap penyakit yang dideritanya tetapi tidak semua pasien beranggapan demikian tergantung dari perspektif pasien itu sendiri titik harga diri pasien ada yang terganggu dan ada pula yang tidak titik pada ideal dirinya bagaimana harapan pasien pada saat ini untuk dirinya dan keluarga serta orang lain. Bagaimana peran diri pasien

memungkinkan akan terganggu karena hospitalisasi, identitas dirinya bagaimana pasien memandang terhadap keberadaannya, (Nugraha at 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.

2. Diagnose 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 tepat perawat bertanggung jawab (Budiono dan Pertami, 2015). Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan postmas tektoni menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) adalah:

- a. Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi) (D.0083).
- b. Harga Diri Rendah Krisis Situasional Berhubungan Dengan Perubahan Pada Citra Tubuh (D.0087).
- c. Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pecedera Fisik (Mastektomi) (D.0077)
- d. Ansietas Berhubungan Dengan Krisis Situasional (Mastektomi) (D.0080).
- e. Deficit Nutrisi Berhubungan Dengan Faktor Psikologis (D.0019).

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan menurut (SLKI, 2018). Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa di atas adalah:

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Luaran Dan Kreteria Hasil	intervensi
a.	Gangguan Citra Tubuh Berhubungan Dengan Perubahan Struktur/Bentuk Tubuh (Mastektomi) (D.0083).	<p>Setelah dilakukan intervensi selama..... Maka Citra tubuh meningkat (L.09067) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun • Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun • Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun • Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun • Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun • Fokus pada bagian tubuh menuru fokus pada penampilan masa lalu menurun • Fokus pada kekuatan masa lalu menurun • Melihat bagian tubuh yang baik • Menyentuh bagian tubuh membaik • Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik • Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik • Respon non verbal pada perubahan tubuh membaik • Hubungan sosial membaik 	<p>Intervensi utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promosi koping (I.09312) • Promosi Citra tubuh (I.09305) <p>Intervensi pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dukungan penampilan peran • Dukungan pengambilan keputusan • Dukungan pengungkapan kebutuhan • Dukungan pengungkapan perasaan • Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri • Edukasi perawatan diri • Edukasi teknik adaptasi • Kontrak perilaku positif • Manajemen gangguan makan • Manajemen stres • Modifikasi perilaku keterampilan sosial • Promosi harapan • Promosi kepercayaan diri • Teknik imajinasi terbimbing • Restrukturasi kognitif • Teknik distraksi • Terapi diversional • Terapi kognitif perilaku
b.	Harga Diri Rendah Krisis Situasional Berhubungan Dengan Perubahan Pada Citra Tubuh (D.0087)	<p>Setelah dilakukan intervensi selama Maka harga diri meningkat (L.09069) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian diri positif meningkat • Perasaan malu menurun • Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat • Penilaian diri positif meningkat 	<p>Intervensi utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen perilaku (I.12463). <p>Intervensi pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dukungan emosional • Dukungan keyakinan • Dukungan memaafkan • Dukungan pelaksanaan ibadah • Dukungan penampilan peran Dukungan pengambilan keputusan • Dukungan pengungkapan kebutuhan • Dukungan perasaan bersalah

			<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan perlindungan penganiayaan restrukturisasi kognitif • Dukungan spiritual • Manajemen perilaku • Manajemen trauma perkosaan • Pemberian obat • Pembenaan obat oral • Pencegahan bunuh diri • Promosi Citra tubuh • Promosi kesadaran diri • Terapi diversional terapi kognitif perilaku
c.	Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pecedera Fisik (Mastektomi) (D.0077)	<p>Setelah dilakukan intervensi selama..... Maka nyeri akut (L.08066) dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat • Keluhan nyeri menurun • Meringis menurun • Sikap protektif menurun • Gelisah menurun • Kesulitan tidur menurun • Menarik diri menurun • Berfokus pada diri sendiri menurun • Diaforesis menurun • Perasaan depresi (tertekan) menurun • Perasaan takut mengalami cedera berulang-ulang menurun • Anoreksia menurun • Perinium terasa tertekan menurun 	<p>Intervensi utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen nyeri (I.08238) • Pemberian analgetik (I.08243) <p>Intervensi pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aroma terapi • Dukungan hiperiosis diri • Dukungan pengungkapan kebutuhan • Edukasi efek samping obat • Edukasi manajemen nyeri • Edukasi proses penyakit • Edukasi teknik nafas • Kompres dingin • Kompres panas • Konsultasi • Latihan pernapasan • Manajemen sedasi • Manajemen kenyamanan lingkungan • Pemantauan nyeri • Pemberian obat intravena • Pengaturan posisi • Teknik distraksi • Terapi murottal • Teknik relaksasi • Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)
d.	Ansietas Berhubungan Dengan Krisis Situasional (Mastektomi) (D.0080)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama Jam, diharapkan ansietas menurun (L.09093) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kebingungan menurun 	<p>Intervensi utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen ansietas (I.09314) • Terapi relaksasi (I.09326) <p>Intervensi pendukung:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun • Perilaku gelisah menurun • Perilaku tegang menurun • Konsentrasi membaik • Pola tidur membaik 	<ul style="list-style-type: none"> • Bantuan kontrol marah • Biblioterapi • Dukungan emosi • Dukungan hipnosis diri • Dukungan kelompok • Dukungan keyakinan • Dukungan memaafkan d • Dukungan pelaksanaan ibadah • Dukungan pengungkapan kebutuhan • Dukungan proses berduka • Intervensi krisis • Persiapan pembedahan • Teknik distraksi • Terapi hipofisis • Teknik imajinasi terbimbing • Teknik menenangkan • Teknik biotek • Terapi diversional • Terapi musik • Terapi penyalahgunaan zat • Terapi relaksasi otot progresif • Terapi laminasi ris • Terapi seni • Terapi validasi • Konseling • Manajemen demensia
e.	Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Faktor Psikologis (D.0019).	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama.....jam, diharapkan Defisit Nutrisi Teratasi (L.03030) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kalian tidak mengalami penurunan berat badan • Menghabiskan porsi makan • Mengalami peningkatan nafsu makan • Tidak terjadi mual muntah 	<p>Intervensi utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen nutrisi • Promosi berat badan (I.03119) <p>Intervensi pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang • Monitor adanya mual muntah • Monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari • Hidangkan makanan secara menarik • Berikan suplemen jika perlu • Berikan pujian pada pasien keluarga untuk meningkatkan yang dicapai

