



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN CITRA TUBUH
PADA PASIEN *CA MAMMAE* POST MASTEKTOMI
DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

SOFI ALPAT WIJAYA
NIM: 203110154

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN CITRA TUBUH
PADA PASIEN CA MAMMAE POST MASTEKTOMI
DI RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Padang**

**SOFI ALPAT WIJAYA
NIM: 203110154**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita sehingga sampai pada hari ini penulis masih diberi rahmat kemudahan untuk selalu terbuka akal dan pikiran, mata, serta hati dalam mencari ilmu.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul tentang “Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammariae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III pada Program Studi D III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang. Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat: Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku dosen pembimbing 1 dan Ibu Ns. Verra Widhi Astuti, M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. dr. Yusirwan Yusuf Sp.B, Sp.BA(K), MARS selaku direktur Umum RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Ibu Renidayati, SKp. M.Kep. Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang.
3. Bapak Tasman S.Kp. M.Kep. Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Poltekkes RI Padang.
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep. M.Kep selaku Ketua program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes RI Padang.
5. Bapak dan Ibu dosen beserta staff yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
6. Teristimewa kepada Bapak Alwi dan Ibu Patri Dewi selaku kedua orang tua penulis, Sdr. Rizki Alpat Wijaya dan Sdri. Suci Alpat Wijaya selaku saudara

penulis yang telah memberikan support, dukungan, semangat, restu, dan kasih sayang yang tidak dapat ternilai harganya dengan apapun.

7. Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang telah memberikan nasehat serta bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Padang, Mei 2022

Peneliti

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sofi Alpat Wijaya

Nim : 203110154

Tanda Tangan :

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Caira Tubuh Pada Pasien Ca mammae Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang" telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kementerian Kesehatan RI Padang.

Padang, 12 Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing 1



Rendayati, S.K.K., M.Kep., Sp. Jitra
NIP. 19720224 199503 2001

Pembimbing 2



Ns. Yusra Wulhi Astuti M.Kep
NIP. 19910225 201902 2001

Mengucapkan,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan RI Padang



Ns. Yessi Fadrianti, S.Kep., M. Kes
NIP. 19701020 199305 1 002

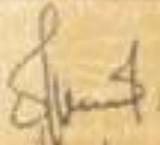
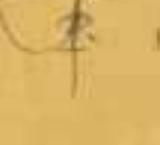
Poltekkes Kemenkes Padang

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Sofi Alpat Wijaya
Nim : 203110154
Program Studi : D-III Keperawatan Padang
Judul KTI : Analisis Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Ca Skuamose Dist Maksimalisasi di RSUD Dr. M. Djamil Padang

Telah diajukan dihadapan Dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Onkologi Kemakes Padang.

Dewan Penguji
Ketua Penguji : Heppi Sumarta, S.Kp, M.Kep. Sp. Jwa ()
Penguji : Tamara S.Kp, M.Kep. Sp. Kom ()
Penguji : Remdhyati S.Kp, M.Kep. Sp. Jwa ()
Penguji : Ns. Yenni Widhi Astuti S.Kep M.Kep ()
Ditetapkan di : Poltekkes Kemenkes RI Padang
Tanggal : 22 Mei 2023

Mengetahui,
Ketua Program Studi Padang

Ns. Yenni Padriyanti, S.Kep, M. Kep
NIP. 19701026-199303 2 002

vi

Poltekkes Kemenkes Padang

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sofi Alpat Wijaya
NIM : 203110154
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/01 Februari 2002
Agama : Islam
Orang Tua
Ayah : Alwi
Ibu : Patri Dewi
Alamat : Kampung Marapak RT 01 RW 06 Kel. Kalumbuk
Kec. Kuranji

Riwayat Pendidikan

| No | Tempat Pendidikan | Tahun |
|----|------------------------------|-----------|
| 1. | TK Aisyah 14 Ampang | 2007-2008 |
| 2. | SD Negeri 21 Lubuk Lintah | 2008-2014 |
| 3. | MTsN Model Padang | 2014-2017 |
| 4. | SMA Negeri 16 Padang | 2017-2020 |
| 5. | Poltekkes Kemenkes RI Padang | 2020-2023 |

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN PADANG**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2023

Sofi Alpat Wijaya

Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Isi: xii + 77 Halaman, 3 gambar, 2 Tabel, 10 Lampiran

ABSTRAK

Citra tubuh adalah cara individu menilai ukuran, penampilan, dan fungsi tubuh serta bagian-bagiannya. Pada pasien *ca mammae* post mastektomi akan mengalami gangguan citra tubuh. WHO mencatat prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus, hasil Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2021 sebanyak 233 pasien dan pada bulan September- November 2022 di ruang Bedah Wanita sebanyak 24 pasien dengan gangguan citra tubuh *ca mammae* post mastektomi. Tujuan penelitian mengetahui asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikosial gangguan citra tubuh pada pasien *ca mammae* post mastektomi di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian dilakukan dari Desember 2022 sampai Mei 2023. Asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari dari tanggal 13 April-17 April 2023. Populasi adalah pasien *ca mammae* post mastektomi di ruang Bedah Wanita RSUP dr. M. Djamil Padang saat dilakukan penelitian ada 2 orang. Sampel diambil sebanyak satu orang dengan *purposive sampling*. Pengambilan dilakukan dengan melakukan *screening* terhadap 2 orang pasien lalu mengambil satu pasien dengan *random sampling*.

Hasil penelitian didapatkan klien dengan *ca mammae* post mastektomi merasa asing, malu, kesal, takut, menolak melihat payudaranya, merasa merepotkan dan karena aktivitas dibantu. Didapatkan masalah keperawatan diantaranya, gangguan citra tubuh, harga diri rendah situasional, dan penampilan peran tidak efektif. Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu promosi citra tubuh, promosi harga diri, dan dukungan penampilan peran. Hasil evaluasi yang didapatkan selama 5 hari yaitu masalah gangguan citra tubuh, harga diri rendah situasional, dan penampilan peran tidak efektif. Melalui pimpinan rumah sakit diharapkan perawat pelaksana dapat memberikan asuhan keperawatan dengan masalah psikososial gangguan citra tubuh khususnya dengan pasien *ca mammae* dengan pendekatan keperawatan jiwa.

Kata Kunci : Gangguan Citra Tubuh, *Ca mmae*, mastektomi

Daftar Pustaka : 45 (2016-2023)

DAFTAR ISI

| | |
|---|----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| KATA PENGANTAR..... | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS..... | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | v |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | vi |
| RIWAYAT HIDUP..... | vii |
| ABSTRAK..... | viii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| BAB I : PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 6 |
| C. Tujuan..... | 6 |
| D. Manfaat..... | 7 |
| BAB II : TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| A. Konsep <i>Ca Mammae</i> | 8 |
| 1. Pengertian..... | 8 |
| 2. Etiologi..... | 8 |
| 3. Manifestasi Klinis..... | 9 |
| 4. Patofisiologi..... | 10 |
| 5. Stadium <i>Ca mammae</i> | 10 |
| 6. Penatalaksanaan..... | 11 |
| 7. Dampak Psikologi Pasien <i>Ca mammae</i> | 12 |
| 8. Proses Berduka..... | 13 |
| B. Konsep Citra Tubuh..... | 14 |
| 1. Pengertian..... | 14 |
| 2. Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Citra Tubuh..... | 14 |
| 3. Pohon Masalah Gangguan Citra Tubuh..... | 14 |
| 4. Klasifikasi Gangguan Citra Tubuh..... | 16 |
| 5. Tanda dan Gejala..... | 16 |
| 6. Psikodinamika Gangguan Citra Tubuh..... | 19 |

| | |
|---|-----------|
| C. Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis..... | 20 |
| 1. Pengkajian Keperawatan..... | 20 |
| 2. Diagnosis Keperawatan..... | 27 |
| 3. Intervensi Keperawatan..... | 30 |
| 4. Implementasi Keperawatan..... | 35 |
| 5. Evaluasi Keperawatan..... | 35 |
| BAB III : METODELOGI PENELITIAN..... | 36 |
| A. Desain Penelitian..... | 34 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 34 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 35 |
| D. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 36 |
| E. Jenis Data..... | 37 |
| F. Teknik Pengumpulan Data..... | 37 |
| G. Analisa Data..... | 38 |
| BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS..... | 41 |
| A. Deskripsi Kasus..... | 41 |
| 1. Hasil Pengkajian..... | 41 |
| 2. Diagnosis Keperawatan..... | 47 |
| 3. Rencana Keperawatan..... | 48 |
| 4. Implementasi Keperawatan..... | 50 |
| 5. Evaluasi Keperawatan..... | 52 |
| B. Pembahasan Kasus..... | 54 |
| 1. Pengkajian..... | 54 |
| 2. Diagnosis Keperawatan..... | 61 |
| 3. Rencana Keperawatan..... | 64 |
| 4. Implementasi Keperawatan..... | 69 |
| 5. Evaluasi Keperawatan..... | 75 |
| BAB V PENUTUP..... | 77 |
| A. Kesimpulan..... | 77 |
| B. Saran..... | 79 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 81 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Intervensi Berdasarkan SLKI dan SIKI..... | 29 |
|---|----|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Pohon Masalah Gangguan Citra Tubuh..... | 14 |
| Gambar 2.2 Psikodinamika Gangguan Citra Tubuh..... | 18 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Proposal Pembimbing 1
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi Proposal Pembimbing 2
- Lampiran 3. Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa
- Lampiran 4. Ganchart Kegiatan
- Lampiran 5. Surat Pengantar Izin Pengambil Data Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi Hasil Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 1
- Lampiran 8. Lembar Konsultasi Hasil Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 2
- Lampiran 9. Absen penelitian ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang
- Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma (Ca) Mammae merupakan sel dan jaringan kelenjar pada payudara yang tumbuh di luar batas normal dan bersifat ganas (Alfiani et al., 2022). Sel *ca mammae* bisa tumbuh sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel tersebut menetap di kelenjar payudara dan bisa menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Sel *ca mammae* bisa bersembunyi di dalam tubuh manusia selama bertahun-tahun, dan akan aktif secara tiba-tiba menjadi tumor ganas (Rukinah & Luba, 2021). *Ca mammae* umumnya di derita oleh wanita namun laki-laki juga menderita penyakit ini. Beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita menderita *ca mammae* diantaranya yaitu usia, riwayat tumor payudara, riwayat keluarga yang menderita *ca mammae*, faktor genetik dan hormonal, pernah menderita penyakit non-kanker, pemakaian pil KB atau terapi sulih estrogen, obesitas pasca menopause, pemakaian alkohol, bahan kimia DES (diethylstilbestrol), penyinaran dan faktor resiko lainnya (Purwanti et al., 2021).

World Health Organization (WHO) tahun 2020 mencatat prevalensi *ca mammae* menempati urutan pertama dari kanker lainnya di seluruh dunia maupun di Indonesia. Sebanyak 12 juta orang di dunia penderita kanker dan 7.6 juta di antaranya meninggal dunia. Pada tahun 2020, hampir 2,3 juta wanita di dunia terdiagnosa *ca mammae* dan 685.000 di antaranya meninggal dunia (*Prevalensi Kanker Payudara*, 2022). Berdasarkan data *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) tahun 2020, suatu badan statistik kanker di bawah WHO mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus, dengan jumlah kematian sebesar 234.511 kasus. *Ca Mammae* memiliki jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus kanker (*Kemenkes*, 2022).

Data dinas Kesehatan Sumatera Barat mencatat, jumlah kasus kanker Januari-September tahun 2019 mencapai 2.350 kasus. Angka ini hampir sama dan bisa melampaui data tahun 2018 serta lebih banyak dibandingkan 2017. Pada periode Januari-September tahun 2019, *ca mammae* termasuk dalam jenis kanker terbanyak dan menjadi urutan pertama dengan jumlah 479 kasus (Rumah Pengetahuan, 2020).

Penderita *ca mammae* memiliki harapan untuk sembuh sehingga menjalankan pengobatan atau tindakan yang dianjurkan oleh dokter diantaranya yaitu kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal, dan mastektomi. Mastektomi adalah jenis pengobatan yang paling banyak digunakan oleh penderita *ca mammae*. Alasannya karena pengobatan dengan mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dengan taraf kesembuhan 85%-87% (Nurmia & Handayani, 2022). Namun hasil penelitian Gusti 2016 menyebutkan penderita *ca mammae* post mastektomi ini pada umumnya memiliki semangat untuk sembuh yang sangat tinggi, walaupun kehilangan payudara menjadi konsekuensinya. Bahkan, mereka merasa jauh lebih tenang setelah melakukan mastektomi dengan asumsi bahwa penyakit kanker yang ada dalam payudaranya telah diangkat karena pada dasarnya penderita kanker payudara tersebut lebih mementingkan kesembuhan daripada penampilan. Namun tindakan mastektomi akan menimbulkan dampak fisiologis, psikologis, dan psikososial (Irfan & Masykur, 2022).

