

## BAB II

### TINJAUAN LITERATUR

#### A. Harga Diri

##### 1. Definisi *Self Esteem*

*Self Esteem* (Harga Diri) adalah penilaian harga diri pribadi seseorang, berdasarkan seberapa baik perilakunya cocok dengan ideal diri. Seberapa sering seseorang mencapai tujuan secara langsung mempengaruhi perasaan kompeten (harga diri tinggi) atau rendah diri (harga diri rendah). Harga diri berasal dari dua sumber yaitu diri sendiri dan orang lain. Harga diri adalah fungsi pertama dari dicintai dan mendapatkan rasa hormat dari orang lain. *Self Esteem* merupakan penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri. Penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dari menganalisa seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri (Hutabarat et al., 2021).

*Self esteem* merupakan suatu evaluasi positif maupun negatif terhadap diri sendiri, dengan kata lain *self esteem* adalah bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri sebagai bentuk penerimaan oleh diri sendiri berkaitan bahwa kita pantas, berharga, mampu dan berguna tak peduli dengan apapun yang sudah, sedang atau bakal terjadi. Tumbuhnya perasaan aku bisa dan aku berharga merupakan inti dari pengertian *self esteem*. *Self esteem* merupakan kumpulan dari kepercayaan atau perasaan tentang diri kita atau persepsi kita terhadap diri sendiri tentang motivasi, sikap, perilaku, dan penyesuaian emosi (Syafitri, 2021).

Gangguan harga diri rendah adalah evaluasi diri dan perasaan tentang diri atau kemampuan diri yang negatif yang dapat secara langsung atau tidak langsung diekspresikan (Towsend, 2012). Harga diri rendah merupakan keadaan dimana individu mengalami evaluasi diri yang negatif mengenai diri atau kemampuan diri (Carpenito, L.J, 2006) Dari pendapat-pendapat diatas dapat dibuat kesimpulan, harga diri rendah adalah suatu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri dan gagal mencapai tujuan

yang diekspresikan secara langsung maupun tidak langsung, penurunan diri ini dapat bersifat situasional maupun kronis atau menahun. Gangguan harga diri yang disebut harga diri rendah dapat terjadi secara:

## 2. Aspek-Aspek *Self Esteem*

Menurut Coopersmith dalam Suhron (2017) mengatakan aspek-aspek yang terkandung dalam *Self-esteem* terdapat tiga yaitu :

### a. Perasaan Berharga

Perasaan berharga merupakan perasaan yang dimiliki individu ketika individu tersebut merasa dirinya berharga dan dapat menghargai orang lain. Individu yang merasa dirinya berharga cenderung dapat mengontrol tindakan-tindakannya terhadap dunia di luar dirinya. Selain itu individu tersebut juga dapat mengekspresikan dirinya dengan baik dan dapat menerima kritik dengan baik.

### b. Perasaan Mampu

Perasaan mampu merupakan perasaan yang dimiliki oleh individu pada saat dia merasa mampu umumnya memiliki nilai-nilai dan sikap yang demokratis serta orientasi yang realistis.

### c. Perasaan Diterima

Perasaan diterima merupakan perasaan yang dimiliki individu ketika ia dapat diterima sebagai dirinya sendiri oleh suatu kelompok maupun lingkungannya. Ketika seseorang berada pada suatu lingkungan dan diperlakukan sebagai bagian dari lingkungan tersebut, maka ia akan merasa dirinya diterima serta dihargai di lingkungan tersebut.

Rosenberg dalam (Nur Gita, 2020) menyatakan bahwa harga diri memiliki dua aspek, yaitu *self competence* dan *self liking*.

#### 1) *Self competence*

Kompetensi diri adalah pengalaman penilaian diri sebagai agen kausal, makhluk yang disengaja yang dapat membawa hasil yang diinginkan melalui melaksanakan keinginannya. Sebagai sifat umum,

ini merujuk pada orientasi positif atau negatif keseluruhan terhadap diri sendiri sebagai sumber kekuatan dan ketahanan diri. Kompetensi diri mengacu pada apakah seseorang dapat mencapai tujuannya melalui sentimen mengendalikan dan mempengaruhi lingkungan, menekankan kognitif evaluasi diri sendiri. Jika perilaku seseorang cocok dengan hasil (mis. mencapai tujuan), bagian dari harga diri ini ditingkatkan.

## 2) *Self Liking*

Menyukai diri sendiri adalah pengalaman penilaian diri sebagai objek sosial, baik atau buruk. Sebagai sifat umum, ia mengurangi rasa kronis, keseluruhan nilai sebagai individu dengan signifikansi sosial. Dengan `sosial, kami tidak bermaksud menyarankan bahwa menyukai diri sendiri adalah terutama persepsi kita tentang nilai yang orang lain akreditasi kepada kita, meskipun ini jelas merupakan salah satu sumber berkelanjutan dari itu. Sebaliknya, menyukai diri sendiri yang dewasa terutama bersandar pada nilai sosial yang kita anggap sebagai milik kita sendiri. Bahkan ketika duduk sendirian di ruangan yang gelap dan tanpa suara, kita tampak sebagai objek sosial bagi diri kita sendiri, diposisikan dalam ruang fisik, duniawi, dan moral. Menyukai diri memandang individu sebagai objek sosial untuk melihat apakah kinerja seseorang sesuai dengan standar sosial dan nilai sosial, yang mengarah ke perasaan tentang diri sendiri, seperti, memuji atau menerima diri sendiri. Ini adalah produk dari nilai sosial yang diinternalisasi, menekankan tingkat suka pada diri sendiri. Jika seseorang diterima oleh orang lain, ia cenderung lebih menyukai dirinya sendiri.

## 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Esteem*

Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya individu

akan merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau tidak diterima dilingkungan (Dalami *et al.*, 2009).

Menurut Suhron (2017) Faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi penolakan orang tua, harapan yang tidak realistis, kegagalan yang berulang dan ideal diri yang tidak realistik.

a. Perkembangan Individu

Faktor predisposisi dapat dimulai sejak masih bayi, seperti penolakan orang tua menyebabkan anak merasa tidak dicintai dan mengakibatkan anak gagal mencintai dirinya dan akan gagal untuk mencintai orang lain. Pada saat individu berkembang lebih besar, individu mengalami kurangnya pengakuan dan pujian dari orang terdekatnya menyebabkan ia merasa tidak adekuat dan merasa dirinya tidak berguna.

b. Ideal diri tidak realistis

Individu yang selalu dituntut untuk berhasil akan merasa tidak punya hak untuk gagal dan berbuat kesalahan. Ia mempunyai standar yang tidak dapat dicapai, seperti cita-cita yang terlalu tinggi dan tidak realistis. Yang pada kenyataan tidak dapat dicapai membuat individu menghukum diri sendiri dan akhirnya percaya diri akan hilang. Seseorang yang kehilangan makna dan tujuan hidup juga gagal menerima tanggung jawab untuk mengembangkan potensi. Orang-orang ini akan menyangkal kebebasan diri untuk membuat kesalahan dan gagal, sehingga mereka menjadi tidak sabar, keras dan menuntut diri mereka sendiri. Mereka menetapkan standar yang tidak dapat dicapai. Ideal diri atau tujuan adalah asumsi yang tidak dapat diungkapkan dan orang mungkin tidak segera menyadari. Hal ini direfleksikan dengan harapan yang tinggi dan tidak realistis. Orang yang menghakimi penampilan dengan standar yang tidak masuk akal dan tidak fleksibel tersebut tidak dapat hidup dengan cita-cita ini dan sebagai hasilnya adalah pengalaman rasa bersalah dan harga diri rendah (Stuart, 2016).