			<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi jenis makanan yang bergizi tinggi namun tetap terjangkau • Edukasi peningkatan asupan kalori yang dibutuhkan.
--	--	--	--

4. Implementasi

Implementasi adalah pengolahan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan titik 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 kalaborasi 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 titik menentukan evaluasi hasil dibagi menjadi 5 komponen:

- Menentukan kriteria, standar dan pertanyaan evaluasi
- Mengumpulkan data mengenai keadaan Pasien terbaru
- Menganalisa dan membandingkan data terhadap kriteria dari standar
- Merangkum hasil dan membuat kesimpulan
- Melaksanakan tindakan sesuai berdasarkan kesimpulan

E. Jurnal Terkait

Table 2.2 Jurnal Terkait

No	Judul Artikel; penulis;tahun	Metode (desain, variabel, instrument, analisis)	Hasil penelitian
1.	Proses penerimaan diri pada wanita yang menjalani mastektomi: <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i> (Ahmad & Achmad, 2021)	D: Case Study S: 3 Pasien mastektomi I: Lembar observasi A: <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i>	Hasil penelitian menunjukkan munculnya dua tema induk, yaitu: (1) Pertimbangan menjalani mastektomi yang terkait dengan semua respon dan usaha berobat medis yang dilakukan subjek ketika diagnosis kanker payudara; (2) Penyesuaian diri pasca mastektomi yang berkaitan dengan banyak hal yang mempengaruhi kehidupan wanita pasca mastektomi.
2.	Gambaran diri pasien post mastektomi di ruang kemoterapi Santosa hospital Bandung central (Anggraeni dkk, 2021)	D: <i>deskriptif kuantitatif</i> S: 50 orang Post mastektomi V: (1) gambaran diri (2) Post mastektomi I: kuesioner A: <i>analisa univariat</i>	Hasil <i>analisis univariat</i> diperoleh gambaran diri pasien post mastektomi berdasarkan aspek bentuk tubuh sebagian besar positif (52%), berdasarkan aspek fungsi tubuh sebagian besar negatif (56%), berdasarkan aspek penampilan sebagian besar positif (56%). Hasil penelitian secara keseluruhan diperoleh gambaran diri pasien post mastektomi yaitu negatif.
3.	Penerimaan diri pada wanita " <i>single parents</i> " survivor kanker payudara pasca mastektomi di kota Bekasi. (Silvia & Andreas, 2022)	D: <i>case study</i> S: dua orang yang didiagnosis kanker payudara Post mastektomi dan dua orang significant other adalah anak dari masing-masing subjek V: (I) penerimaan diri (D) wanita " <i>single parent</i> " survivor kanker payudara pasca mastektomi I: penelitian pedoman wawancara	Gambaran penerimaan diri yang telah dilalui dua subjek untuk dapat menerima dirinya secara utuh dan membuat objek lebih optimis dalam melayani hidup antara lain: (1) Penolakan pada diri subjek (2) Emosi negatif yaitu pikiran-pikiran yang negatif yang dirasakan subjek (3) Ketakutan subjek melihat kondisi tubuhnya sendiri

		A: <i>case analysis</i>	(4) Dukungan sosial yang diterima subjek (5) Penyesuaian diri yang dilakukan subjek (6) Subjek belajar mengasahi dirinya sendiri (7) Dan sampai pada akhirnya subjek dapat menerima dirinya sendiri secara utuh.
4.	Hubungan mekanisme coping dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Sultan Agung Semarang (Bekti & dkk, 2018)	D: <i>cross sectional</i> S: 35 pasien kanker payudara V: (I) mekanisme coping (D) penerimaan diri I: kuesioner A: spearman rank	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara mekanisme coping dengan penerimaan diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Sultan Agung Semarang dengan besar <i>p-value</i> $0,000 < 0,05$ dan memiliki kerataan hubungan sebesar 0,928 yang artinya memiliki kerataan hubungan yang kuat.
5.	Hubungan dukungan Keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi di ruang Kemoterapi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung. (H Yanti, 2023)	D: <i>cross sectional</i> S: 56 pasien Post Mastektomi yang sedang menjalani kemoterapi V: (I) Dukungan Keluarga (D) Konsep Diri I: kuesioner A: Uji Statistik <i>Chi Square</i>	Dukungan keluarga baik sebanyak 36 responden (64,3%), konsep diri baik sebanyak 39 responden (69,6%). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada pasien mastektomi di ruang Kemoterapi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Lampung dengan hasil <i>p-value</i> $0,007 < (0,05)$. Yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pasien mastektomi yang sedang menjalani kemoterapi.