Terdapat 5 tahapan kehilangan, depresi merupakan respon kehilangan yang paling sering terjadi pada wanita dengan kecendrungan dua kali lebih besar untuk mengalami depresi serius dibanding pria. Disisi lain kecendrungan wanita untuk merenungkan segala sesuatu yang terjadi dalam hidupnya memiliki peranan paling kuat dengan kejadian depresi jangka Panjang pada wanita. Depresi yang membuat seorang wanita mengalami suatu kehilangan

organ tubuh yang berharga (mastektomi) dikatakan dalam posisi berduka maladaptive (Lisnawati, 2017).

Dampak fisiologis pada pasien yang telah menjalankan mastektomi adalah hilangnya sebagian atau seluruh payudara sehingga juga menimbulkan dampak psikologis (Suparyanto & Rosad, 2020). Dampak psikologis pasca mastektomi biasanya yang dirasakan adalah muncul perasaan khawatir mengenai bentuk tubuh yang tidak lagi seimbang karena telah diambil, hilangnya kepercayaan diri dan merasa kehilangan identitas sebagai seorang wanita (Irfan & Masykur, 2022). Indiyanto (2022) menyebutkan bahwa pengalaman traumatis berupa kehilangan jaringan tubuh yang paling dibanggakan oleh wanita dan kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi setelah melakukan mastektomi sehingga membuat pasien tidak memiliki semangat dan kepercayaan diri yang mengakibatkan turunnya nilai citra tubuh.

Citra tubuh merupakan kumpulan dari sikap individu yang disadari maupun yang tidak disadari terhadap kondisi tubuhnya termasuk tentang persepsi masa lalu ataupun masa sekarang dan tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh yang bisa dipengaruhi oleh persepsi pribadi. Tanda dan gejala seseorang mengalami gangguan citra tubuh dapat dilihat dari sikap dan tingkah lakunya seperti menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang akan terjadi atau yang telah terjadi, menolak penjelasan perubahan tubuh, persepsi negatif terhadap perubahan tubuh, preukopasi dengan bagian tubuh yang hilang dan mengungkapkan keputusan dan ketakutan (Puspita et al., 2017).

Penelitian pada pasien *ca mammae* post mastektomi terkait citra tubuh ini mendapatkan hasil bahwa persentase tertinggi terkait citra tubuh yang dimiliki responden yaitu merasa penampilannya tidak menarik lagi setelah melakukan operasi mastektomi yaitu sebesar 41,5%. Responden yang merasa penampilan

tidak menarik tersebut disebabkan karena perubahan bentuk payudara yang sangat jauh dari biasanya akibat operasi yang dijalankannya. Hal tersebut tentunya berdampak pada kualitas hubungan dengan pasangannya. Keluhan diikuti dengan rasa tidak percaya diri terhadap bentuk tubuh yang dimiliki sekarang yaitu sebesar 22,0% dan 19,5% penderita merasa tidak menyukai payudara yang dimiliki sekarang (Guntari & Suariyani, 2017).

Hasil penelitian Rika, Nurul dan Safitri (2020) dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan citra tubuh. Tindakan mastektomi dapat menimbulkan gangguan fisik, psikologis, dan psikososial sehingga pasien yang telah menjalankan mastektomi perlu mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial yang di berikan dapat meningkatkan rasa percaya diri oleh individu dan memandang kehidupannya secara lebih optimis dibandingkan dengan individu yang mendapatkan dukungan sosial negatif.

Sebagai seorang perawat yang memberikan asuhan keperawatan secara holistik tidak hanya fisiknya saja yang perlu kita berikan intervensi, tetapi perawat perlu memperhatikan dari psikologisnya. Perawat sangat berperan dalam masalah psikologis pasien yang timbul akibat gangguan citra tubuh. Dalam mengatasi masalah psikologis pasien, perawat memberikan asuhan keperawatan perlu memperhatikan masalah citra tubuh pada pasien *ca mammae* sejak pasien melakukan pengobatan dan setelah dilakukan tindakan mastektomi, serta memberikan edukasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan yang positif agar pasien bisa melewati pengobatan dengan baik dan merasa nyaman berhubungan dengan anggota keluarga maupun lingkungan sosial.

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pemerintah dengan tipe A yang berada di kota Padang. RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Barat dan telah memenuhi syarat menjadi rumah sakit negeri tipe A. Hasil data Rekam Medis RSUP Dr. M.Djamil Padang

selama 3 tahun terakhir, didapatkan data pasien *ca mammae* tahun 2019, penderita *ca mammae* sebanyak 232 orang. Sedangkan pada tahun 2020 *ca mammae* sebanyak 174 orang. Pada tahun 2021, mengalami peningkatan sebanyak 233 orang. Berdasarkan data 3 bulan terakhir dari September-November 2022 diruangan Bedah Wanita jumlah pasien *ca mammae* berjumlah 24 orang dengan rentang usia 38-65 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 6 Desember 2022, pukul 10.30 WIB dengan Ibu G usia 40 tahun dengan *Ca mammae* post mastektomi diruangan Bedah Wanita klien mengatakan merasa tidak sempurna, merasa takut, klien, berkurangnya rasa percaya diri, dan masih belum menerima perubahan yang ada pada tubuhnya setelah tindakan mastektomi. Dukungan keluarga sangat penting saat pasien menjalankan pengobatan. Hasil wawancara dengan keluarga klien mengatakan selalu memotivasi dan mengingatkan klien supaya berserah diri kepada Allah SWT. Saat ditanyakan tentang dukungan psikososial yang diberikan perawat, keluarga mengatakan perawat saat ini hanya memberikan perawatan fisik yaitu terapi obat. Hasil wawancara dengan perawat di ruangan Bedah Wanita, perawat mengatakan lebih mengutamakan pemberian perawatan fisik dan terapi medis pada pasien *ca mammae*.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis akan melakukan penelitian perlunya peran perawat dalam mengatasi perubahan psikologis yang dialami pasien *ca mammae* post mastektomi yaitu gangguan citra tubuh dengan memberikan “Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Mampu mendeskripsikan konsep dasar masalah psikososial Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu mendeskripsikan pengkajian Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Mampu mendeskripsikan diagnosa Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Mampu mendeskripsikan intervensi Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mampu mendeskripsikan implementasi Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Mampu mendeskripsikan evaluasi Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- g. Mampu mendokumentasi kegiatan Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman serta mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *ca mammae* post mastektomi dengan gangguan citra tubuh

2. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberi wawasan dan masukan bagi perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien *ca mammae* post mastektomi dengan gangguan citra tubuh

3. Bagi intitusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk pembaharuan praktik keperawatan dan pemecahan masalah keperawatan pada pasien *ca mammae* post mastektomi bawah dengan gangguan citra tubuh

4. Bagi pelayanan kesehatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk pembaharuan praktik keperawatan dan pemecahan masalah keperawatan pada pasien *ca mammae* post mastektmi dengan gangguan citra tubuh

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Ca Mammae*

1. Pengertian

Ca Mammae adalah keganasan sel-sel pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya (epitel saluran maupun lobulusnya) seperti jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara (Sofiana, 2019). *Ca mammae* berlangsung tumbuh di dalam kelenjer susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara yang terdapat disekitar daerah payudara biasanya menyerang wanita muda atau dewasa dengan penderita terbanyak berumur 35 hingga 50 tahun. Berarti banyak penderita *ca mammae* masih dalam usia produktif (Nia Aprilia, 2019).

2. Etiologi

Kemenkes RI (2020) menyebutkan sampai saat ini penyebab pasti *ca mammae* belum diketahui. Yang diketahui yaitu faktor-faktor resiko yang dapat meningkatkan terjadinya *ca mammae*, yaitu:

- a. Merokok dan terpapar asap rokok (perokok pasif)
- b. Pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung pengawet/pewarna)
- c. Haid pertama kurang dari 12 tahun
- d. Monopause (berhenti haid) setelah umur 50 tahun
- e. Melahirkan anak pertama setelah umur 35 tahun
- f. Tidak menyusui anak
- g. Pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh tumor jinak atau ganas.
- h. Riwayat anggota keluarga yang pernah menderita *ca mammae*

3. Manifestasi Klinis

Ca Mammae merupakan “silent killer” karena tidak mempunyai gejala yang spesifik dan biasanya ditemukan ketika sudah menyebar ke organ tubuh lain pada stadium lanjut (Apriliani et al., 2021). Manifestasi klinis *ca mammae* yaitu:

- a. Benjolan pada payudara, biasanya berupa benjolan tidak nyeri pada payudara. Awal mula muncul benjolan kecil, semakin lama bertambah besar, lalu melekat pada kulit atau menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau puting susu.
- b. Erosi atau eksema puting susu
- c. Puting susu atau kulit menjadi tertarik kedalam (retraksi), berwarna merah muda atau kecoklatan hingga menjadi oedema dan kelihatan seperti kulit jeruk, mengkecut, atau timbul luka (ulkus) pada payudara. Luka itu membesar dan mendalam sehingga bisa mengancurkan seluruh payudara, sering berbau busuk, dan mudah berdarah (Antara et al., 2022)

Ciri lainnya *ca mammae* diantara lain:

- a. Terjadinya perdarahan pada puting susu
- b. Jika sudah terdapat luka (luktus) pada payudara akan adanya rasa nyeri atau sakit atau bila sudah muncul metastase ke tulang-tulang
- c. Lalu munculnya pembesaran kelenjar getah bening diketiak, bengkak (edema) pada lengan, dan penyebaran kanker ke seluruh tubuh (Antara et al., 2022)

4. Patofisiologi

Patofisiologi dari *ca mammae* adalah biasanya terjadi karena interaksi dua faktor yaitu faktor lingkungan dengan faktor genetik melindungi sel normal untuk apoptosis. Ketika gen mengode bermutasi maka sel yang sudah tidak berfungsi secara baik tidak akan melakukan apoptosis dan penyebab awal

kanker. Mutasi ini dihubungkan terhadap munculnya estrogen. Selain itu abnormal dari sinyal faktor pertumbuhan dapat memfasilitasi pertumbuhan sel ganas. Ekspresi leptinin dari jaringan adipose payudara juga akan meningkatkan proliferasi kanker (SITEPU, 2022).

5. Stadium *Ca Mammae*

Stadium *ca mammae* memberi gambaran mengenai tingkat keparahan kanker. Tahap-tahap stadium *ca mammae* biasanya di tandai dengan skala 0 sampai IV. Stadium 0 berarti kanker tersebut merupakan jenis yang tidak menyebar yang tetap tinggal di tempat dimana tumbuh. Sedangkan stadium IV berarti kanker tersebut telah menyebar hingga keluar dari payudara sampai dibagian lain dari tubuh

a. Stadium 0

Ca mammae pada stadium ini disebut stadium pre kanker, ketika waktu tumor belum keluar dari kelenjer susu maupun saluran susu.

b. Stadium 1

Kanker sudah mulai terbentuk yang dibagi menjadi 2 bagian tergantung ukuran dan area yang membentuk

- 1) Stadium 1A tumor berukuran 2 cm atau lebih kecil dan belum menyebar keluar payudara
- 2) Stadium 1B tumor berukuran sekitar 2 cm dan tidak berada payudara yaitu di kelenjer getah bening

c. Stadium II

Pada stadium II, kanker umumnya makin membesar, stadium II dibagi menjadi 2 bagian yaitu:

- 1) Stadium II A kanker berukuran sekitar 2-5 cm dan ditemukan pada 3 jalur kelenjar getah bening
- 2) Stadium II B kanker berukuran 2-5 cm dan di temukan menyebar pada 1-3 jalur kelenjar getah bening atau terletak didekat tulang dada

3) Stadium III

- a) Stadium III A kanker berukuran lebih dari 5cm dan ditemukan pada 4-9 lanjur kelenjar getah bening atay di dekat area tulang dada
- b) Stadium III B telah menyebar ke dinding dada hingga kulit sehingga menimbulkan infeksi pada kulit payudara
- c) Stadium III C menyebar dan mengakibatkan pembekalan atau luka kanker juga mungkin sudah menyebarkan ke 10 laju kelenjer getah bening atau kelenjer getah bening yang berada di tulang dada atau tulang selangkangan
- d) Stadium IV

Pada stadium ini kanker telah menyebar dari kelenjer getah bening menuju aliran darah dan mencapai organ lain dari tubuh seperti otak, paru-paru hati dan tulang (Aprilia, 2019).

6. Penatalaksanaan *Ca Mammariae*

- a. Penatalaksanaan ca mammariae dini (tidak terdapat bukti penyebaran=jauh saat didiagnosis) yang terdiri dari stadium 0,I,II,IIIA meliputi:
 - 1) Terapi lokal : lumpektomi + radioterapi payudara; atau mastektomi sederhana
 - 2) Penatalaksanaan terhadap kelenjar getah bening aksila
 - 3) Pencegahan terhadap penyebaran sistematis berupa : terapi hormonal (misalnya tamoksifen atau inhibitor aromatase) ; atau kemoterapi adjuvant.
- b. Penatalaksanaan ca mammariae lanjut (terdapat penyebaran jauh saat didiagnosis) yang terdiri dari stadium IIIB dan IV meliputi:
 - 1) Terapi lokal

- 2) Metastasis jauh :radioterapi, terapi hormone (tamokfisen, inhibitor aromatase, filvestran) bila reseptor estrogennya positif. Pada stadium IIB setelah kemoterapi dapat dilakukan operasi jika hasil kemoterapi relatif dan diikuti dengan radioterapi.