c. Gangguan fisik

Gangguan ini dapat membuat individu dan keluarga merasa rendah diri. Menurut Coopersmith dalam (Malasari, 2020) pembentukan *self esteem* dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah penerimaan atau penghinaan terhadap diri. Penerimaan atau penghinaan terhadap diri ini sejalan dengan tingkat kepuasan yang dimiliki oleh seseorang. Apabila individu tersebut memiliki kepuasan serta pandangan positif terhadap dirinya, maka hal tersebut akan memunculkan penerimaan terhadap dirinya yang dapat meningkatkan *self esteem* ada pada dirinya. Dari pendapat Coopersmith terkait dengan penerimaan dan penghargaan diri sebagai faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* maka dapat dipahami bahwa secara tersirat penerimaan dan penghinaan diri ini merupakan salah satu dari efek *body image*. Hal ini karena dalam *body image* individu melakukan penilaian terhadap tubuhnya yang berujung pada penerimaan atau penolakan (penghinaan) terhadap dirinya. Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa *body image* merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi *self esteem*. Aspek lainnya dalam *body image* yang dapat berpengaruh pada *self esteem* adalah *body areas satisfaction* (kepuasan terhadap area tubuh), yaitu mengukur kepuasan individu terhadap bagian tubuh secara spesifik, seperti wajah, rambut, tubuh bagian bawah, tubuh bagian tengah, tubuh bagian atas dan penampilan secara keseluruhan. Apabila individu merasa puas terhadap bagian tubuhnya baik itu secara spesifik maupun secara keseluruhan, maka hal itu dapat membuat individu tersebut memiliki penerimaan diri yang positif. Tingkat kepuasan tubuh yang dimiliki individu akan membantu individu untuk menerima dirinya sendiri sebagai dampak pengevaluasian yang dibuat individu dalam memandang dirinya sendiri. Apabila *body image* yang dimiliki seseorang baik maka ia akan menerima dirinya yang mencerminkan individu tersebut memiliki *self esteem* yang tinggi (Malasari, 2020).

d. Sistem keluarga yang tidak berfungsi

Individu yang mempunyai harga diri yang rendah tidak mampu membangun harga diri keluarga dengan baik. Individu yang memberi umpan balik yang negatif secara berulang-ulang akan merusak harga diri keluarganya, sehingga keluarga akan memandang negatif terhadap pengalaman dan kemampuan di lingkungannya.

e. Pengalaman traumatik yang berulang.

Penganiayaan yang dialami dapat berupa penganiayaan fisik, emosi, peperangan, bencana alam, kecelakaan atau perampokan. Individu merasa tidak mampu mengontrol lingkungan. Respon atau strategi untuk menghadapi trauma umumnya mengingkari trauma, mengubah arti trauma, respon yang biasa efektif terganggu. Akibatnya coping yang biasa berkembang adalah depresi dan denial pada trauma.

Sedangkan menurut McLoed & Owens, Powell dalam Suhron (2017) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri meliputi:

1) Usia

Perkembangan *Self-esteem* ketika seseorang memasuki masa kanak-kanak dan remaja seseorang akan memperoleh harga diri mereka dari teman, orang tua dan lingkungan sekitarnya. Harga diri meningkat seiring usia dan paling terancam selama masa remaja, ketika konsep sedang berubah dan banyak keputusan diri yang dilakukan. Remaja harus memilih jalur karir dan memutuskan apakah mereka cukup baik untuk berhasil. Remaja juga harus memutuskan apakah mereka dapat berpartisipasi atau diterima dalam berbagai kegiatan sosial. Sedangkan konsep diri orang dewasa lebih stabil, dan kedewasaan memberikan gambaran yang lebih jelas tentang. Orang dewasa cenderung lebih menerima diri dan kurang idealis daripada remaja. Orang dewasa telah belajar untuk mengatasi berbagai kekurangan diri dan memaksimalkan kekuatan diri. Dalam kehidupan selanjutnya

masalah harga diri muncul kembali karena tantangan baru yang ditimbulkan oleh pensiun, kehilangan orang yang dicintai, dan gangguan fisik. Dampak penuaan pada konsep diri juga dipengaruhi oleh status sebagai orang lanjut usia menjadi tua dalam masyarakat yang menghargai remaja sering menyebabkan status yang rendah dan sikap merugikan terhadap orang lanjut usia stereotip negatif terhadap orang lanjut usia dan stigmatisasi menghasilkan turunnya harga diri (Stuart, 2016).

2) Ras dan Etnis.

Keanekaragaman budaya dan ras tertentu dapat mempengaruhi *Self-esteem* untuk menjunjung tinggi rasnya. Dalam kehidupan sosial dan bermasyarakat terdapat etnis tertentu yang menilai bahwa sukunya lebih tinggi derajatnya sehingga dapat mempengaruhi *Self-esteem*.

3) Pubertas

Merupakan periode transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa ditandai dengan munculnya karakteristik seks sekunder dan kemampuan reproduksi seksual yang dapat menimbulkan perasaan menarik sehingga mempengaruhi *Self-esteemnya*.

4) Berat badan

Rangkaian perubahan berat badan paling jelas yaitu perubahan fisik, seorang individu mulai terlihat berbeda dan sebagai konsekuensi dari hormon yang baru dalam penambahan atau penurunan berat badan, sehingga individu mulai merasa adanya perbedaan.

5) Jenis kelamin

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan mudah terkena gangguan citra diri dibandingkan dengan laki-laki. Secara khusus harga diri pada perempuan rendah serta citra diri mudah terganggu dibandingkan dengan lelaki.

#### 4. Gangguan *Self Esteem*

Gangguan harga diri dapat digambarkan sebagai perasaan yang negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan. Gangguan harga diri terbagi menjadi 2 yaitu harga diri rendah situasional dan kronis (SDKI,2019)

##### a. Situasional

Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini. Harga diri rendah situasional yaitu terjadi trauma yang tiba-tiba. Misalnya harus operasi, kecelakaan, dicerai suami, putus sekolah, putus hubungan kerja, perasaan malu karena sesuatu (korban perkosaan, dituduh KKN, dipenjara tiba-tiba). Pada klien yang dirawat dapat terjadi harga diri rendah karena

##### b. Kronis

Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien seperti tidak berarti, tidak berdaya, yang berlangsung dalam waktu yang lama dan terus menerus. yaitu perasaan negative terhadap diri telah berlangsung lama, yaitu sebelum sakit atau dirawat. Klien mempunyai cara berpikir yang negative. Kejadian sakit dan dirawat akan menambah persepsi negative terhadap dirinya. Kondisi ini mengakibatkan respon yang maladaptive, Kondisi ini dapat ditemukan pada klien gangguan fisik yang kronis atau pada klien gangguan jiwa

#### 5. Karakteristik Individu dengan *Self Esteem* Tinggi dan Rendah

Coopersmith dalam Suhron (2017), membagi tingkat harga diri individu menjadi dua golongan yaitu :

- a. Individu dengan harga diri tinggi Aktif dan dapat mengekspresikan diri dengan baik, Berhasil dalam bidang akademik dan menjalin hubungan sosia, Dapat menerima kritik dengan baik, Percaya pada persepsi dan reaksinya sendiri, Tidak terpaku pada dirinya sendiri atau hanya memikirkan kesulitan sendiri, Memiliki keyakinan diri, tidak didasarkan

atas fantasi, karena mempunyai kemampuan, kecakapan dan kualitas diri yang tinggi, Tidak terpengaruh oleh penilaian orang lain tentang kepribadian, Lebih mudah menyesuaikan diri dengan suasana yang menyenangkan sehingga tingkat kecemasannya rendah dan memiliki ketahanan diri yang seimbang.

- b. Individu dengan harga diri rendah Memiliki perasaan inferior, Takut gagal dalam membina hubungan sosial, Terlihat sebagai seseorang yang putus asa dan depresi, Merasa diasingkan dan tidak diperhatikan, Kurang dapat mengekspresikan diri, Sangat tergantung pada lingkungan, Tidak konsisten, Secara pasif mengikuti lingkungan, Menggunakan banyak taktik memperhatikan diri (*Defense Mechanism*), Mudah mengakui kesalahan. (Cahyati, 2022).

Sedangkan menurut Branden dalam Suhron, (2017) mengenai karakteristik individu berdasarkan *Self Esteem* nya.

1) Karakteristik individu dengan *Self Esteem* Tinggi

- a) Memiliki kapasitas untuk menghadapi tantangan dan terbuka kesempatan memperoleh kebahagiaan hidup. Hal ini berkorelasi dengan pikiran yang rasional dan realistis dari individu tersebut. Individu dengan *Self Esteem* tinggi juga tidak mudah cemas, kreatif, mandiri, fleksibel, mampu menghadapi perubahan, dapat menghadapi atau mengoreksi kesalahan, dan kooperatif.
- b) Memiliki tujuan dalam hidupnya sehingga mampu mempersiapkan diri bila terpaksa harus menghadapi kemalangan dalam hidupnya baik dalam kehidupan pribadi maupun kariernya dan semakin siap untuk bangkit bila mengalami kegagalan.
- c) Mampu memacu diri sendiri, optimis, cenderung berambisi tinggi dalam mencapai aspek kehidupan baik secara emosional maupun intelektual, bersemangat memulai segala sesuatu dari awal dan tidak mundur menghadapi kegagalan. Bila menghadapi

kritik mereka tidak sensitif namun menerima masukan verbal maupun nonverbal dari orang lain untuk dirinya.