Pada uraian diatas penanganan dilakukan dengan beberapa terapi namun dibawah ini terfokus pada mastektomi:

- a. Mastektomi radikal. Lingkup reseksinya mencakup kulit dengan jarak minimal 3 cm dari tumor, seluruh kelenjar mammae, m. pektoralis mayor, m. pektoralis minor, jaringan limfatik dan lemak subscapular, aksilar secara kontinu enblok diseksi
- b. Mastektomi radikal modifikasi, lingkungannya sama seperti mastektomi radikal namun mempertahankan m. pektoralis mayor radikal namun mempertahankan m. pektoralis mayor dan minor atau mempertahankan m. pektoralis mayor dan minor.
- c. Mastektomi total, hanya seluruh kelenjar mammae tanpa membersihkan kelenjar limfe. Model ini terutama untuk karsinoma in situ atau pasien usia lanjut
- d. Mastektomi segmental plus diseksi kelenjar limfe aksilar atau BCT
- e. Mastektomi segmental plus biopsi kelenjar limfe semitel

7. Dampak Psikologi pada Pasien *Ca Mammae*

Secara psikologis perubahan penampilan, struktur atau fungsi tubuh akan mempengaruhi sikap dan penampilannya. Pada pasien *ca mammae* yang menjalankan mastektomi akan berpengaruh terhadap citra tubuh mereka sendiri. Ketika seorang wanita merasa kehilangan organ tubuhnya yang berharga, yaitu payudara akibat penyakit yang dideritanya, hal itu akan menimbulkan turunya percaya diri. Dari kurangnya kepercayaan diri, membuat wanita yang kehilangan payudara menjadi sedih dan sering memikirkan kekurangannya, sehingga tidak menutup kemungkinan

menyebabkan stress berkepanjangan, sehingga dapat mempengaruhi penyesuaian baik dari segi fisik maupun psikologis pasien (Endrat et al., 2022)

8. Proses Berduka

Proses berduka merupakan respon yang normal terhadap kejadian kehilangan, sedangkan berduka adalah respon individu terhadap kehilangan. Berduka dibedakan menjadi empat jenis yaitu *Uncomplicated grief* adalah proses berduka yang normal dialami oleh individu setelah kejadian kehilangan, selanjutnya yang kedua yaitu *Anticipatory grief* adalah berduka sebelum peristiwa kehilangan terjadi karena terdapat kehilangan yang dapat diprediksi sebelumnya. Tipe ketiga *Disfunctional grief* adalah berduka diluar rentang normal. Tipe keempat *Complicated grief* adalah berduka yang terjadi setelah kehilangan yang traumatic, terjadi tidak bisa diantisipasi dan rumit.

Lama tiap individu mengalami proses berduka bervariasi tergantung dari perkembangan psikosial, budaya, spiritualitas, hubungan dengan objek yang hilang dan penyebab dari kehilangan. Individu melewati 5 proses berduka diantaranya yaitu denial, anger, bargaining, depression dan acceptance. Kelima tahapan tersebut berlangsung paling lama hingga 6 bulan, tiap tahapan bukan tahapan yang pasti, tetapi tiap individu berespon secara individual, memungkinkan untuk terjadi ke tahap awal. *Denial* merupakan tahap individu menolak kejadian traumatic, tahap ini dapat menetap apabila kejadian traumatic terjadi dan tidak dapat diabaikan. *Anger* merupakan tahap individu meluapkan emosi karena kekecewaan berupa kemarahan pada diri sendiri atau pada orang lain yang terdekat. *Bargaining* yaitu fase individu melakukan kompromi dan bernegosiasi dengan kehilangan, biasanya pada fase ini dipengaruhi oleh kepercayaan individu. *Depression* merupakan awal pada tahap penerimaan, individu

mulai menyadari kehilangan dan disertai dengan dukungan emosional, tahap kelima *acceptance* adalah penerimaan individu terhadap kehilangan (Norman & Silvitasari, 2023).

B. Konsep Citra Tubuh

1. Pengertian

Citra tubuh membentuk persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada tubuh. Citra tubuh dipengaruhi oleh pandangan pribadi tentang ciri khas dan kemampuan fisik serta persepsi dari pandangan orang lain (Setiyawan, 2017). Citra tubuh adalah cara individu menilai ukuran, penampilan, dan fungsi tubuh serta bagian-bagiannya. Citra tubuh memiliki aspek kognitif dan efektif. Kognitif merupakan pengetahuan materi tubuh dan kedekatannya, afektif mencakup sensasi tubuh, seperti nyeri, kesenangan, kelelahan, gerakan fisik. Citra tubuh adalah sikap, kesadaran, dan tidak sadar seseorang individu yang dimilikinya (Damanik, 2020). Citra tubuh harus dibedakan dari harga diri dan kualitas hidup karena kedua konsep tersebut tidak hanya mencakup penampilan tetapi juga nilai, hubungan seseorang, pandangan religius, budaya, karir, dan nilai (Aprilia, 2019).

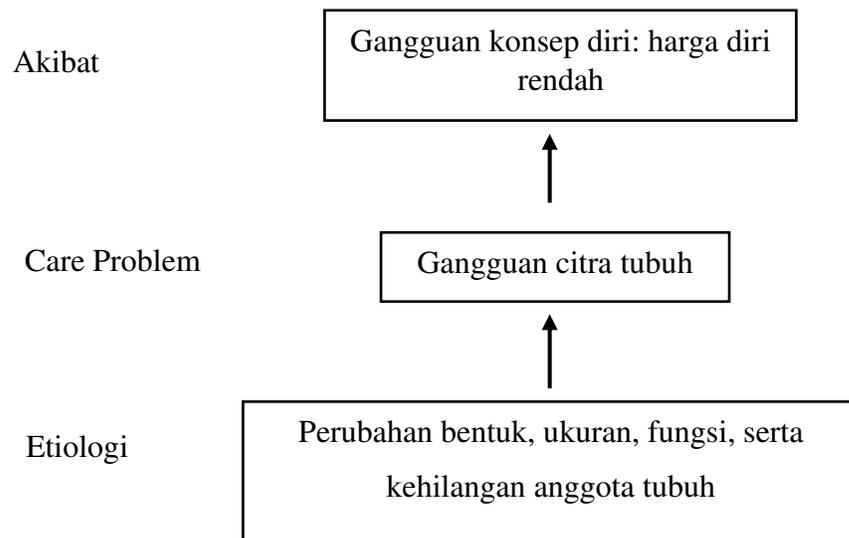
2. Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh

Citra tubuh pada diri seseorang dapat muncul karena ada faktor yang mempengaruhinya. Kemampuan dalam berfikir positif dengan penyakit yang diderita mampu mengubah citra tubuh menjadi positif dan mencegah terjadinya disfungsi seksual (Guna et al., 2020). Penyakit yang diderita wanita yang mengubah penampilan fisik seorang wanita, maka ia akan mempunyai pandangan negatif terhadap tubuhnya dan mempengaruhi citra tubuh. Faktor lain yaitu budaya, masyarakat yang menilai bahwa wanita cantik secara fisik akan lebih menarik. Oleh karena itu, adanya penyakit

yang dapat mengubah penampilan seorang wanita, maka akan menimbulkan persepsi negatif terhadap tubuh dan dapat mempengaruhi citra tubuh (Putri et al., 2018) .

Jefri (2020) menyebutkan bahwa citra tubuh pasien *ca mammae* dapat dipengaruhi oleh usia, usia responden muda lebih memperhatikan citra tubuh mereka. Ketidakpuasan dan kesadaran akan citra tubuh pada individu disebabkan oleh adanya kecacatan atau bagian organ tubuh yang hilang atau disebabkan oleh penyakit yang dideritanya. Hasil penelitiannya didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi citra tubuh yaitu ketidaksiapan responden dalam menerima atau menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Penyakit yang diderita wanita yang mengubah penampilan fisik seorang wanita, maka ia akan mempunyai pandangan negatif terhadap tubuhnya dan mempengaruhi citra tubuh.

3. Pohon Masalah Gangguan Citra Tubuh



Gambar 2.3 Pohon masalah gangguan citra tubuh
(Mayorin, 2018)

4. Klasisifikasi Citra Tubuh

Ira (2020) menyebutkan bahwa gangguan citra tubuh adalah persepsi negatif tentang tubuh yang disebabkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna dan objek yang kerap berhubungan dengan tubuh. Stressor pada setiap perubahan, yaitu:

- a. Perubahan ukuran tubuh
Berat badan yang turun akibat penyakit yang diderita
- b. Perubahan bentuk tubuh
Tindakan invasive, seperti mastektomi, hilangnya salah satu atau seluruh payudara
- c. Perubahan struktur
Sama dengan perubahan bentuk tubuh disertai dengan pemasangan alat didalam tubuh
- d. Perubahan fungsi
Berbagai penyakit yang dapat merubah sistem tubuh
- e. Keterbatasan; gerak, makan, kegiatan
- f. Makna dan objek yang sering kontak
Penampilan dan dandan berubah, pemasangan alat pada tubuh klien (infus, fraksi, respiptor, suntik, pemeriksaan tanda vital, dll).

5. Tanda dan Gejala

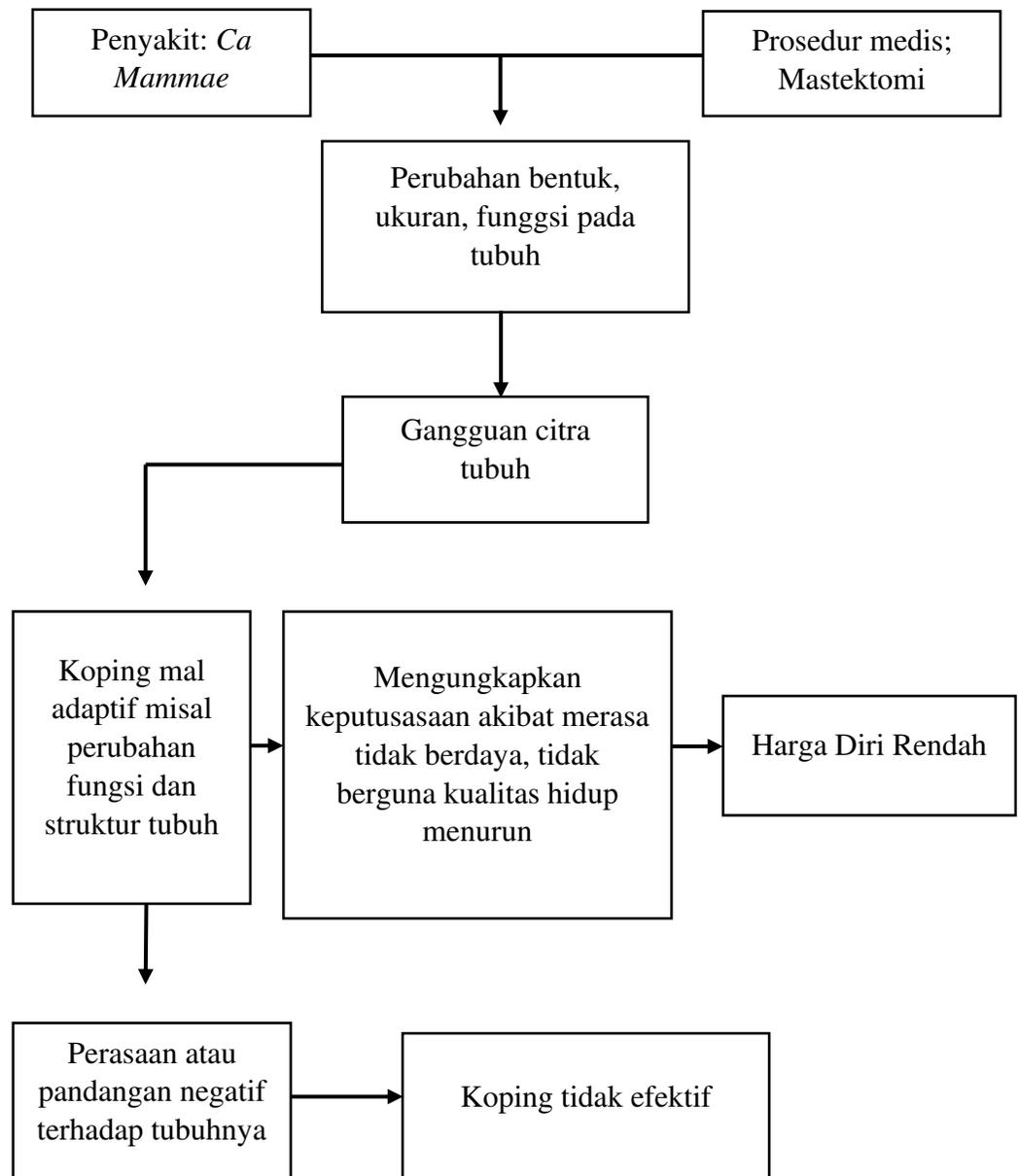
Tanda dan gejala gangguan psikososial ditunjukkan dalam bentuk respon individual. Respon klien dengan gangguan citra tubuh dapat berupa aspek kognitif, efektif, perilaku dan sosial.

- a. Respon kognitif pada klien yaitu
 - 1) Mengungkapkan perasaan yang menggambarkan perubahan pandangan tentang tubuh individu (misalnya: penampilan, struktur dan fungsi)
 - 2) Mengungkapkan penilaian yang menggambarkan perubahan persepsi tentang tubuh individu dalam penampilan

- 3) Mengungkapkan dengan menekankan pada kekuatan yang tersisa dan pencapaian yang ditinggikan
 - 4) Mengungkapkan semua hal yang terfokus pada penampilan di masa lalu
 - 5) Mengungkapkan semua hal yang terfokus pada fungsi di masa lalu
 - 6) Mengungkapkan semua hal yang terfokus pada kekuatan di masa lalu
 - 7) Terfokus terhadap kehilangan yang menyebutkan namanya
 - 8) Terfokus pada perubahan atau kehilangan
 - 9) Selalu membicarakan topik yang terfokus pada perubahan
 - 10) Tidak menerima memverifikasi perubahan actual
 - 11) Meungkapkan adanya perubahan gaya hidup
 - 12) Mengungkapkan perasaan tidak puas dengan hasil Tindakan operasi (mastektomi)
 - 13) Mengatakan merasa asing pada bagian tubuh yang hilang.
- b. Respon afektif pada klien yaitu:
- 1) Timbulnya perasaan negatif pada tubuhnya (misalkan perasaan ketidakberdayaan, keputusasaan, tidak mampu dan lemah)
 - 2) Ketakutan akan reaksi orang lain
 - 3) Khawatir terhadap penolakan dari orang lain
- c. Respon fisiologis pada klien yaitu:
- 1) Perubahan aktual pada fungsi
 - 2) Perubahan aktual pada struktur
 - 3) Perubahan dalam memperkirakan hubungan yang tubuh yang berarti terhadap lingkungan
 - 4) Meningkatnya batasan tubuh untuk menggabungkan objek lingkungan
 - 5) Kehilangan bagian tubuh

- d. Respon perilaku pada klien yaitu:
- 1) Perilaku menganali tubuh individu
 - 2) Perilaku menghindari tubuh individu
 - 3) Perilaku memantau tubuh individu
 - 4) Sengaja atau tidak menyembunyikan bagian tubuh
 - 5) Sengaja/tidak menonjolkan bagian tubuh
 - 6) Tidak melihat bagian tubuh
 - 7) Tidak menyentuh bagian tubuh
 - 8) Mengungkapkan secara nonverbal terhadap perubahan actual atau didapt pada struktur atau fungsi
 - 9) Menampakkan keengganan untuk menyentuh atau melihat pada bagian tubuh yang yang terkena
 - 10) Trauma terhadap bagian tubuh yang tidak berfungsi
 - 11) Adanya tingkah laku merusak diri (misalnya: mutilasi, usaha bunuh diri, makan berlebihan atau kurang nafsu makan)
 - 12) Gelisah
- e. Respon sosial pada klien yaitu:
- 1) Perubahan keterlibatan sosial
 - 2) Kurang mengikuti aktivitas sosial
 - 3) Terbatasnya komunikasi verbal/banyak diam
 - 4) Isolasi sosial

6. Psikodinamika Gangguan Citra Tubuh



Gambar 2.2

Psikodinamika Gangguan Citra Tubuh

(Sumber: Mayorin, 2018)

C. Asuhan Keperawatan pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi dengan Gangguan Citra Tubuh

1. Pengkajian Keperawatan

Sutejo (2019) beberapa hal yang harus dilakukan oleh perawat dalam mengkaji gangguan citra tubuh adalah faktor predisposisi yang terdiri dari faktor biologis, psikologis, sosial budaya, serta tanda dan gejala berupa data subjektif dan objektif. Isi dari pengkajian keperawatan meliputi:

a. Identitas pasien

Identitas pasien meliputi nama pasien, jenis kelamin, umur, tempat tanggal lahir, agama, Pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, nomor rekam medik, diagnose medis, dan indentitas penanggung jawab yang meliputi nama, poekerjaan, hubungan dengan pasien, dan alamat.

b. Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, Pendidikan, pekerjaan, nomor hp, alamat dan hubungan dengan klien.

c. Keluhan utama

Biasanya keluhan utama pasien *ca mammae* dengan masalah psikososial gangguan citra tubuh masuk rumah sakit mengeluh terdapat bekas luka operasi (mastektomi) di payudara, klien mengeluh tidak menarik lagi klien mengluh khawatir, tidak nafsu makan, tidak percaya diri, gelisah, dan sulit tidur terdapat ruam di kulit, keluhan utama adanya benjolan pada payudara, sejak kapan, riwayat penyakit (perjalanan penyakit, pengobatan yang telah diberikan), fakyor resiko. Perubahan yang sangat besar pada pasien *ca mammae* adalah konsep diri.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien yang pengalami penyakit seperti *ca mammae* biasanya pernah mengalami penyakit payudara yang jinak, hyperplasia tipikal. Tumor payudara pada wanita yang disertai perubahan epitel proferative mempunyai resiko dua kali lipat biasanya mengalami *ca mammae*.

- e. Riwayat kesehatan sekarang
Biasanya klien mengalami depresi, mengatakan sulit menerima kondisi saat ini, merasa tidak berguna, tidak berdaya, khawatir, murung serta tidak mau berkomunikasi
- f. Riwayat kesehatan keluarga
Biasanya keluarga dari sisi yang sama terkena *ca mammae* atau yang pernah mengalami gangguan mental akibat penyakit atau perawatan dari penyakit tersebut.
- g. Faktor presipitasi
Biasanya klien mengalami perubahan fisik seperti hilangnya payudara setelah dilakukan Tindakan mastektomi, terdapat luka atau adanya jaringan parut di sekitar bekas operasi.
- h. Faktor prediposisi
Biasanya pasien memiliki Riwayat gangguan jiwa atau gangguan mental
- i. Pola Aktivitas
 - 1) Nutrisi dan cairan
Biasanya ditemukan gangguan nutrisi karena pasien memiliki masalah psikososial mengalami mual, tidak enak badan, tidak nafsu makan, dan terjadi penurunan berat badan, tidak semangat menghabiskan porsi makanan yang disediakan, tidak banyak minum
 - 2) Eliminasi
Biasanya tidak ada masalah hanya sedikit dari jumlah cairan yang dimasukkan. BAK karakteristikny warna kekuningan pekat dan bauk has. BAB biasanya warna kehitaman atau kemerahan, konsistensi padat dan bau khas

3) Istirahat dan tidur

Biasanya saat sakit susah tidur karena rasa nyeri yang dirasakan dibagian payudara, tidak nyaman akibat terjadi beban fisikaran akibat penampilan diri.

4) Kebersihan diri

Biasanya kurang terpantau karena tidak peduli dan banyak berdiam dan malas

5) Pengkajian psikosial

a) Genogram

Genogram menggambarkan mengenai silsilah keluarga dan riwayat penyakit pasien dan keluarga

b) Konsep diri

1) Citra tubuh

Kaji mengenai persepsi pasien bagian tubuh yang disukai dan bagian tubuh yang tidak disukai. Persepsi pasien terhadap citra tubuhnya dapat positif maupun negatif. Biasanya pasien memiliki citra tubuh akan memiliki citra tubuh yang negatif

2) Identitas diri

Kaji mengenai status dan posisi pasien sebelum dirawat, kepuasan pasien terhadap status dan posisinya serta keunikan yang dimilikinya sesuai dengan jenis kelamin dan posisinya

3) Harga diri

Kaji mengenai hubungan pasien dengan orang lain sesuai dengan kondisi, dampak pada pasien dalam berhubungan dengan orang lain, edal diri tidak sesuai harapan, dan penilaian pasien terhadap pandangan atau penghargaan orang lain terhadap dirinya.

4) Ideal diri

kaji mengenai harapan pasien terhadap keadaan tubuh yang ideal, tugas, pekerjaan, lingkungan serta peran pasien dalam keluarga serta harapan pasien terhadap penyakitnya serta adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan.

5) Peran diri

Kaji mengenai tugas atau peran pasien dalam keluarga, pekerjaan, kelompok, masyarakat, kemampuan pasien dalam melaksanakan fungsi dan perannya, perubahan yang terjadi saat pasien dirawat serta perasaan pasien terhadap perubahan tersebut.

j. Hubungan sosial

Kaji mengenai orang penting bagi pasien, upaya yang dilakukan pasien dalam menghadapi masalah, adanya hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, keterlibatan pasien mengikuti dalam kegiatan kelompok atau masyarakat.

k. Spiritual

Kaji mengenai nilai dan keyakinan, kegiatan ibadah serta kepuasan pasien dalam menjalankan ibadah

l. Status mental

Status mental meliputi emosi, konsep diri gaya komunikasi, pola interaksi status mental

- 1) Melihat penampilan pasien dan cara pasien menggunakan pakaian yang sesuai dan seperti biasanya, nilai ketidakmampuan pasien dalam berpenampilan terhadap status psikologis pasien
- 2) Amati pembicaraan pasien apakah cepat, keras, gagap, sering terhenti, lambat, membisu, menghindar, tidak mampu memulai pembicaraan.

- 3) Amati aktivitas motoric pasien apakah lesu, tegang gelidah, dan tremor.

m. Afek dan Emosi

- 1) Afek

Kaji afek pasien meliputi:

- a) Biasanya adekuat merupakan perubahan roman muka yang sesuai dengan stimulus eksternal
 - b) Biasanya datar merupakan tidak adanya perubhan roman muka saat ada stimulus yang menyenangkan meupun menyedihkan
 - c) Biasanya tumpul merupakan reaksi yang timbul ketika stimulus emosi yang kuat
 - d) Biasanya labil, merupakan emosi pasien yang cepat berubah, tidak sesuai merupakan emosi yang tidak sesuai, bertentangan atau berlawanan dengan stimulus
- 2) Biasanya emosi dikaji mengenai perasaan kesepian, apatis, marah, anhedonia, eforia, depresi, sedih, dan cemas atau takut yang dirasakan oleh pasien
 - 3) Biasanya mekanisme koping didapatkan melalui wawancara pasien dengan keluarganya. Mekanisme koping terbagi dua yaitu:
 - a) Mekanisme koping jangka pendek
 - a. Melarikan diri sementara dari identitas diri
 - b. Melarikan diri dari dari identitas sementara
 - c. Sementara memperkuat atau meningkatkan rasa membaur dengan diri
 - b) Mekanisme koping jangka Panjang
 - a. Menutup identitas
 - b. Identitas negatif, yaitu asusmsi yang bertentangan dengan nilai dan harapan masyarakat

- n. Interaksi selama wawancara
 - 1) Kooperatif: klien merespon sangat baik
 - 2) Tidak kooperatif: klien tidak merespon
 - 3) Mudah tersinggung
 - 4) Bermusuhan
 - 5) Kontak kurang
 - 6) Curiga
- o. Pemeriksaan fisik
 - 1) Keadaan umum

Biasanya keadaan umum pasien mengalami kelemahan
 - 2) Tanda-tanda vital
 - a) Tekanan darah

Biasanya TD normal, namun dapat meningkat atau menurun karena faktor gangguan pola istirahat dan tidur serta nyeri dada
 - b) Nadi

Biasanya nadi meningkat seiring dengan peningkatan suhu tubuh dan frekuensi pernafasan
 - c) Suhu

Biasanya terjadi peningkatan suhu tubuh secara signifikan, demam hilang timbul
 - d) Pernafasan

Biasanya frekuensi pernafasan meningkat apabila disertai dengan sesak nafas
 - 3) Tinggi badan dan berat badan
 - a) Tinggi badan

Biasanya tidak ada gangguan pada TB
 - b) Berat Badan

Biasanya mengalami penurunan berat badan yang signifikan

p. Head To Toe

1) Kepala

Biasanya kulit kepala dan rambut pasien akan rontok atau alopesia, karna pengaruh kemotrapi kulit kepala jadi tampak tidak bersih

2) Wajah biasanya tidak terdapat edema atau hematon

3) Mata

Biasanya mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva anemis disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema

4) Hidung

Biasanya hidung kurang bersih, tampak secret, adanya pernafsan cuping hidung yang disebabkan klien sesak nafas terutama pada pasien yang kankernya sudah bermetastase ke paru-paru.