- d) Mampu mengekspresikan dirinya serta merefleksikan berbagai kemampuan positif yang memiliki dan merasa puas dengan dirinya sendiri.
  - e) Mampu berhubungan dengan orang lain, mampu membina hubungan saling menguntungkan, kejujuran, keterbukaan dan kemampuan yang baik dalam berkomunikasi dengan orang lain, menghargai orang lain, bersifat bijaksana, memiliki niat baik serta bersikap wajar dalam memperlakukan orang lain.
- 2) Karakteristik individu dengan *Self Esteem* rendah
- a) Memiliki pikiran yang tidak rasional, gagal melihat realitas, kaku, ketakutan dengan hal baru dan tidak familiar, depresi, tidak tepat dalam menyesuaikan diri, banyak, banyak menggunakan mekanisme pertahanan diri, terlalu mengontrol perilaku, takut menghadapi permusuhan dengan orang lain.
  - b) Tidak berani mencari tantangan baru dan menghadapi hal-hal yang penuh tuntutan. Dengan penetapan tujuan hidup rendah, individu tidak ingin berprestasi tinggi.
  - c) Kurang memiliki aspirasi dan sedikit usaha untuk mencapai keinginannya. Peristiwa kegagalan membuat dirinya menghadapi kemalangan dan tidak berdaya, serta menganggap peristiwa atau orang lain yang salah atas keagalannya.
  - d) Memiliki perasaan tak berguna dan kurang berharga sehingga merasa tidak puas dengan dirinya. Sering mengalami emosi negatif dan cenderung merasa hidupnya tidak bahagia sehingga berdampak pada motivasi, perilaku dan sikapnya.
  - e) Dalam berhubungan dengan orang lain mereka membatasi diri ataupun banyak memberi tuntutan pada lingkungan, mengelak, cenderung tidak sesuai membangun komunikasi orang lain

karena ketidakpastiannya mengenai pikiran dan perasaannya atau cemas dengan tanggapan orang lain.

#### 6. Pengukuran *Self Esteem*

Berbagai macam pengukuran harga diri menurut Robinson, Shaver & Wrightsman dalam Suhrocn, (2017) antara lain :

- a. *The Self-esteem Scale* oleh Rosenberg pada tahun 1965. Alat ukur ini mengukur keberhargaan diri dan penerimaan diri individu secara global.
- b. *Self-esteem inventory* oleh Coopersmith.
- c. *The feeling of Inadequacy Scale* oleh Janis & field. Alat ukur ini mengukur kesadaran diri, ketakutan sosial dan perasaan kekurangan yang ada pada diri individu.

#### 7. Rentang Respon Konsep Diri

Rentang individu terdapat konsep diri berfluktuasi sepanjang rentang respons konsep diri yaitu adaptif sampai maladaptif.



Gambar 2.1

Keterangan :

- a. Aktualisasi diri : pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman nyata yang sukses dan dapat diterima.
- b. Konsep diri positif : apabila individu mempunyai pengalaman yang positif dalam beraktualisasi diri dan menyadari hal –hal positif maupun yang negative dari dirinya.
- c. Harga diri rendah : individu cenderung untuk menilai dirinya negative dan merasa lebih rendah dari orang lain.

- d. Identitas kacau : kegagalan individu mengintegrasikan aspek – aspek identitas masa kanak – kanak ke dalam kematangan aspek psikososial kepribadian pada masa dewasa yang harmonis.
- e. Depersonalisasi: perasaan yang tidak realistis dan asing terhadap diri sendiri yang berhubungan dengan kecemasan, kepanikan serta tidak dapat membedakan dirinya dengan orang lain

## **B. Mastectomy**

### 1. Definisi Mastectomy

*Mastectomy* adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pengangkatan seluruh atau sebagian payudara. Istilah ini berasal dari kata Yunani *mastos*, yang berarti “payudara wanita”, dan istilah Latin *ectomia* yang berarti “eksisi” (Goethals & Rose, 2022).

*Mastectomy* adalah suatu tindakan pembedahan onkologis pada keganasan payudara yaitu dengan mengangkat seluruh jaringan payudara yang terdiri dari seluruh stroma dan payudara, areola dan puting susu serta kulit diatas tumornya disertai diseksi kelenjar getah bening aksila ipsilateral level I, II/III tanpa mengangkat muskulus mayor dan minor.

### 2. Tahapan Stadium Kanker Payudara

Sebelum pelaksanaan *mastectomy* dilakukan hal yang perlu diketahui yaitu pertahapan atau stadium pada sel kanker payudara. Pertahapan patologi didasarkan pada histori memberikan prognosis yang lebih akurat. Tahap-tahap yang penting diringkaskan berdasarkan berikut:

- a. Stadium 0 : Pada tahap ini sel kanker payudara tetap di dalam kelenjar payudara, tanpa invasi ke dalam jaringan payudara normal yang berdekatan.
- b. Stadium I : Terdapat tumor dengan ukuran 2 cm atau kurang dan batas yang jelas (kelenjar getah bening normal).
- c. Stadium IIA : Tumor tidak ditemukan pada payudara tapi sel sel kanker di getah bening ketiak, atau tumor dengan ukuran 2 cm dan telah menyebar ke

kelenjar getah bening ketiak/aksila, atau tumor yang lebih besar dari 2 cm, tapi tidak lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.

- d. Stadium IIB : Tumor dengan ukuran 2,5 cm dan telah menyebar ke kelenjar Getah bening yang berhubungan dengan ketiak, atau tumor yang lebih besar dari 5 cm tapi belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.
- e. Stadium IIIA : Pada stadium ini harus melakukan tindakan *mastectomy* karena ,tidak ditemukannya tumor di payudara, namun Kanker sudah berada di kelenjar getah bening ketiak yang melekat bersama atau dengan struktur lainnya,atau kanker ditemukan di kelenjar getah bening di dekat tulang dada, atau tumor dengan ukuran berapapun yang telah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak,terjadi pelekatan dengan struktur lainnya, atau kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening di dekat tulang belakang.
- f. Stadium IIIB : Tumor dengan ukuran tertentu dan telah menyebar ke dinding dada dan kulit payudara dan telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak yang terjadi perlekatan dengan struktur lainnya, atau kanker telah menyebar ke sekitar tulang dada. Pada Kondisi minim juga harus dilakukan tindakan *mastectomy*.
- g. Stadium III C : Pada stadium ini harus melakukan tindakan mastektomi karena ada atau tidak tanda kanker di payudara atau mungkin telah menyebar ke dinding dada atau kulit payudara dan kanker telah menyebar ke kelenjar getah bening baik di atas atau di bawah tulang belakang dan kanker mungkin telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau malah ke tulang dada.
- h. Stadium IV : Pada stadum ini tidak dialukan tindakan *mastectomy* karena kanker telah menyebar atau metastasis ke bagian dari tubuh lainnya.

### 3. Jenis-Jenis Pembedahan Mastektomi

Terdapat 3 jenis *mastectomy* yaitu :

- a. Total *mastectomy* merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara saja bukan kelenjar ketiak / axilla. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dilakukan pada pasien kanker payudara dengan indikasi tumor *phyllodes* besar, keganasan payudara stadium lanjut, penyakit Paget tanpa merasakan tumor, dan adanya pra kanker non invasif atau Ductal Carcinoma in Situ (DCIS).
- b. Modified Radical *Mastectomy* merupakan operasi pengangkatan seluruh payudara, jaringan payudara di tulang dada, tulang selangka, dan tulang iga serta benjolan di sekitar ketiak. Setelah dilakukan *mastectomy* pasien akan merasakan nyeri pada dinding dada dan kesemutan pada lengan bawah. Nyeri juga bisa dirasakan di bahu, bekas luka, lengan, atau ketiak. Keluhan umum lainnya yang dirasakan rasa gatal yang tak tertahankan dan mati rasa. Menurut Rahajeng, (2020) penatalaksanaan ini dapat dilakukan pada penderita kanker payudara stadium I, II, IIIA, dan IIIB.
- c. *Radical Mastectomy* merupakan operasi pengangkatan sebagian dari payudara (*Lumpectomy*) dan operasi ini selalu diikuti dengan pemberian radioterapi. *Lumpectomy* ini biasanya direkomendasikan untuk pasien yang besar tumornya kurang dari 2 cm dan letaknya di pinggir payudara.