5) Bibir

Mukosa tampak pucat dan kurang bersih

6) Gigi

Biasanya gusi klien mudah terjadi perdarahan akibat rapuhnya pembuluh darah dan karies positif

7) Lidah

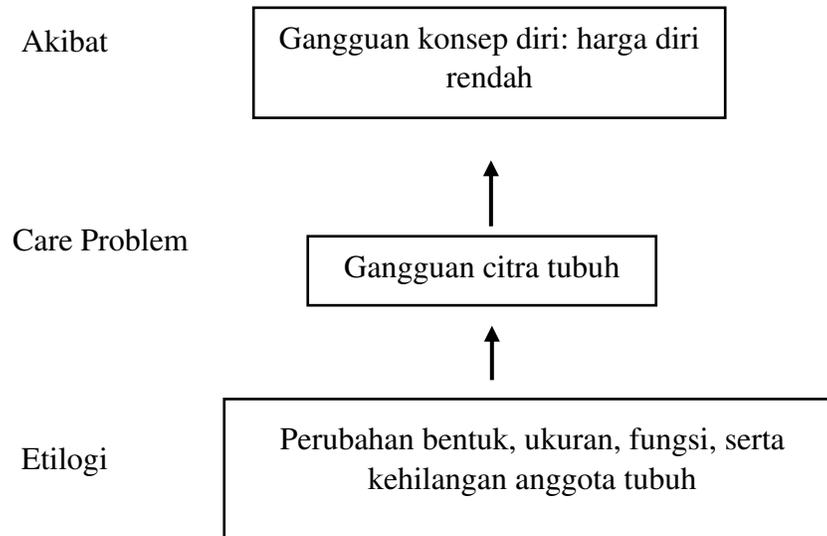
Lidah biasanya tampak pucat dan lidah klien kurang bersih

8) Integritas

Biasanya muko bibir kering, terdapat bekas luka, terdapat jaringan parut, kulit kering

2. Diagnosa Keperawatan Gangguan Citra Tubuh

Diagnosa merupakan penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti atau memeriksa gejala-gejala yang dimiliki. Berdasarkan data yang dikaji, diagnosis masalah gangguan citra tubuh ditampilkan dalam pohon masalah berikut ini:



Gambar 2.4

Pohon masalah gangguan citra tubuh (Mayorin, 2018)

Diagnosa keperawatan yang muncul mungkin pada pasien gangguan citra tubuh berdasarkan SDKI yaitu:

- a. Gangguan citra tubuh (Perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu) SDKI: D.0083

- 1) Tanda Mayor

Data Objektif:

- a) Menunjukkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh

Data Subjektif:

- a) Kehilangan bagian tubuh
- b) Fungsi atau struktur tubuh berubah atau hilang

2) Tanda Minor

Data Objektif:

- a) Menyembunyikan atau menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan
- b) Menghindari melihat bagian tubuh
- c) Fokus berlebihan pada bagian tubuh

Data Subjektif:

- a) Tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh
- b) Menungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh

c. Harga diri rendah situasional (Perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini) SDKI:

D.0087

1) Tanda mayor

Data objektif:

- a) Berbicara pelan dan lirih
- b) Menolak berinteraksi dengan orang lain
- c) Berjalan menunduk
- d) Postur tubuh menunduk

Data subjektif:

- a) Menilai diri negatif misal tidak berguna
- b) Merasa malu/bersalah
- c) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri

2) Tanda Minor

Data objektif:

- a) Kontak mata hilang
- b) Lesu dan tidak bergairah
- c) Tidak mampu membuat keputusan

Data subjektif:

- a) Sulit berkonsentrasi
- d. Koping Tidak Efektif (Ketidakmampuan menilai dan merespon stressor dan ketidakmampuan menggunakan sumber-sumber yang ada untuk mengatasi masalah) SDKI :D.0096

1) Tanda Mayor

Data objektif:

- a) Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan
- b) Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai

Data subjektif:

- a) Menungkapkan tidak mampu mengatasi masalah

2) Tanda Minor

Data objektif:

- a) Partipasi sosial kurang
- b) Perilaku tidak asertif

Data subjektif:

- a) Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar
- b) Kekhawatiran kronis

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan tahap perencanaan kegiatan atau tindakan dalam asuhan keperawatan yang bertujuan meningkatkan status kesehatan pasien. Dalam penetapannya dibutuhkan data yang cukup jelas diikuti dengan diagnosa yang ditetapkan. Intervensi keperawatan pasien *ca mammae* pos mastektomi dilakukan dengan dua acuan yaitu berdasarkan strategi pelaksanaan pasien dan keluarga serta intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI. Berdasarkan standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI), standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI), standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) (Nursafitri, 2021).

a. Strategi pelaksanaan pasien

1) Strategi Pelaksanaan 1

- a) Membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.
 - b) Mendiskusikan tentang bagian citra tubuh
 - c) Mendiskusikan penerimaan terhadap gangguan citra tubuh
 - d) Mendiskusikan tentang aspek positif pada diri pasien
 - e) Mendiskusikan cara meningkatkan citra tubuh
- 2) Strategi Pelaksanaan 2
- a) Mengevaluasi kegiatan yang sudah dilakukan
 - b) Mengidentifikasi dan melakukan cara meningkatkan citra tubuh
 - c) melatih pasien berinteraksi secara bertahap
- b. Strategi Pelaksanaan Keluarga
- 1) Strategi Pelaksanaan 1
- a) Mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga
 - b) Menjelaskan mengenai gangguan citra tubuh
 - c) Menjelaskan cara mengatasi gangguan citra tubuh
- 2) Strategi Pelaksanaan 2
- a) Mengevaluasi mengenai kegiatan sebelumnya
 - b) Menyusun rencana keperawatan Bersama keluarga pasien yang mengalami gangguan citra tubuh
 - c) Melatih keluarga cara merawat pasien gangguan citra tubuh

Tabel 2.1
Intervensi Berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)
dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)

| NO | Diagnosa | SLKI | SIKI |
|----|---|--|---|
| 1. | <p>Gangguan citra tubuh berhubungan dengan</p> <p>a. Efek tindakan pembedahan ditandai dengan kecacatan atau kehilangan bagian tubuh</p> <p>b. Perubahan fungsi tubuh</p> <p>c. Ketidaksesuaian budaya</p> <p>d. Gangguan psikososial</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatann 3x24 jam diharapkan citra tubuh meningkat sesuai dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Melihat bagian tubuh meningkat</p> <p>b. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh</p> <p>c. Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun</p> <p>d. Fokus pada bagian tubuh menurun</p> <p>e. Respon verbal pada perubahan tubuh membaik</p> | <p>Promosi citra tubuh</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan</p> <p>b. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial</p> <p>c. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri</p> <p>d. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>a. Diskusikan perubahan citra tubuh dan fungsinya</p> <p>b. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri</p> <p>c. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh misalnya akibat pembedahan</p> |

| NO | Diagnosa | SLKI | SIKI |
|----|---|---|---|
| | | | <p>d. Diskusikan cara mengangkan harapan citra tubuh realitis</p> <p>e. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Jelaskan kepada keluarga dan pasien tentang perawatan perubahan cita tubuh berdasarkan sp keluarga dan sp pasien</p> <p>b. Ajarkan menungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh berdasarkan sp pasien</p> <p>c. Latih peningkatan penampilan</p> |
| 2 | <p>Harga diri renda situasional</p> <p>Berhubungan dengan</p> <p>a. Perubahan pada citra tubuh ditandai mebihkan peneliaian negatif terhadap diri sendiri</p> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil</p> <p>a. Penilaian diri positif meningkat</p> <p>b. Percaya diri berbicara meningkat</p> | <p>Promosi Harga Diri</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</p> <p>b. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan</p> <p><i>Terapeutik</i></p> |

| NO | Diagnosa | SLKI | SIKI |
|----|---------------------------|---|---|
| | b. Perubahan peran sosial | c. Penerimaan penilaian diri positif meningkat d. Perasaan malu menurun e. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun | a. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri b. Motivasi menerima tantangan atau hal baru c. Diskusikan persepsi negatif diri d. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri e. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi f. Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan <i>Edukasi</i> a. Anjurkan membuka diri terhadap kritik diri negatif b. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien c. Latih cara berfikir dan berperilaku positif d. latih meningkatkan kepercayaan pada |

| NO | Diagnosa | SLKI | SIKI |
|----|--|---|--|
| | | | kemampuan dalam mengangani situasi |
| 3 | <p>Koping tidak efektif berhubungan dengan</p> <p>a. Krisis situasional</p> <p>b. Ketidakadekuatan sistem</p> <p>c. Ketidakadekuatan strategi koping</p> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Perilaku koping adaptif meningkat</p> <p>b. Verbalisasi pengakuan masalah meningkat</p> <p>c. Tanggung jawab diri meningkat</p> <p>d. Verbalisasi menyalahkan orang lain menurun</p> <p>e. Verbalisasi rasionalisasi kegagalan menurun</p> | <p>Dukungan pengambilan keputusan</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>a. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>b. Diskusikan keleboihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>c. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang di harapkan</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> |

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan disesuaikan dengan intervensi keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi kembali apakah rencana tindakan masih sesuai dan dibutuhkan pasien saat ini (Mayorin, 2018). Intervensi keperawatan merupakan tahap perencanaan kegiatan atau tindakan dalam asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan pasien (Sampang, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji asuhan keperawatan yang telah diberikan dengan indikator tujuan pelayanan tercapai atau tidak (Damanaik, 2019). Evaluasi keperawatan mengacu pada tujuan rencana tindakan yang dilakukan, seperti evaluasi kemampuan klien tentang persepsi yang positif, kemampuan dalam meningkatkan citra tubuhnya (Zaini, 2019).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang telah digunakan merupakan deskriptif dengan bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan metode untuk menggambarkan suatu hasil penelitian. Penelitian deskriptif memberikan deskripsi, penjelasan, juga validasi mengenai fenomena yang tengah diteliti (Mayorin, 2018). Hasil yang diharapkan dari karya tulis ilmiah adalah mengetahui asuhan keperawatan gangguan citra tubuh pada pasien *ca mammae* post mastektomi di ruang Bedah Wanita (CW) di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2022.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini telah dilakukan di ruang Bedah Wanita (CW) di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2022 hingga Mei tahun 2023. Dengan pengambilan data penelitian melalui asuhan keperawatan yang dilakukan selama 5 hari, yaitu tanggal 13 April 2023-17 April 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian (Mayorin, 2018). Populasi dalam penelitian adalah subjek (Misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien *ca mammae* post mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2023. Pada saat dilakukan penelitian ditemukan 2 orang pasien yang mengalami *ca mammae* post mastektomi. Salah satu diantaranya tidak termasuk dengan kriteria karena klien rencana pindah ruangan dan juga pasien tidak termasuk dalam gangguan citra tubuh.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi (Ramadhan, 2021). Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik menetapkan sampelnya dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dapat mewakili karakteristik populasinya.

Sampel dalam penelitian ini adalah 2 orang pasien dengan masalah gangguan citra tubuh pada *ca mammae* post mastektomi ruang Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang. Agar menjaring pasien *ca mamme* post mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh, maka dilakukan screening pada kedua pasien *ca mamme* post mastektomi. Kemudian menggunakan teknik random sampling untuk memilih dan dilakukan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- 2) Pasien *ca mamme* post mastektomi yang mengalami gangguan citra tubuh.
- 3) Pasien dirawat diruangan minimal 3 hari rawatan
- 4) Pasien kooperatif dan mampu berkomunikasi verbal dengan baik dan benar.
- 5) Keluarga pasien bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang pindah ruang rawatan
- 2) Pasien yang tidak sadar
- 3) Pasien yang tiba-tiba meninggal

Berdasarkan kriteria diatas, dari 2 orang pasien yang mengalami *ca mammae* post mastektomi maka dalam pengambilan sampel tanggal 13 April 2023 terdapat 1 orang sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga peneliti langsung mengambil Ny.N yang berada diruangan Bedah Wanita (CW) menjadi partisipan dalam penelitian.

D. Alat dan Intrument Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik seperti tensi meter, stetoskop, arloji, Tinggi Badan, berat badan dan thermometer. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi.

1. Format skrining dan format pengkajian masalah psikososial terdiri dari: identitas pasien, faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, genogram, lingkungan pengetahuan, konsep diri, dan program pengobatan.
2. Format analisa data terdiri dari: nama pasien, data, masalah, dan etiologi.
3. Format diagnosa keperawatan terdiri dari: nama, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan paraf teratasinya masalah.
4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari: nama, diagnose keperawatan, dan intervensi keperawatan.
5. Format implementasi keperawatan terdiri dari: nama, hari dan tanggal, diagnose keperawatan, implementasi keperawatan, dan paraf yang melakukan implementasi keperawatan.
6. Format evaluasi keperawatan terdiri dari: nama, hari dan tanggal, diagnose keperawatan, evaluasi keperawatan dan paraf yang melakukan evaluasi keperawatan.

E. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh penulis langsung dari sumber data atau responden (Surahman & Rahmad, 2016). Data tersebut berdasarkan dengan format pengkajian asuhan keperawatan masalah psikososial, meliputi: identitas pasien, riwayat kesehatan pasien, pola aktivitas sehari-hari di rumah dan pemeriksaan fisik terhadap pasien.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia hasil pengumpulan data untuk keperluan tertentu, yang dapat digunakan sebagian atau seluruhnya sebagai sumber data penelitian (Surahman & Rahmad 2016). Data sekunder merupakan data pasien *ca mammae* post mastektomi dari rekam medis RSUP Dr. M.Djamil Padang.

F. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yaitu:

1. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti mengobservasi atau melihat kondisi dari pasien *ca mammae* post mastektomi dengan masalah psikososial gangguan citra tubuh seperti keadaan umum, respon bagian citra tubuh yang terganggu, tindakan apa saja yang telah dilakukan pada pasien, karena tindakan apa saja dapat mengacu gangguan citra tubuh salah satunya saat dilakukan tindakan perawatan luka.

2. Wawancara

Dalam penelitian ini wawancara adalah cara pengumpulan data penelitian melalui membina hubungan saling percaya dengan pasien serta mengidentifikasi perasaan pasien predisposisi dan presipitasi dalam menjalankan tindakan yang diajukan secara lisan dengan tatap muka pada pasien dan keluarga untuk menjawabnya.

3. Pengukuran

Pengukuran yaitu dilakukan pemantauan kondisi pasien melalui metode mengukur dengan menggunakan alat ukur. Pengukuran yang dilakukan peneliti pada pasien yaitu tanda-tanda vital seperti alat ukur tensi dan jam tangan.

4. Dokumentasi

Dalam penelitian ini menggunakan dokumentasi dari RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk menunjang penelitian, dokumentasi yang digunakan peneliti yaitu status pasien, hasil pemeriksaan laboratorium, foto kegiatan.

G. Analisa Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan dengan menggunakan konsep dan teori keperawatan pada pasien *ca mammae* post mastektomi dengan gangguan citra tubuh. Data yang didapat dari hasil melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, merencanakan tindakan, melakukan tindakan keperawatan sampai mengevaluasi hasil tindakan dinarasikan dan dibandingkan dengan teori asuhan keperawatan masalah psikososial dengan gangguan citra tubuh. Analisa yang dilakukan adalah untuk membandingkan antara teori yang ada dengan kondisi pasien.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Kasus

Penulisan asuhan keperawatan pada pasien *Ca Mammae* post mastektomi yang mengalami masalah psikososial gangguan citra tubuh yang telah dilakukan penelitian selama 5 hari dengan pelaksanaan keperawatan dari hasil pengkajian, analisa data, penegakan diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan dari tanggal 13 April 2023 sampai dengan 17 April 2023 di ruangan Bedah Wanita (CW) RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Klien

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Ny.N berjenis kelamin perempuan usia 41 tahun, status pernikahan dengan empat orang anak, agama Kristen, Pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga yang beralamat di Tano Mokinu, kecamatan Hibala, kelurahan Nias Selatan, provinsi Sumatera Utara.

b. Alasan Masuk

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 pukul 11.00 WIB Ny.N mengatakan munculnya benjolan sebesar telur ayam di payudara sebelah kiri semenjak 1 tahun yang lalu. Benjolan itu makin lama membesar dan mengeluarkan cairan berupa nanah bercampur darah yang berbau busuk serta terasa sangat sakit. Ny.N memeriksakan ke puskesmas dan dirujuk ke rumah sakit di daerah Ny.N tinggal dan dirujuk lagi ke salah satu rumah sakit di kota Padang untuk melakukan biopsy dan menjalankan satu kali kemoterapi. Namun setelah itu munculnya benjolan baru dan semakin membesar di payudara sebelah

kiri yang membuat Ny.N merasa takut dan cemas dengan kondisinya saat itu. Ny.N dirujuk ke RSUP Dr.M.Djamil Padang pada tanggal 6 April 2023. Pada tanggal 11 April 2023 Ny.N telah menjalankan operasi pengangkatan payudara (Mastektomi) sebelah kiri.

c. Keluhan Utama

Saat dilakukan pengkajian pada Ny.N keluhan utama yang dirasakan adalah Ny.N mengatakan adanya perbedaan pada payudaranya setelah dioperasi, menolak dan tidak mau menyentuh payudaranya yang telah dioperasi. Ny.N mengeluh ada nyeri bekas operasi. Ny. N mengatakan malu, minder, merasa tidak sempurna lagi, tidak percaya diri dan merasa tidak cantik serta adanya perasaan asing terhadap tubuhnya saat ini. Ny.N mengatakan saat ini hanya bisa menyusahkan suaminya, membuat anak-anaknya tidak terurus dan merasa bersalah akan kondisinya saat ini. Ny.N mengungkapkan karenanya kondisinya saat ini membuat Ny.N merasa takut ditinggal oleh suami karena tidak adanya ketertarikan lagi.

d. Faktor Predisposisi

Adapun faktor predisposisi dari deskripsi kasus sebagai berikut:

1) Faktor Biologis

Klien mengeluh badannya terasa lemas, nyeri dan merasa asing dengan kondisi saat ini setelah dioperasi karena hilangnya salah satu payudaranya, klien tampak gelisah dan sedikit melamun saat ditanya tentang masalah kesehatannya. Klien mengatakan tidak ada riwayat gangguan jiwa sebelumnya, klien mengatakan sudah menderita *ca mammae* sejak 1 tahun yang lalu. Klien mengatakan orang tua maupun keluarga klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa maupun masalah kesehatan lainnya.

2) Faktor Psikologis

Klien mengatakan cemas dengan masalah kesehatan yang dialaminya, klien merasa tidak percaya diri, merasa malu, takut jadi

pembicaraan, dan yang ditakutkan jika kondisi kesehatan klien semakin parah sehingga dapat mengganggu aktivitas klien dan menyusahkan suaminya. Klien tampak gelisah dan melamun ketika ditanya tentang kondisi kesehatannya, klien tampak lemas.

3) Sosial Budaya

Klien mengatakan berhubungan baik dengan keluarganya dan selalu mendukung untuk kesembuhannya. Klien berhubungan baik dengan lingkungan dan masyarakat sekitar tempat tinggal klien dan turut berperan dalam kegiatan masyarakat seperti gotong royong serta membantu kegiatan-kegiatan lain dimasyarakat.

e. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum Ny.N lemah, dengan tingkat kesadaran compos mentis, GCS 15 (E₄V₅M₆). Tanda-tanda vital pasien yaitu tekanan darah 93/75mmHg, suhu 36.7⁰C nadi 70x/menit, pernapasan 18x/menit. TB 153 cm, BB 52 Kg, bentuk kepala oval, keadaan kulit kepala lembab, tidak ada ketombe tidak ada resi atau benjolan. Rambut lurus dan mudah rontok. Wajah Ny.N tampak pucat, konjungtiva anemis, sklera tidak ekterik, mata simetris kiri dan kanan, hidung simeteris kiri dan kanan, tidak terdapat gangguan pernafasan, tidak ada lesi, mukosa bibir kering, mulut Ny.N tampak bersih, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid. Pemeriksaan payudara sebelah kiri terdapat luka bekas post op Mastektomi, payudara terpasang drain, sebelah kanan tidak ada teraba benjolan, nyeri, papilla tidak menonjol. Dari anamnesa Ny.N mengeluh susah untuk beraktifitas, tegang, susah tidur, penampilan tidak rapi. Klien tampak lemah, penampilan tidak rapi, gelisah. Perubahan yang dirasakan Ny.N yaitu penampilan tubuh serta persepsi tubuh yang tidak utuh atau sempurna lagi.

f. Psikososial Gambaran Diri/ Citra Tubuh

Ny.N mengatakan sangat asing dengan perubahan tubuh yang terjadi setelah menjalani post mastektomi. Ny.N mengatakan tidak percaya diri dengan kondisinya saat ini, kehilangan salah satu payudara membuat klien merasa tidak sempurna sebagai perempuan, merasa malu dan takut menjadi pembicaraan orang-orang sekitar. Klien mengatakan menyesal mengambil tindakan operasi tersebut yang membuatnya merasa cemas, takut terhadap keadaannya sekarang. Ny. N menolak untuk melihatkan payudaranya dengan tidak menerima keadaannya saat ini. Klien tampak sering menunduk, kontak mata kurang, menutupi dan menolak menyentuh bagian tubuhnya karena merasa ada yang aneh dan mengakibatkan penampilannya tidak menarik lagi akibat hilangnya payudara, dan bekas luka operasi tersebut.

g. Psikososial Identitas Diri

Ny. N merupakan seorang perempuan yang berumur 41 tahun anak ke tiga dari enam bersaudara dan menikahi suaminya anak ke enam dari enam bersaudara dan memiliki empat orang anak.

h. Psikososial Peran Diri

Klien merupakan seorang istri dan seorang ibu bagi anak-anaknya. Klien mengatakan semenjak sakit tidak dapat menjalankan perannya, klien merasa tidak berdaya dan berfikir menyusahkan suaminya, sehingga munculnya rasa takut klien jika suaminya meninggalkan dengan keadaannya saat ini.

i. Psikososial Ideal Diri

Ny.N mengatakan semenjak sakit lebih banyak berada dirumah dan berdiam diri dikamar, Ny.N berharap bisa sembuh kembali dan bisa berkumpul dengan keluarga.

j. Psikososial Harga Diri

Ny.N mengatakan dirinya tidak berguna sebagai seorang istri dan ibu karena kondisinya saat ini. Klien mengatakan dirinya tidak sempurna

lagi seperti wanita pada umumnya yang memiliki dua payudara. Klien mengatakan payudara adalah identitas seorang wanita, kehilangan salah satu payudara membuat klien merasa malu, tidak percaya diri, serta takut menjadi pembicaraan orang sekitar. Klien merasa takut ditinggal suaminya karena merasa tidak menarik lagi sehingga tidak dihargai lagi dalam hubungan suami istri. Perasaan takut klien membuatnya selalu berfikir bagaimana keadaannya anak-anaknya serta rumah tangganya nanti jika kondisinya terus begini.

k. Hubungan Sosial

Klien mengatakan orang terdekat klien saat ini adalah suaminya. Klien berhubungan baik dengan keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar tempat tinggal klien. Klien mengatakan turut berperan dalam kegiatan di masyarakat seperti gotong royong dan mengikuti arisan yang diikuti ibu-ibu ditempat tinggalnya namun semenjak sakit klien tidak lagi ikut serta karna merasa tidak berdaya serta takut banyaknya pertanyaan dari orang sekitar tentang kondisinya.

l. Spiritual

Klien mengatakan dirinya dan keluarga beragama Kristen, klien taat beribadah dan selalu berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan dan kesehatannya.

m. Status Mental

Pengkajian status mental didapatkan data sebagai berikut;

1) Penampilan dan Pembicaraan

Pengkajian penampilan klien didapatkan klien tampak tidak rapi dan kebersihan klien tampak tidak terjaga. Pengkajian pembicaraan didapatkan klien berbicara pelan dan lambat, klien tampak tidak percaya diri dan terlihat labil ketika diajak berbicara.

2) **Aktivitas Motorik**

Pada pengkajian aktivitas motorik didapatkan klien tampak lesu tidak bersemangat, gelisah, kaku, lemah, tangan sebelah kiri susah digerakkan dan tidak mampu melakukan aktivitas dengan baik.

3) **Alam Perasaan**

Pada pengkajian alam perasaan didapatkan klien mengatakan sangat asing dengan kondisinya saat ini setelah dioperasi. Klien mengatakan merasa sangat malu, cemas, dan takut serta tidak dapat menerima perubahan yang terjadi pada payudaranya. Klien merasa khawatir dengan masa depan anaknya jika nanti ditinggal oleh suami akibat keadaannya saat ini.

4) **Afek**

Pada pengkajian afek didapatkan bahwa keadaan klien tampak labil dan mudah berubah-ubah.

5) **Isi Pikir**

Pada pengkajian isi pikir pada klien didapatkan bahwa Ny.N mengatakan dirinya saat ini tidak berguna bagi suami dan anaknya serta merasa asing dengan perubahan yang terjadi hilangnya salah satu payudaranya setelah dioperasi.

6) **Tingkat Konsentrasi**

Pada pengkajian tingkat konsentrasi didapatkan klien susah untuk berkonsentrasi, fokus klien mudah berubah-ubah dari objek yang satu ke yang lainnya. Saat dilakukan interaksi ada beberapa pertanyaan yang berulang karena klien tidak berkonsentrasi.

7) **Kemampuan**

Pada pengkajian kemampuan didapatkan bahwa klien dibantu oleh suaminya saat pengambilan keputusan karena susah untuk menilai yang terbaik untuk dirinya saat ini.