#### 4. Indikasi Operasi *Mastectomy*

Indikasi *mastectomy* yang paling sering adalah keganasan payudara. Dalam kebanyakan kasus, pengobatan utama kanker payudara memerlukan perawatan bedah lokal (baik *mastectomy* atau operasi konservasi payudara) dan dapat dikombinasikan dengan terapi *neoadjuvant* atau *adjuvant*, termasuk radiasi, kemoterapi, atau obat antagonis hormon, atau kombinasinya. Karakteristik tumor seperti ukuran dan lokasi serta preferensi pasien merupakan bagian penting dari proses pengambilan keputusan, mengingat bahwa dalam banyak keadaan, tingkat kelangsungan hidup setara di antara pasien yang menjalani mastektomi atau *lumpectomy* dengan terapi radiasi tambahan. Pasien dengan penyakit Paget pada payudara juga dapat

dipertimbangkan untuk *mastectomy*. Penyakit Paget adalah manifestasi kanker payudara yang langka di mana sel-sel neoplastik hadir di epidermis kompleks puting-areolar. Sementara penyakit ini mungkin tetap terbatas pada area ini, sekitar 80 sampai 90% kasus akan memiliki kanker terkait di tempat lain di dalam payudara yang terlibat. *Mastectomy* total dengan biopsi nodus sentinel aksila telah menjadi pendekatan tradisional untuk penatalaksanaan bedah penyakit Paget. *Lumpectomy* sentral dengan pengangkatan total kompleks puting-areolar telah efektif untuk kontrol lokal pada pasien tanpa kanker terkait di tempat lain di payudara bila diikuti dengan terapi radiasi seluruh payudara (Goethals & Rose, 2022).

*Mastectomy* dapat diindikasikan pada pasien yang penyakitnya berkembang atau multisentrik di dalam payudara karena volume dan distribusi penyakit. Juga, pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, termasuk tumor primer besar (lesi T2 lebih besar dari 5 cm) dan keterlibatan kulit atau dinding dada, mungkin mendapat manfaat dari mastektomi dalam banyak situasi. Pasien yang datang dengan kanker payudara inflamasi juga diobati dengan *mastectomy*, selain kemoterapi sistemik dan pengobatan radiasi, karena beban tumor di dalam saluran limfatik dermal dan keterlibatan payudara yang lebih menyebar (Goethals & Rose, 2022).

##### 5. Kontra Indikasi Operasi *Mastectomy*

Dalam kebanyakan situasi, *mastectomy* dapat dilakukan dengan aman dan mudah jika diindikasikan secara medis. Ada beberapa faktor penting yang patut dipertimbangkan sebagai kontraindikasi untuk operasi. Ini sering dapat dipecah menjadi dua kategori terpisah: sistemik dan lokoregional. Mastektomi dapat dikontraindikasikan pada pasien dengan penyakit metastasis jauh yang terbukti. Juga, pasien yang lemah atau lanjut usia dengan komorbiditas medis yang signifikan atau disfungsi organ sistemik mungkin tidak menjadi kandidat untuk pembedahan karena beban kesehatan mereka secara keseluruhan dan status kinerja yang buruk. Pasien yang diprediksi memiliki risiko kematian

tinggi yang terkait dengan pembedahan atau anestesi bukanlah kandidat untuk pembedahan. Untuk pasien dengan penyakit lokoregional lanjut, *mastectomy* mungkin relatif dikontraindikasikan pada saat diagnosis jika ada keterlibatan kulit atau dinding dada dan kekhawatiran mengenai kemampuan untuk menutup luka bedah atau mendapatkan margin bedah negatif. Dalam keadaan ini, pengobatan *neoadjuvant* dengan kemoterapi, radiasi, atau terapi endokrin mungkin bermanfaat untuk mengurangi volume atau luasnya penyakit lokal dan membuka pintu untuk pembedahan (Goethals & Rose, 2022).

#### 6. Dampak Operasi *Mastectomy*

Pasien mentolerir *mastectomy* dengan baik di sebagian besar pengaturan dengan morbiditas dan mortalitas yang rendah. Namun, beberapa kemungkinan komplikasi dapat terjadi. Ini termasuk seroma atau pembentukan hematoma, infeksi luka, kerusakan atau nekrosis flap kulit, dan lymphedema. Seroma adalah kumpulan cairan dalam rongga yang dibuat dengan pembedahan yang dihasilkan dari pembuluh dan limfatik. Sebagian besar ahli bedah menggunakan saluran hisap tertutup di bawah penutup kulit untuk mengurangi laju pembentukan seroma. Frekuensi infeksi luka operasi pada pasien yang menjalani operasi payudara adalah sekitar 8%. Organisme yang paling umum terlibat adalah *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus epidermis*, dan infeksi harus mendapat pengobatan dengan antibiotik yang sesuai, dengan atau tanpa pembukaan luka. Demikian pula, nekrosis flap terjadi pada sekitar 8% pasien dan berhubungan dengan suplai darah yang tidak memadai ke flap, penutupan luka di bawah tekanan, obesitas, dan jenis sayatan (vertikal versus transversal). Nekrosis dikelola dengan debridemen dan cakupan cangkok kulit jika diindikasikan. Limfedema lebih jarang muncul sejak munculnya teknik *mastectomy* yang dimodifikasi. Diseksi kelenjar getah bening aksila merupakan faktor risiko yang paling signifikan untuk perkembangan limfedema, dengan insiden yang dilaporkan lebih dari 20%. Sebagai perbandingan, 3,5 hingga 11% pasien yang menjalani biopsi kelenjar

getah bening sentinel mengalami limfedema. Pada pasien yang mengembangkan limfedema, intervensi dini dengan terapi fisik dan teknik pijat dekompresi dapat membantu mencegah perkembangan dan, dalam beberapa kasus, mengurangi limfedema (Goethals & Rose, 2022).

*Mastectomy* tidak hanya akan menyebabkan timbulnya dampak secara fisik tetapi juga akan memunculkan dampak psikologis yang akan menyertai pasca melakukan *mastectomy* seperti depresi, stres, kecemasan, konsep diri yang signifikan dan masalah-masalah psikologis lainnya. Perubahan psikologi yang akan dirasakan oleh penderita kanker payudara yaitu berupa stress, berkembang, dan merasa tidak nyaman dengan keadaan fisiknya sehingga kadang perasaan keputusasaan untuk melanjutkan hidup merupakan sebuah bentuk dari respon yang penderita rasakan. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan fisik. Oleh sebab itu kadang penderita kanker payudara sendiri mempunyai stigma terhadap diri sendiri seperti kurang percaya diri dengan keadaannya yang sedang dialami (Arlisa, 2020).

#### **D. Konsep Asuhan Keperawatan**

##### 1. Pengkajian Keperawatan

###### a. Identitas Pasien

Nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, alamat, No. RM, pekerjaan, status perkawinan, tanggal MRS, tanggal pengkajian, dan sumber informasi

###### b. Riwayat Penyakit

1) Diagnosa Medik : Tumor Mamae / Ca Mamae dengan tindakan *mastectomy*

2) Keluhan Utama

Merasa malu

3) Riwayat Penyakit Sekarang

Biasanya klien timbul benjolan pada payudara dan benjolan ini makin lama makin mengeras, Terasa nyeri pada payudara jika

benjolan semakin membesar Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk

4) Riwayat Kesehatan Terdahulu

Penyakit yang pernah dialami Pasien pernah mengalami penyakit yang sama sebelumnya seperti penyakit payudara jinak, hyperplasia tipikal, dan pernah mengalami sakit bagian dada sehingga mendapatkan terapi penyinaran

5) Alergi (obat, makanan, plester,dll) : Tidak ada

6) Imunisasi : Imunisasi lengkap

7) Kebiasaan/pola hidup/life style : Kebiasaan makan tinggi lemak

8) Obat-obat yang digunakan

Biasanya klien mempunyai riwayat pemakaian kontrasepsi oral

9) Riwayat Penyakit Keluarga

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker, memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita *Ca mammae*. Adanya keluarga yang mengalami *ca* adanya keluarga yang mengalami *ca mammae* berpengaruh pada kemungkinan klien mengalami *ca mammae* atau pun keluarga klien pernah mengidap penyakit kanker lainnya, seperti kanker ovarium dan kanker serviks.

10) Genogram : Ibunya menderita *ca mammae*, maka resiko besar untuk anak perempuannya menderita *ca mammae*

c. Pengkajian Keperawatan

1) Persepsi Kesehatan & Pemeliharaan Kesehatan

Biasanya klien menganggap benjolan di payudara adalah hal yang biasa dan tidak perlu untuk dibawa ke dokter

2) Pola Nutrisi/metabolic

Biasanya klien mengalami gangguan dalam pemenuhan nutrisi karena klien susah makan dan akibatnya klien tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya. Adanya penurunan berat badan

## 3) Pola Eliminasi

BAB dan BAK klien lebih sedikit dari biasanya karena klien sulit makan

## 4) Pola Aktivitas &amp; Latihan (saat sebelum sakit dan saat di RS)

Adanya gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena adanya rasa nyeri.

## 5) Pola Kognitif &amp; Perceptual

Biasanya klien mengalami pusing pasca bedah sehingga ada komplikasi pada kognitif, sensorik maupun motorik

## 6) Pola Persepsi dan Konsep Diri

Organ payudara merupakan alat vital bagi manusia. Kelainan atau kehilangan bahkan adanya gangguan mengakibatkan klien tidak percaya diri, malu dan kehilangan haknya sebagai wanita

## 7) Pola Seksual &amp; Reproduksi

Biasanya ada sedikit gangguan dalam kebutuhan reproduksinya dan biasanya kurang puas

## 8) Pola Peran &amp; Hubungan

Ada gangguan dalam hubungan dengan keluarga maupun orang lain. Gangguan peran pun ada karena klien tidak dapat melakukan perannya seperti biasa

## 9) Pola Manajemen Koping &amp; Stress

Biasanya klien akan mengalami stress yang berlebihan dan ada keputusasaan

## 10) Sistem Nilai &amp; Keyakinan

Aktivitas spiritual pasien mengalami penurunan 24 jam dalam melaksanakan ibadah akibat dari nyeri dan ketidakmampuan melakukan aktivitas

## d. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian Fisik Head to toe

- 1) Kepala : Normal, kepala umumnya bulat dengan tonjolan frontal di bagian anterior dan oksipital dibagian posterior.
- 2) Mata : Mata simetris kanan dan kiri. Konjungtiva anemis disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat
- 3) Telinga : Terlihat bersih dan tidak ada gangguan
- 4) Hidung : Biasanya hidung kurang bersih, nampak secret, adanya pernafasan cuping hidung yang disebabkan oleh sesak nafas karena kanker sudah bermetastase ke paru
- 5) Mulut : Mukosa bibir tampak pucat dan kurang bersih. Biasanya gusi klien mudah terjadi perdarahan akibat rapuhnya pembuluh darah. Lidah terlihat tampak pucat dan kurang bersih. Mukosa bibir kering, tidak ada gangguan perasa
- 6) Leher : Biasanya terdapat pembesaran getah bening
- 7) Dada : Adanya kelainan kulit berupa *Peu d' orange* (Nampak seperti kulit jeruk), dumpling, ulserasi atau tanda-tanda radang
- 8) Mamae  
 Inspeksi : Terdapat benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus dan berwarna merah, dan payudara mengerut seperti kulit jeruk  
 Palpasi : Terasa benjolan keras dan teraba pembengkakan dan teraba pembesaran kelenjar getah bening diketiak
- 9) Abdomen  
 Inspeksi : Tidak ada pembesaran  
 Palpasi : Biasanya tidak terdapat bising usus  
 Perkusi : Biasanya hepar dan lien tidak teraba  
 Auskultasi : Tympani
- 10) Urogenital : Biasanya genitalia bersih dan tidak ada gangguan
- 11) Ekstremitas : Biasanya terjadi edema pada ekstremitas atas
- 12) Kulit dan kuku : Terjadi perubahan kelembapan kulit, dan turgor kulit tidak elastis

e. Pemeriksaan penunjang

- 1) Biopsi payudara (jarum atau eksisi)
- 2) Biopsy ini memberikan diagnosa definitife terhadap massa dan berguna untuk klasifikasi histologi pentahapan, dan selaksi terapi yang tepat.
- 3) Foto thoraks dilakukan untuk mengkaji adanya metastase.
- 4) CT scan dan MRI teknik scan yang dapat mendeteksi penyakit payudara, khususnya massa yang lebih besar, atau tumor kecil, payudara mengeras yang sulit diperiksa dengan mammografi
- 5) Ultrasonografi (USG)  
Ultrasonografi dapat membantu dalam membedakan antara massa padat dan kista dan pada wanita yang jaringan payudaranya keras.
- 6) Mammografi.  
Mammografi Mammografi memperlihatkan struktur internal payudara, dapat untuk mendeteksi kanker yang tak teraba atau tumor yang terjadi pada tahap awal.

2. Diagnosa Keperawatan Post Operatif

Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. diagnosa post *mastectomy* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019).

a. Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh (D.0087)

Definisi : evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini.

Penyebab : Perubahan pada citra tubuh, Perubahan peran sosial , Ketidakadekuatan pemahaman, Perilaku tidak konsisten dengan nilai, Kegagalan hidup berulang, Riwayat kehilangan, Riwayat penolakan, Transisi perkembangan



g. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan efek tindakan pembedahan (D.0083)

### 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan merupakan tugas lanjut dari perawatan setelah mengumpulkan data yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan data pengkajian yang telah dilakukan dengan menggunakan rencana intervensi (SIKI) dan indikator hasil (SLKI).

Tabel 2.3

#### Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Intervensi
Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh (D.0087)	<p><b>Intervensi utama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen perilaku</li> <li>2. Promosi harga diri</li> <li>3. Promosi coping</li> </ol> <p><b>Intervensi pendukung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan emosional</li> <li>2. Dukungan keyakinan</li> <li>3. Dukungan memaafkan</li> <li>4. Dukungan pelaksanaan ibadah</li> <li>5. Dukungan penampilan peran</li> <li>6. Dukungan pengambilan keputusan</li> <li>7. Dukungan pengungkapan kebutuhan</li> <li>8. Dukungan perasaan bersalah</li> <li>9. Dukungan perlindungan penganiayaan</li> <li>10. Dukungan spiritual</li> <li>11. Manajemen perilaku</li> <li>12. Manajemen stres</li> <li>13. Manajemen trauma perkosaan</li> <li>14. Pemberian obat</li> <li>15. Pemberian obat oral</li> <li>16. Pencegahan bunuh diri</li> <li>17. Promosi citra tubuh</li> <li>18. Promosi kepercayaan diri</li> <li>19. Restrukturisasi kognitif</li> <li>20. Tetapi diversional</li> <li>21. Terapi kognitif perilaku</li> </ol>
Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074)	<p><b>Intervensi utama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen nyeri</li> <li>2. Pengaturan posisi</li> <li>3. Terapi relaksasi</li> </ol> <p><b>Intervensi pendukung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan hipnosis diri</li> <li>2. Dukungan pengungkapan kebutuhan</li> <li>3. Edukasi aktivitas dan istirahat</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Edukasi efek samping obat</li><li>5. Edukasi keluarga manajemen nyeri</li><li>6. Edukasi kemoterapi</li><li>7. Edukasi kesehatan</li><li>8. Edukasi latihan fisik</li><li>9. Edukasi manajemen stres</li><li>10. Edukasi manajemen nyeri</li><li>11. Edukasi penyakit</li><li>12. Edukasi perawatan kehamilan</li><li>13. Edukasi perawatan perineum</li><li>14. Edukasi perawatan stoma</li><li>15. Edukasi teknik napas dalam</li><li>16. Kompres dingin</li><li>17. Kompres hangat</li><li>18. Konseling</li><li>19. Latihan berkemih</li><li>20. Latihan eliminasi fekal</li><li>21. Latihan pernapasan</li><li>22. Latihan rehabilitasi</li><li>23. Latihan rentang gerak</li><li>24. Manajemen efek samping obat</li><li>25. Manajemen hipertermia</li><li>26. Manajemen hipotermia</li><li>27. Manajemen kenyamanan lingkungan</li><li>28. Manajemen kesehatan kerja</li><li>29. Manajemen kesehatan lingkungan</li><li>30. Manajemen mual</li><li>31. Manajemen muntah</li><li>32. Manajemen nyeri akut</li><li>33. Manajemen nyeri kronik</li><li>34. Manajemen nyeri persalinan</li><li>35. Manajemen stres</li><li>36. Manajemen terapi radiasi</li><li>37. Manajemen trauma perkosaan</li><li>38. Pemantauan nyeri</li><li>39. Pemberian obat pencegahan hipertemia keganasan</li><li>40. Penjahitan luka</li><li>41. Perawatan amputasi</li><li>42. Perawatan area insisi</li><li>43. Perawatan inkontinensia fekal</li><li>44. Perawatan inkontinensia urine</li><li>45. Perawatan kehamilan</li><li>46. Perawatan kenyamanan</li><li>47. Perawatan pasca persalinan</li><li>48. Perawatan perineum</li><li>49. Perawatan rambut</li><li>50. Perawatan seksio sesaria</li><li>51. Teknik latihan penguatan otot dan sendi</li><li>52. Terapi pijatan</li><li>53. Terapi relaksasi</li></ol>
--	--