8) Mekanisme Koping

Pada pengkajian mekanisme koping didapatkan bahwa klien cenderung selalu menceritakan jika ada masalah dengan suaminya reaksi lambat dan lebih menghindar.

n. Hasil pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal 11 April 2023, hasil labor didapatkan Hb: 8,7 g/dl, atriium 140 (136-145) mol/l, klorida serum 104 (100-108) mol/l.

o. Tindakan pengobatan

Terapi medis Ny. N mendapatkan terapi obat:

IVD tutosol 20 ptm, Inj. Ceftriaxone 2x1gr, Inj. Ranitidine 2x50 mg, Inj. Ketorolax 3x30 mg, Inj. Vit K 3x10 mg dengan obat oral Morfin tab lepas lambat 3x15 mg, asam folat tab 1x1 mg.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan peneliti didapatkan 3 diagnosis keperawatan yaitu:

- a. Diagnonis keperawatan prioritas pertama adalah **gangguan citra tubuh** dibuktikan dengan data Subjektif: Klien mengatakan hilangnya payudara akibat operasi membuatnya merasa sedih, malu dan menolak kondisi yang dialami tubuhnya saat ini. Klien merasa tidak menarik lagi dan tidak sempurna sebagai seorang wanita dan klien mengatakan takut dibicarakan oleh orang sekitar. Data objektif: Selama wawancara klien kooperatif, klien tampak gelisah, lemas, gelisah, dan bingung dengan kondisinya saat ini, adanya luka bekas operasi pada payudara sebelah kiri.
- b. Diagnosis keperawatan yang kedua adalah **harga diri rendah situasional** dibuktikan dengan Data Subjektif: Klien mengatakan tidak percaya diri dengan keadaanya saat setelah dioperasi membuat hilangnya salah satu payudaranya. Klien merasa tidak cantik lagi, merasa malu, minder dan merasa tidak berguna lagi bagi keluarganya.

Data Objektif; Klien tampak sering diam, kontak mata kurang, bermenung, dan tampak jarang berkomunikasi.

- c. Diagnosis keperawatan yang ketiga adalah **penampilan peran tidak efektif** dibuktikan dengan data Subjektif: klien mengatakan tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang istri yang baik bagi suaminya, klien mengatakan tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang ibu bagi anak-anaknya, klien merasa takut untuk berkumpul dengan teman-temannya jika ada kegiatan arisan karena tidak nyaman ditanya tentang kondisi kesehatannya. Data Objektif: Klien tampak pasrah, kecewa, klien tampak lebih sering diam, dan sedikit melamun jika ditanya mengenai kesehatannya.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan dengan diagnosa **Gangguan Citra Tubuh** berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dengan meningkatkan perbaikan perubahan persepsi terhadap fisik pasien. Tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu *observasi*: identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahapan perkembangan, budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh, identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial, monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri, monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah. Tindakan *terapeutik*: diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya, perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri yang dapat mempengaruhi citra tubuh, mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis dan mendiskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh. Tindakan *edukasi*: jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh, anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh, anjurkan menggunakan alat bantu, anjurkan mengikuti kelompok pendukung, latih fungsi tubuh yang dimiliki, latih peningkatan

penampilan diri dan mengungkapkan diri kepada orang lain maupun kelompok.

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada pasien dengan diagnosa **harga diri rendah situasional** berdasarkan SIKI (standard Intervensi Keperawatan Indonesia) dengan meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Tindakan-tindakan yang dilakukan yaitu tindakan *observasi*: identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri, monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri, monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan. Tindakan *terapeutik*: memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri, memotivasi menerima tantangan atau hal baru, diskusikan pernyataan tentang harga diri, kepercayaan terhadap penilaian diri, pengalaman yang meningkatkan harga diri, persepsi negative diri, alasan mengkritik diri atau rasa bersalah dan mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi, diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas, fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri. Tindakan *edukasi*: jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien, anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki, mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain, anjurkan membuka diri terhadap kritik negative, mengavaluasi perilaku, anjurkan mengatasi *bullying*, latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri, latih pernyataan/kemampuan positif diri, latih cara berfikir dan berperilaku positif, latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi.

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada diagnosa **penampilan peran tidak efektif** berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) dengan memfasilitasi pasien dan keluarga untuk memperbaiki

hubungan, mengklarifikasi dan memenuhi perilaku peran tertentu. Tindakan-tindakan yang dilakukan berupa tindakan *observasi*: identifikasi berbagai peran dan periode transisi sesuai tingkat perkembangan, identifikasi peran yang ada dalam keluarga, identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi. Tindakan *terapeutik*: fasilitasi adaptasi peran keluarga terhadap perubahan peran yang diinginkan, fasilitasi bermain peran dalam mengantisipasi reaksi orang lain terhadap perilaku, diskusi tentang peran orang tua, harapan dengan keluarga dalam peran timbal balik. Tindakan *edukasi*: diskusikan perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran, diskusikan perubahan peran yang diperlukan akibat penyakit atau ketidakmampuan, diskusikan perubahan peran dalam ketergantungan, diskusikan strategi positif untuk mengelola perubahan peran, ajarkan perilaku baru yang dibutuhkan oleh pasien untuk memenuhi peran.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa gangguan citra tubuh dilakukan pada tanggal 14 April hingga 15 April 2023 pukul 11:00 WIB. Tindakan keperawatan yang peneliti lakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan Ny.N dalam bentuk salam dan memberikan sentuhan terapeutik, bersikap empati dengan mendengarkan pembicaraan Ny.N, menggali informasi tentang kondisi terkait rawatan post op MRM yang dialami Ny.N saat ini, memberikan kesempatan Ny.N untuk mengungkapkan perasaan yang dirasakan saat ini terkait dengan penyakit yang diderita, mendiskusikan bersama Ny.N perubahan fungsi yang dialaminya, mendiskusikan bersama klien kemampuan positif membantu mendorong klien untuk merawat dan meningkatkan citra tubuh. peneliti memberikan latihan teknik napas dalam yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi stress akibat sehabis tindakan operasi. Peneliti mengajarkan melatih fungsi tubuh yang dimiliki seperti menggerakkan tangannya untuk mengatasi kaku otot tangan, latihan

penampilan diri seperti berdandan secukupnya menggunakan alat seadanya yang dimiliki klien guna meningkatkan percaya diri klien dan memotivasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan menjadi tempat bercerita klien.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa harga diri rendah situasional dilakukan pada tanggal 16 April 2023 11:00 WIB. Tindakan keperawatan yang peneliti lakukan adalah peneliti menerapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka, jujur, memberikan kesempatan Ny.N untuk mengungkapkan perasaan mengenai perubahan bentuk tubuh yang terjadi akibat tindakan mastektomi. Memonitor verbalisasi yang merendahkan diri. Memberikan dukungan dan motivasi untuk mengurangi stress yang membuat Ny.N merasa rendah diri. Memotivasi Ny.N untuk berserah diri dan beribadah kepada Tuhan, membantu Ny.N mengungkapkan kelebihan yang dimiliki saat ini dan kelemahan yang dirasakan ditengah penyakit yang diderita serta harapan Ny.N terhadap penyakit yang diderita saat ini. Peneliti melakukan teknik hipnotis lima jari yang dapat menghasilkan tingkat relaksasi tinggi dengan berimajinasi dan membangun kalimat positif terhadap diri sendiri sehingga dapat meningkatkan harga diri.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa penampilan peran tidak efektif dilakukan pada tanggal 17 April 2023 pukul 11:00 WIB. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti yaitu membina hubungan saling percaya dengan klien. Mengidentifikasi pernyataan Ny.N mengenai perubahan peran yang dialaminya saat ini, Ny.N dapat mengungkapkan perasaan selama terjadi perubahan peran, memberikan kesempatan Ny.N untuk mengungkapkan penampilan peran yang diinginkan Ny.N mengatakan ingin kembali menjadi seorang istri yang melayani suami serta orang tua untuk anak-anaknya dengan memberikan

pengertian kepada Ny.N bahwa situasi ini hanya sementara, mengidentifikasi peran yang telah dilakukan sesuai kondisi selama dirawat, memberikan pujian kepada Ny.N terhadap ungkapan perasaan. Mendorong Ny.N untuk dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada seperti keluarga dan saat ini dirumah sakit yaitu suami. Memberikan motivasi kepada Ny.N dan meningkatkan keterlibatan keluarga terhadap segala proses perubahan yang dialami oleh Ny.N.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.N dengan diagnosa pertama gangguan citra tubuh pada tanggal 14 April 2023 dan hari kedua tanggal 15 April 2023 yaitu Ny.N telah mampu menerima perubahan yang terjadi pada payudaranya akibat tindakan mastektomi dan Ny.N mampu melakukan latihan yang diberikan, Ny.N mampu mencari sumber pendukung seperti keluarga yaitu suami, dibuktikan dengan Ny.N mengatakan senang dapat berkenalan dengan peneliti, Ny.N mengatakan bahwa tindakan mastektomi wajar menyebabkan hilang payudaranya karena itu memang tindakan untuk kesembuhannya. Ny.N mampu mengidentifikasi kemampuan serta aspek positif yang dimiliki saat ini dengan Ny.N mengatakan masi memiliki anggota tubuh lain yang masih lengkap dan berfungsi seperti tangan dan kaki. Ny.N sudah mau menunjukkan payudaranya yang sudah dioperasi yang mana sebelumnya Ny.N ragu untuk menunjukkan payudaranya dan hanya melihatkan foto yang ada di HP. Keluarga Ny.N yaitu suaminya mampu untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada Ny.N dalam menghadapi stress yang dihadapi Ny.N saat ini yaitu dengan cara sering mengajak istrinya bercerita, mengingatkan mengulang kembali latihan yang diajarkan peneliti seperti teknik napas dalam, relaksasi otot, berdandan menggunakan make up seadanya yang dimiliki oleh Ny.N, dan mengingatkan selalu mengingat Tuhan. Pada saat hari kedua tanggal 15 April 2023 yaitu mengulang

kembali latihan yang diberikan yaitu pengambilan napas dalam, relaksasi otot, dan berdandan Ny.N tampak bersemangat mengikuti latihan, dan lebih bisa dibandingkan hari pertama. Saat ditanya Ny.N mengatakan bisa melakukan latihan yang diberikan. Suami Ny.N tampak selalu membantu dan mendorong Ny.N dalam melakukan latihan.

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny.N dengan diagnosa harga diri rendah situasional pada tanggal 16 April 2023 didapatkan bahwa Ny.N telah mampu membangun hubungan terapeutik dengan peneliti dengan Ny.N bercerita mengungkapkan perasaannya terkait kondisi saat ini dengan kontak mata mulai ada. Ny.N mengatakan dirinya masi berguna yaitu menjadi istri dan ibu bagi anak-anaknya. Ny.N masi belum bisa memilih dan menetapkan aktivitas yang dimiliki sesuai dengan kondisi saat ini seperti Ny.N suka ke kamar mandi sendiri tanpa bantuan saat suaminya sedang tidur atau keluar ruang rawat. Ny.N dapat berperan serta dengan baik dalam proses asuhan keperawatan dibantu dengan keluarga yaitu suaminya. Ny.N tampak bisa melakukan teknik hipnotis lima jari meskipun dilakukan berulang sebanyak dua kali dengan latihan kedua lebih lancar dari sebelumnya. Keluarga mampu mendukung dan memfasilitasi Ny.N dalam proses untuk peningkatan harga diri Ny.N.

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny.N dengan diagnosa ketiga yaitu penampilan peran tidak efektif pada tanggal 17 April 2023 didapatkan bahwa Ny.N telah mampu membangun hubungan terapeutik dengan peneliti. Ny.N tampak lebih terbuka dsri sebelumnya dalam menceritakan perasaannya mengenai efek tindakan yang muncul akibat mastektomi. Ny.N mampu memahami peran dalam keadaan sakit dengan Ny.N mengatakan tugasnya sekarang yaitu mematuhi terapi yang diberikan demi kesembuhannya, seperti rutin meminum obat, rajin kontrol ke rumah sakit sesuai tanggal yang ditentukan. Ny.N mengatakan setelah keadaannya

membalik nanti akan melakukan aktivitas seperti biasa seperti memasak, mencuci, menyiapkan bekal anak-anaknya untuk sekolah dan lain-lain. Ny.N tampak bersemangat untuk pulang dan berkumpul lagi bersama anak-anaknya. Keluarga Ny.N yaitu suami tampak selalu memberikan dukungan dan semangat hidup kepada istrinya.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil kasus asuhan keperawatan psikosial penulis akan membahas antara teori dengan laporan kasus asuhan keperawatan dengan masalah gangguan citra tubuh pada pasien *ca mammae* post mastektomi sejak sampai tanggal 17 April 2023 di ruang Bedah Wanita (CW) RSUP Dr. M. Djamil Padang. Kegiatan dalam penyusunan asuhan keperawatan penulis melakukan proses meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan dengan uraian sebagai berikut.