<p>Gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas (D.0129)</p>	<p><b>Intervensi utama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawatan integritas kulit</li> <li>2. Perawatan luka</li> </ol> <p><b>Intervensi pendukung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan perawatan diri</li> <li>2. Edukasi perawatan diri</li> <li>3. Edukasi perawatan kulit</li> <li>4. Edukasi perilaku upaya kesehatan</li> <li>5. Edukasi pola perilaku kebersihan</li> <li>6. Edukasi program pengobatan</li> <li>7. Konsultasi</li> <li>8. Latihan rentang gerak</li> <li>9. Manajemen nyeri</li> <li>10. Polaporan status kesehatan</li> <li>11. Pemberian obat</li> <li>12. Pemberian obat intradermal</li> <li>13. Pemberian obat intramuskular</li> <li>14. Pemberian obat intravena</li> <li>15. Pemberian obat kulit</li> <li>16. Pemberian obat subkutab</li> <li>17. Pemberian obat topikal</li> <li>18. Penjahitan luka</li> <li>19. Perawatan area insisi</li> <li>20. Perawatan imobilisasi</li> <li>21. Perawatan kulu</li> <li>22. Perawatan luka bakar</li> <li>23. Perawatan luka tekan</li> <li>24. Perawatan pasca seksio sesaria</li> <li>25. Perawatan skin graft</li> <li>26. Teknik latihan penguatan otot dan sendi</li> <li>27. Teknik lintah</li> <li>28. Skrining kanker</li> </ol>
--	---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan adalah implementasi dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan berkembang pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk perkembangan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan.

Tabel 2.4  
Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi
Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh (D.0087)	<p><b>Intevensi utama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Managemen perilaku</li> <li>2. Promosi harga diri</li> <li>3. Promosi koping</li> </ol> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Managemen perilaku</li> <li>2. Managemen stres</li> <li>3. Managemen trauma perkosaan</li> </ol> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dukungan emosional</li> <li>2. Dukungan keyakinan</li> <li>3. Dukungan memaafkan</li> <li>4. Dukungan pelaksanaan ibadah</li> <li>5. Dukungan penampilan peran</li> <li>6. Dukungan pengambilan keputusan</li> <li>7. Dukungan pengungkapan kebutuhan</li> <li>8. Dukungan perasaan bersalah</li> <li>9. Dukungan perlindungan penganiayaan</li> <li>10. Dukungan spiritual</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian obat</li> <li>2. Pemberian obat oral</li> <li>3. Pencegahan bunuh diri</li> <li>4. Promosi citra tubuh</li> <li>5. Promosi kepercayaan diri</li> <li>6. Restrukturisasi kognitif</li> <li>7. Tetapi diversional</li> <li>8. Terapi kognitif prilaku</li> </ol>

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap terakhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan sistematis dan rencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat tahap perencanaan. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil pasien bisa keluar dari siklus proses keperawatan dan sebaliknya pasien akan masuk ke dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang assessment.

Ada 3 kemungkinan hasil evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan yaitu:

- a. Tujuan tercapainya jika pasien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah dilakukan
- b. Tujuan tercapai sebagian atau pasien masih dalam proses pencapaian tujuan jika pasien menunjukkan perubahan pada sebagian kriteria yang telah ditetapkan
- c. Tujuan tidak tercapai jika pasien hanya menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan sama sekali setelah semua tindakan serta dapat menimbulkan masalah baru.

Evaluasi ditulis disetiap kali setelah semua tindakan terhadap pasien. Pada tahap evaluasi dibagi menjadi 4 tahapan yaitu SOAP:

- S** : Hasil pemeriksaan terakhir yang dikeluarkan oleh pasien biasanya data ini berhubungan dengan kriteria hasil
- : Hasil pemeriksaan terakhir yang dilakukan oleh perawat biasanya data ini juga berhubungan dengan kriteria hasil
- A** : Pada tahap ini dijelaskan apakah masalah kebutuhan pasien telah terpenuhi atau tidak
- P** : Dijelaskan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan terhadap pasien

Tabel 2.5

## Evaluasi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran
Harga Diri Rendah Situasional berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh (D.0087)	<p>Harga Diri Meningkat (L.09069)</p> <p><b>Definisi</b> : Persasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini</p> <p><b>Ekspektasi</b> : Meningkatkan</p> <p><b>Kriteria</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian diri positif</li> <li>2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</li> <li>3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</li> <li>4. Minat mencoba hal baru</li> <li>5. Berjalan menampakkan wajah</li> <li>6. Postur tubuh menampakkan wajah</li> <li>7. Konsentrasi</li> </ol>

	8. Tidur 9. Kontak mata 10. Gairan aktivitas 11. Aktiv 12. Percaya diri berbicara 13. Perilaku asertif 14. Kemampuan membuat keputusan 15. Perasaan malu 16. Perasaan bersalah 17. Perasaan tidak mampu melakukan apapun 18. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah 19. Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan 20. Pencarian penguatan secara berlebih
--	---

## E. Terapi Kognitif Prilaku

### 1. Pengertian Terapi kognitif perilaku

Terapi kognitif perilaku merupakan teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan maladaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistik. Atau, membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka.

Terapi ini berusaha untuk mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik yang berfokus untuk membantu individu melakukan perubahan-perubahan, tidak hanya perilaku nyata tetapi juga dalam pemikiran, keyakinan dan sikap yang mendasarinya. Terapi kognitif perilaku memiliki asumsi bahwa pola pikir dan keyakinan mempengaruhi perilaku, dan perubahan pada kognisi tersebut dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan.

Terapi perilaku kognitif/Cognitive Behavior Therapy (CBT), atau disebut juga dengan istilah Cognitive Behavior Modification merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi sebagai “kunci” dari perubahan perilaku. Terapis membantu klien dengan cara membuang pikiran dan

keyakinan buruk klien, untuk kemudian diganti dengan konstruksi pola pikir yang lebih baik.

Pendekatan kognitif (pikiran) berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan diri (self talk) terhadap orang lain. (misalnya, hidup saya sengsara sehingga sulit untuk dapat menentukan tujuan hidup saya).

Pada dasarnya CBT dapat dikatakan gabungan dari teknik *cognitive* dan *behavioral*.

a. Teknik Cognitive

Teknik ini, digagas oleh beberapa tokoh seperti George A. Miler, Ulric Neisser, Leon Fanger, Aaron Temkin Beck, mereka berpandangan bahwa perilaku dan emosi menjadi permasalahan karena adanya Pola berpikir yang salah. Sehingga teknik cognitive akan menganalisis pikiran dan mengubah yang destruktif agar seseorang dapat hidup dengan efektif. Cognitive berfokus pada bagaimana manusia membangun pengalamannya, dan menjadikan pengalaman itu sesuatu yang realistis serta hubungannya dengan masa lalu yang disimpan dalam memori. Sehingga proses belajar lebih kompleks dibandingkan formasi pasif stimulus dan respon. Melalui proses belajar akan memberikan makna pada setiap situasi, sehingga pengetahuan yang telah dimiliki seseorang akan berfungsi memberikan makna pada setiap pengalaman.

b. Teknik Behavioral

Behavioral biasa juga dikenal dengan modifikasi perilaku yang dilakukan dengan menerapkan teknik-teknik melalui proses belajar untuk menolong seseorang meninggalkan perilaku yang maladaptif, sehingga dapat menghasilkan perilaku adaptif. Fokus terapi ini ialah masa sekarang dan bukan pada masa lampau. Teori ini dipelopori oleh Pavlov, Edward Thorndike, Guthrie, Hull, Tolman, serta Skinner, mereka mengembangkan teori belajar. Tipe – tipe proses belajar dari teori ini yaitu: pengondisian operan, pengondisian responden, modeling, assertive training, token

economy, kontrak kontingensi, desensitisasi sistematis, desensitisasi in vivo, terapi implosive, teknik aversif, merupakan langkah yang dapat diterapkan dalam terapi yang didalamnya ada sebuah proses belajar agar individu yang tingkah lakunya bermasalah dapat belajar untuk mengubah dan meninggalkan tingkah laku tersebut dan menggantinya dengan perilaku baru yang sesuai dengan tuntutan norma. Teknik cognitive dan behavioral kemudian dikembangkan dan dipadukan menjadi satu teknik baru yang dikenal dengan cognitive behavioral therapy yang dalam teknik ini, hendak mengubah pola pikir dan tingkah laku yang memicu munculnya masalah. Terapi CBT didirikan oleh Aaron Temkin Beck pada tahun 1960 yang selalu mengalami gangguan. Awalnya terapi ini hanya dikenal dengan sebutan cognitive therapy yang biasa digunakan untuk mengatasi masalah depresi. Namun, di dalam perkembangannya cognitive therapy kemudian dikenal dengan sebutan cognitive behavioral therapy (CBT), dimana terapi ini digunakan untuk mengatasi berbagai gangguan mental, seperti bipolar disorder, anxiety disorder, obsessive-compulsive disorder dan berbagai gangguan mental lainnya. CBT dianggap sebagai salah satu teknik terapi yang cocok bagi segala usia, strata, pendidikan, ekonomi yang dapat diterapkan secara individual maupun klasikal. CBT sebagai bentuk intervensi psikologis fokus pada bagaimana cara seseorang mampu berpikir dan bertindak agar bisa menolongnya mengatasi masalah emosi dan perilaku. Terapi CBT dipandang baik untuk diterapkan karena menjangkau aspek kehidupan manusia secara lebih menyeluruh. Cognitif Behavior Therapy merupakan pendekatan konseling yang dirumuskan pada penyelesaian persoalan konseli dari segi pikiran dan perilaku. Sebuah masalah terjadi karena pola pikir yang keliru yang dinampakkan dalam tingkah laku yang maladaptif sehingga terjadi sebuah masalah.

- c. Konsep Dasar CBT Teori cognitive behavior dibangun atas sebuah pemahaman bahwa pola pikir individu dibentuk atas proses stimulus kognisi-respon, yang saling berkait karena kognitif akan menjadi faktor menentukan

bagaimana manusia berpikir, merasa, dan bertindak. CBT berfokus pada proses mengubah negative thought dan cognitive distortion, agar seseorang memiliki core belief yang lebih adaptif. Konsep dasar CBT meyakini bahwa perubahan perilaku dapat menjadi solusi juga bagi perubahan pola pikir dan emosi individu. Proses kognitif berupa pikiran, interpretasi, persepsi, serta keyakinan terhadap kejadian yang dialami akan berpengaruh pada respon, perilaku, dan emosi individu. CBT merupakan sebuah konseling yang fokus pada perbaikan aspek pikiran dan tingkah laku yang maladaptif. Pada aspek kognitif CBT hendak melakukan perubahan terhadap pola pikir, dengan memberikan fasilitas terhadap konseli belajar melakukan pengenalan dan merubah kesalahan pada aspek kognitif. Sedangkan pada aspek behavioral, CBT ialah melakukan perubahan terhadap hubungan yang salah serta mempelajari tata cara dalam merubah perilaku, yang kemudian akan membuat pikiran lebih tenang, serta memiliki pemikiran yang logis.

d. Prinsip-prinsip dasar CBT

Sebagai satu teknik, CBT tentunya memiliki prinsip tersendiri yang membedakannya dengan terapi lain yaitu Masalah klien dirumuskan secara kognitif, mensyaratkan relasi terapeutik yang sehat antara terapis dan klien, menuntut partisipasi dan kolaborasi dari klien, fokus pada tujuan pemecahan masalah, Fokus pada masa kini, Klien menjadi terapis akan dirinya sendiri, Waktu terbatas, Sesi terapi disusun secara terstruktur, Klien diajar untuk mampu mengidentifikasi, menilai, merespon, secara proporsional terhadap pikiran dan keyakinan yang tidak benar, Membantu klien untuk mengubah pikiran, emosi dan perilaku dan dengan kombinasi thought stopping (penghentian pikiran) sehingga pikiran negatif berhenti dan diubah menjadi perilaku yang positif (Sauran & Salewa, 2022).

Thought stopping merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif perilaku yang digunakan untuk membantu mengubah proses berpikirnya, yang nantinya dapat membentuk perubahan perilaku thought stopping bertujuan untuk mengeliminasi pikiran yang tidak diharapkan serta

tidak realistis, tidak produktif serta menghasilkan kecemasan. Ketika thought stopping diberikan, individu diminta untuk membayangkan situasi yang membuatnya cemas dan memunculkan pikiran yang juga membuatnya cemas. Setelah itu, diucapkan kata “STOP” sebagai distraksi memutus pikiran individu. Saat kata “STOP” diucapkan, individu berhenti memikirkan situasi dan pikiran yang membuatnya merasa cemas lalu menggantinya dengan pikiran yang positif/asertif. Prosedur tersebut dilatih beberapa kali dengan cara mengatakan “STOP” dengan nada suara keras sampai dengan mengucapkan di dalam hati, agar individu dapat menerapkan secara mandiri tanpa bantuan terapis. Sesuai dengan strategi perilaku yang terdapat pada terapi kognitif perilaku, setelah merestrukturisasi pikiran, individu juga diajarkan agar dapat belajar perilaku baru melalui role playing dan latihan keterampilan sosial, sehingga setelah mengajarkan thought stopping, individu diberikan tugas rumah (PR) agar dapat menerapkan thought stopping dalam situasi saat mengerjakan skripsi yang nantinya akan di evaluasi pada pertemuan ketiga (Wahyuni Sari & Abdullah, 2021).

## 2. SOP (standar operasional prosedur)

Berikut ini adalah sop cbt dan thought stopping

Tabel 2.6  
Standar Operasional Prosedur CBT

	Parameter
Pengertian	Cognitive Behavioral Therapy (CBT) adalah psikoterapi yang mengintegrasikan dua pendekatan yakni terapi kognitif dan terapi perilaku atau <i>behavior</i> . CBT adalah bentuk perawatan psikologis yang paling banyak digunakan para praktisi serta diteliti oleh berbagai pihak. Terapi kognitif sendiri merupakan terapi yang bertujuan untuk mengubah cara berpikir individu yang keliru dan menjadi suatu hal yang mengkhawatirkan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien dapat terbebas dari pikiran negatif</li> <li>2. Klien dapat mengungkapkan perasaan negatifnya</li> <li>3. Klien dapat mengubah pola berpikir</li> <li>4. Klien dapat mengenal terapi CBT</li> </ol>

Manfaat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif</li> <li>2. Mengetahui penyebab perasaan negatif yang dirasakan</li> <li>3. Membantu membentuk kembali perilaku dengan mengubah pesan-pesan</li> <li>4. Mengetahui tentang CBT</li> </ol>
Langkah Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi dilaksanakan beberapa kali pertemuan dengan waktu <math>\pm</math> 30 menit per pertemuan</li> <li>- Memperkenalkan diri,</li> <li>- Mengatur posisi yang nyaman antara klien dan perawat</li> <li>- Klien duduk diatas tempat tidur</li> <li>- Kontrak ulang waktu dengan pasien</li> <li>- Perawat menjelaskan tentang terapi CBT dan tujuan terapi</li> <li>- Identifikasi perasaan Klien : Mendeteksi masalah membuka diri dan mengeluarkan semua apa yang ada didalam fikiran dan hati, klien jangan khawatir dan takut menceritakan semua hal yang ingin diutarakan, karena tidak akan ada yang menyalahkan atas hal tersebut</li> <li>- Menyadari perasaan dan pikiran yang muncul</li> <li>- Minta klien menceritakan apa yang dirasakan atau pikirkan ketika masalah tersebut muncul, kemudian terapis menganjurkan untuk mencatat perasaan-perasaan dan pikiran yang muncul tersebut dalam buku harian</li> <li>- Mengelola pola pikiran yang salah dan negatif : terapis akan meminta klien untuk membandingkan dengan situasi yang berbeda.</li> <li>- Membentuk kembali pola pikiran yang salah dan negatif : seseorang akan diminta untuk mengevaluasi apakah pola pikir dan cara pandang terhadap suatu kondisi didasarkan oleh akal sehat, atau justru oleh pandangan yang keliru. Pola pikir yang lebih baik akan secara terus-menerus ditanamkan dengan bantuan terapis. Seseorang akan bisa mengendalikan proses kognitif ketika masalah muncul</li> </ul>

Tabel 2.7  
Standar Operasional Prosedur Thought Stopping

	Parameter
Pengertian	Terapi Thought Stopping merupakan salah satu bagian dari terapi perilaku yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan saling percaya</li> <li>2. Mengidentifikasi pikiran yang menimbulkan konsep diri negatif</li> <li>3. Mengenal dan memahami terapi thought stopping</li> <li>4. Mempraktekkan tehnik thought stopping dengan pemutusan yang bervariasi.</li> <li>5. Mempraktekkan tehnik thought stopping secara mandiri</li> </ol>
Indikasi	<p>Indikasi terapi thought stopping Indikasi klien yang mendapat terapi thought stopping adalah klien dengan diagnosa keperawatan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gangguan stress akut</li> <li>2. Gangguan ansietas umum</li> <li>3. Gangguan ansietas akibat sebagian tubuh lumpuh dan tidak bisa sembuh</li> <li>4. Depresi ringan</li> </ol>

	5. Percobaan bunuh diri.
Alat bantu	1. Lembar pengkajian 2. Alat tulis 3. Hp/Alarm
Langkah kegiatan	<p>Sesi 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salam dan perkenalan.</li> <li>- Eksplorasi perasaan klien.</li> <li>- Jelaskan bahwa klien harus mengikuti 3 sesi pertemuan dengan waktu setiap sesi 20 menit. Sampaikan bahwa pada sesi pertama ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memutuskan pikiran yang menimbulkan konsep diri negatif</li> <li>- Minta klien mengidentifikasi pikiran – pikiran yang mengganggu dan menimbulkan konsep diri negatif, tanyakan apakah pikiran itu realistis atau tidak, membuat klien produktif atau tidak, mudah atau sulit dikendalikan kemudian minta klien menuliskannya pada lembar yang telah disediakan dan minta klien memilih satu pikiran yang paling mengganggu.</li> <li>- Lakukan latihan Thought Stopping: Atur alarm selama 3 menit, minta klien memejamkan mata dan mengosongkan pikiran lalu membayangkan pikiran yang mengganggu dan mengancam serta membuat stres seolah-olah akan terjadi (sesuai pilihan klien pada langkah keempat). Ingatkan terus pikiran tersebut sebelum alarm berbunyi. Terapis berteriak "STOP" pada saat alarm berbunyi. Instruksikan klien membuka mata dan tarik nafas dalam.</li> <li>- Biarkan klien relaks selama 1 menit, bantu klien untuk menggantikan pikiran yang mengganggu atau menimbulkan stres dengan pikiran lain yang positif.</li> <li>- Lakukan latihan Thought Stopping sebanyak 3 kali sehingga pada akhir terapi Thought Stopping muncul pikiran positif secara otomatis kemudian minta klien menulis pikiran positif yang muncul tadi di lembar yang telah disediakan.</li> <li>- Lakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan klien dan minta klien melakukan terapi thought stopping secara mandiri di rumah minimal sehari tiga kali, lakukan kontrak waktu untuk sesi kedua.</li> </ul> <p>Sesi 2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salam dan tanyakan perasaan klien.</li> <li>- Jelaskan pada klien bahwa pada sesi kedua ini bertujuan berlatih teknik pemutusan pikiran bervariasi dengan rekaman akan membentuk dan menguatkan pengendalian pikiran. Waktu yang dibutuhkan 45 menit.</li> <li>- Minta klien mengidentifikasi pikiran-pikiran yang mengancam dan membuat cemas lainnya yang telah dituliskan di lembar kerja pada sesi 1</li> <li>- Minta klien merekam kata "STOP" dalam interval 1, 3 dan 5 menit. Minta klien memejamkan mata dan mengosongkan pikiran lalu membayangkan pikiran negatif yang telah diidentifikasi seolah olah akan terjadi. Ingatkan terus pikiran tersebut sebelum rekaman berbunyi. Setelah mendengar suara "STOP" menit pertama, menit ketiga dan menit kelima dari tape klien akan berteriak "STOP" untuk memutuskan pikiran yang mengganggu dan mengancam. Instruksikan klien membuka mata dan tarik nafas dalam</li> <li>- Biarkan klien relaks selama 1 menit, bantu klien untuk menggantikan pikiran yang mengganggu atau menimbulkan stres dengan pikiran lain yang positif.</li> <li>- Biarkan klien relaks selama 1 menit, tanyakan pikiran yang muncul dan nilai apakah pikiran tersebut positif atau tidak</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan langkah ke 3 dan ke 4 dengan nada suara normal.</li> <li>- Lakukan langkah ke 3 dan ke 4 dengan berbisik.</li> <li>- Tanyakan perasaan klien setelah mengikuti sesi 2 dan minta sebutkan kembali cara berlatih menghentikan pikiran mulai dengan menggunakan rekaman dalam interval 1, 3 dan 5, anjurkan klien melakukannya di luar jadwal. Lakukan kontrak waktu untuk sesi berikutnya.</li> </ul> <p>Sesi 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salam dan perkenalan.</li> <li>- Eksplorasi perasaan klien.</li> <li>- Identifikasi pikiran-pikiran yang mengancam dan membuat cemas lainnya yang telah dituliskan di kolom sebelah kiri pada sesi 1</li> <li>- Lakukan latihan Thought Stopping secara mandiri: Minta klien memejamkan mata sambil mengataur napas dan mengosongkan pikiran lalu membayangkan pikiran yang mengganggu dan mengancam serta menimbulkan cemas seolah-olah terjadi serta memutuskan pikiran tersebut dengan mengatakan "STOP" secara berbisik pada hitungan 1, 2, 3, 4 dan 5.</li> <li>- Beri pujian atas kemampuan klien melakukan teknik Thought Stopping</li> <li>- Lakukan langkah ke 2 dan 3 secara mandiri dengan berbisik</li> <li>- Lakukan langkah ke 2 dan 3 dalam hati</li> <li>- Tanyakan perasaan dan manfaat yang diperoleh klien setelah mengikuti 3 sesi pertemuan dan anjurkan klien menggunakan tehnik ini dalam situasi kehidupan yang nyata.</li> </ul>
---

#### D. Jurnal Terkait

Tabel 2.8  
Jurnal Terkait

No	Judul Artikel, Penulis, Tahun	Metode	Hasil Penelitian
1.	Pikiran berhenti meningkatkan harga diri orang dengan skizoprenia Sulastri, Andi Thahir, Rohayati, 2020	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode yang digunakan adalah desain eksperimen pretest-posttest with control design	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemikiran berhenti dengan harga diri pasien. Jenis kelamin, lamanya penyakit dan riwayat pengobatan tidak menjadi faktor perancu faktor. Disarankan untuk menggunakan penghentian pemikiran sebagai salah satu tindakan keperawatan terutama pada klien dengan masalah harga diri.
2	Thought Stopping untuk Menurunkan Kecemasan Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi Desi Wahyuni Sari Sri Muliati Abdullah, 2021	pre-test post-test control group design. Instrumen penelitian menggunakan skala kecemasan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen mengalami penurunan kecemasan dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji Wilcoxon Rank Test, menunjukkan bahwa ada perbedaan kecemasan sebelum dan setelah diberikan thought stopping, dengan nilai z sebesar -2,023, dan nilai p sebesar 0,043 ( $p < 0,05$ )

3	Konseling Individu Dengan Teknik Thought Stopping Dalam Mengatasi Perilaku Agresif, Dwi Rahmawati, Suryati, Zhila Jannati, 2023	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metode studi kasus.	dapat disimpulkan bahwasanya gambaran setelah pelaksanaan proses konseling yang dilakukan oleh peneliti kepada klien N mempunyai perubahan perilaku yang signifikan baik dari aspek physical aggression, verbal aggression, hostility maupun pada aspek anger.
4	Teknik Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dalam Gangguan Kepribadian Bipolar, Aji Restu Sauran, Wandrio Salewa, 2022	Penelitian dilakukan melalui studi pustaka dengan cara mengumpulkan data-data yang relevan dari buku, jurnal, majalah, dan lain sebagainya. Hasil	Hasil penelitian ini ialah CBT hadir mengubah persepsi pola pikir yang keliru tentang diri seorang penderita yang berimbas pada perilaku maladaptif, dengan menggunakan teknik CBT yaitu: suportif guidance, terapi berpikir positif, socratic method, dan thought stopping.
5	Cognitive Behavior Therapy Teknik Thought Stopping untuk Mengurangi Insecure, Nursidah Ria, Dewi Lianasari, Astiwi Kurniati, 2023	pre eksperimen dengan One Group Pre test Post Test Design.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik konseling kelompok Cognitive Behavior Therapy Thought Stopping berpengaruh dalam menurunkan tingkat insecure. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan hasil analisis Paired Sample T-Test dengan nilai probabilitas signifikan sebesar $0,001 < 0,05$ .