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien

Pasien berjenis kelamin perempuan berusia 41 tahun dan mengalami *ca mammae* dikarenakan pola hidup yang tidak sehat. Menurut Sharfina & Indriawati (2021) menyebutkan bahwa *ca mammae* merupakan jenis kanker ginekologi yang banyak diderita oleh perempuan. *Ca mamme* adalah jenis kanker terbanyak yang menimbulkan kematian akan dominan dialami oleh perempuan diberbagai negara. Gaya hidup tidak sehat, melahirkan anak pertama di atas 35 tahun merupakan salah satu faktor pencetus *ca mammae* dan bersiko mengalami *ca mammae* dengan rentan usia 41-80 tahun (Sipayung et al., 2020).

b. Keluhan Utama

Ny.N mengatakan adanya perbedaan pada tubuhnya setelah dilakukan operasi, menolak dan tidak mau menyentuh bagian tubuh yang telah dioperasi. Klien mengeluh ada nyeri bekas operasi, malu, merasa tidak

sempurna lagi, tidak percaya diri dan merasa tidak cantik serta adanya perasaan asing terhadap tubuhnya saat ini. Klien mengatakan saat ini hanya bisa menyusahkan suaminya, membuat anak-anaknya tidak terurus dan merasa bersalah akan kondisinya saat ini. Klien mengungkapkan karena kondisinya saat ini membuat klien takut ditinggal suami karena merasa tidak menarik lagi.

Edrat (2022) menyebutkan bahwa ketika seorang wanita merasakan kehilangan organ tubuhnya yang berharga, yaitu payudara akibat penyakit yang dideritanya, hal itu dapat menimbulkan turunya percaya diri. Dari kurangnya percaya diri, membuat wanita yang kehilangan payudara menjadi mudah dan sering memikirkan kekurangannya. Sehingga menjadi penyebab timbulnya stress berkepanjangan dan dapat menyesuaikan fisik maupun psikologis.

Sembiring (2022) menyebutkan bahwa masalah yang timbul pasca mastektomi yaitu reaksi psikis negatif karena kehilangan payudara, stress, atau depresi. Mastektomi merupakan pengalaman traumatis bagi wanita dimana citra tubuh yang berubah akibat mastektomi sangat sulit bagi wanita untuk menerimanya. Selain itu kurangnya dukungan dari orang sekitar dapat menjadi faktor potensial dalam perkembangan depresi dan kecemasan pada pasien pasca mastektomi.

Hasil analisa penulis, perubahan persepsi tubuh akibat perubahan bentuk dan fungsi tubuh mempengaruhi citra tubuh individu. Pada kasus, klien mengalami gangguan citra tubuh yang dikarenakan adanya perubahan bentuk dan fungsi pada payudara akibat tindakan mastektomi. Perubahan persepsi tubuh yang merupakan salah satu akibat dari tindakan mastektomi sehingga untuk menghindari masalah psikosial dibutuhkan penguatan positif dari lingkungan dan pemberian

dukungan serta pengetahuan positif yang dapat dilakukan klien dengan kondisinya saat ini.

c. Faktor Predisposisi

Ny.N mengatakan adanya benjolan pada payudara sebelah kiri sebesar telur ayam semenjak 1 tahun yang lalu. Ny.N mengatakan selama ini tidak memperhatikan kebersihan dan tidak mengontrol kesehatan serta memeriksakan dirinya segera ke rumah sakit setelah tau gejala tersebut. Peneliti dalam melakukan pengkajian ditemukan perilaku yang menggambarkan Ny.N tidak dapat menerima perubahan yang terjadi akibat mastektomi dengan Ny.N tidak mau melihatkan dan menyentuh payudaranya yang telah dioperasi dan menghindar. Ny.N mengatakan merasa tidak percaya diri, merasa malu, merasa tidak cantik, merasa tidak sempurna sebagai seorang perempuan yang pada umumnya memiliki dua payudara. Ny.N megatakan merasa bersalah dengan keadaannya saat ini karena telah menyusahkan suami dan membuat anaknya tidak terurus. Ny.N mengatakan takut ditinggal suami karena hilangnya ketertarikan dalam suami istri. Dalam kasus Ny.N dapat disimpulkan bahwa Ny.N tidak memperhatikan kesehatannya dari sebelum sakit hingga telah melakukan mastektomi, saat ini Ny.N hdikuasai oleh pikiran-pikiran negatif dan tidak berdaya.

Sharfina & Indriawati (2021) menyebutkan bahwa perubahan dalam penampilan, struktur atau fungsi seseorang memerlukan penyesuaian citra tubuh. Persepsi individu terhadap perubahan dan kepentingan bentuk tubuh relative akan mempengaruhi kehilangan fungsi yang signifikan atau perubahan dalam penampilan, perubahan dalam penampilan tubuh seperti tindakan operasi yang mempengaruhi citra tubuh. Teori ini di dukung dengan pernyataan hasil penelitian citra tubuh pasien post mastektomi menjelaskan citra tubuh negatif dapat

disebabkan karena responden masih belum dapat menerima dengan perubahan struktur tubuh yang terjadi pada dirinya. Perubahan struktur tubuh pada 9 responden *ca mammae* post mastektomi dapat terjadi karena kehilangan payudara yang merupakan symbol seksualitas bagi seorang wanita (Puspita & Huda, 2017).

Hasil analisa penulis bahwa efek tindakan mastektomi sangat berpengaruh pada fisiologis pasien yang menjalaninya. Perubahan bentuk yang terjadi pada payudara berpengaruh terhadap perubahan citra tubuh, ideal diri, peran diri, identitas diri, harga diri penderitanya. Kondisi ini membuat klien terfokus pada perubahan yang dialami saat ini sehingga dapat mempengaruhi konsep diri. Dari hasil teori dan penelitian yang ditemukan oleh penulis didapatkan kesamaan keluhan yang dialami oleh klien sehingga dinyatakan sama antara teori, penelitian dan masalah psikosial yang ditemukan pada klien dirumah sakit.

d. Faktor Presipitasi

Ny.N mengatakan merasa kehilangan anggota tubuhnya, kehilangan keindahan tubuhnya. Ny.N mengatakan merasa sedih, tidak mampu menjalani hidup dengan penyakit yang dialaminya, merasa berbeda dengan perempuan lainnya, merasa takut tindakan berulang dan merasa rendah diri dengan keluarga terutama suaminya, teman dilingkungan sekitar dan masyarakat. Pada saat Ny.N bercerita terdapat ekspresi sedih dengan pandangan kebawah dan postur tubuh menunduk.

Sembiring (2022) menyatakan bahwa gangguan psikologis yang dialami penderita *ca mammae* baik setelah didiagnosa maupun menjalani pengobatan seperti mastektomi yaitu berhubungan dengan depresi, cemas, marah, dan harga diri rendah serta dukungan emosional

yang rendah. Tingkat depresi dimulai dari ringan sampai berat dengan kulaitas hidup yang rendah. Ketakutan yang dialami berhubungan dengan kematian, kekambuhan penyakit, gambaran diri yang rendah, takut jadi bahan pembicaraan orang sekitar, perubahan feminitas, seksualitas dan ketertarikan merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya tekanan psikologisnya.

Tasripiyah (2019) mengatakan bahwa pada fase pengobatan (mastektomi), pasien kanker dapat lebih memandang masalahnya sebagai situasi yang harus diterima dari pada sebagai sesuatu yang harus ditindak dan memiliki tujuan. Keadaan tubuh setelah mastektomi yang belum diterima oleh individu membuat individu merasa perlu untuk mengubah situasi dan memikirkan cara untuk mengatasi sistuasi tersebut sehingga terbentuk citra tubuh yang negatif. Penggunaan koping yang terfokus masalah bersesuaian dengan ketidakpuasan individu akan tujuan dan hasil pengobatan.

Menurut analisa penulis yang dialami oleh klien sama dengan teori yaitu klien merasa sedih, kecewa, takut, harga diri rendah, takut tidak diterima dengan kondisinya saat ini dikarenakan Ny.N hanya berfokus pada persepsi negatif terhadap perubahan yang terjadi. Maka dari itu perlu diberikan motivasi serta dukungan kepada Ny.N untuk menjalankan kehidupan kedepannya.

e. Konsep Diri

Hasil pengkajian mengenai konsep diri dengan salah satunya gangguan citra tubuh, Ny.N mengatakan sangat asing dengan perubahan tubuh yang terjadi setelah menjalani post mastektomi. Ny.N mengatakan tidak percaya diri dengan kondisinya saat ini, merasa asing karena kehilangan salah satu payudara membuat klien merasa tidak sempurna sebagai

perempuan, merasa tidak menarik lagi, takut ditinggalkan oleh suami, merasa malu dan takut menjadi pembicaraan orang-orang sekitar. Berdasarkan hasil observasi Ny.N menolak untuk melihatkan payudaranya secara langsung dan ragu-ragu memperlihatkan foto payudaranya yang ada di HP, Ny.N menolak menyentuh payudaranya yang telah dilakukan mastektomi, Ny.N lebih sering menunduk dan adanya tatapan spontan melihat payudara lawan bicara jika membahas tentang payudara,

Nuha & Natalia (2021) menyebutkan bahwa konsep diri dengan citra tubuh pada pasien *ca mammae* yang telah menjalani mastektomi khususnya pada wanita sering kali mengalami masalah dimana mereka merasa dirinya tidak menarik lagi dihadapan pasangan, merasa takut ditinggalkan, dan sering kali emosi yang tidak stabil seperti merasa sedih, marah dan khawatir dengan masa depannya. Teori ini sesuai dengan apa yang dialami oleh Ny.N yang mana Ny.N merasa tidak menarik, takut ditinggalkan serta khawatir yang berlebihan dan kondisi klien yang labil atau tidak stabil sehingga mempengaruhi citra tubuh pada pasien.

Berdasarkan hasil analisa penulis, gangguan citra tubuh yang dirasakan oleh pasien *ca mammae* post mastektomi mengakibatkan perubahan bentuk dan struktur pada payudara klien. Keadaan yang dialami dapat mengakibatkan klien memiliki citra tubuh negatif. Jadi menurut penulis, gangguan citra tubuh yang dialami oleh klien sama dengan teori yang ada.

Hasil pengkajian mengenai harga diri Ny.N mengatakan bahwa ia merasa tidak percaya diri dengan kondisinya saat ini, merasa putus asa dan mengungkapkan kekecewaan karena kehilangan salah satu

payudaranya. Saat berbicara suara klien terdengar pelan, kontak mata saat berinteraksi kurang, klien tampak lesu dan lemah.

Meilinda (2016) mengatakan bahwa harga diri pada pasien yang telah menjalankan mastektomi menunjukkan tingkat cenderung rendah. Harga diri rendah pada pasien setelah menjalankan mastektomi cenderung dikarenakan gambaran diri yang rendah sebagai evaluasi bahwa ia telah kehilangan bagian dari tubuhnya yang ia percayai sebagai identitas feminimnya yaitu payudara. Kesehatan berhubungan dengan harga diri, dimana hargabdiri merupakan keyakinan atas kemampuan individu untuk mencapai tujuan hidupnya dan hal ini membuat berhubungan dengan kebahagiaan yang perukan tujuan hidup setiap individu.

Sesuai dengan Sembiring (2022) menyebutkan bahwa terdapat dua reaksi yang timbul pasca mastektomi yaitu reaksi psikis positif dan reaksi psikis negatif. Reaksi psikis positif yang dapat muncul adalah, meningkatnya penyesuaian diri penderita karena kehilangan payudara. Sedangkan, reaksi psikis negatif yang dapat muncul adalah menurunnya harga diri sebagai perempuan karena kehilangan payudara, stress atau depresi.

Menurut analisa penulis harga diri negatif atau rendah yang dialami oleh klien dengan pasca mastektomi muncul akibat adanya persepsi negatif terhadap perubahan yang dialami pasca mastektomi. Hal ini membuktikan sejalan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny.N yang mengalami terganggunya harga diri akibat pikiran negatif yang terjadi pada perubahan payudaranya.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil yang didapatkan penulis pada pengkajian didapatkan diagnose keperawatan pada klien yaitu gangguan citra tubuh, harga diri rendah situasional, dan penampilan peran tidak efektif. Pada diagnosa pertama yaitu **gangguan citra tubuh**, dengan data Subjektif: Klien mengatakan hilangnya payudara akibat operasi membuatnya merasa sedih, malu dan menolak kondisi yang dialami tubuhnya saat ini. Klien merasa tidak menarik lagi dan tidak sempurna sebagai seorang wanita dan klien mengatakan takut dibicarakan oleh orang sekitar. Data objektif: Selama wawancara klien kooperatif, klien tampak gelisah, lemas, gelisah, dan bingung dengan kondisinya saat ini, adanya luka bekas operasi pada payudara sebelah kiri. Hal ini sejalan dengan penelitian Sembiring (2022) bahwa wanita yang mengalami mastektomi akan kehilangan payudara yang merupakan symbol seksualitas wanita. Kehilangan payudara akibat mastektomi inilah yang mengubah citra tubuh wanita.

Meilinda (2016) menyebutkan bahwa mengenai citra tubuh adalah kumpulan dari sikap dan persepsi individu yang disadari maupun yang tidak disadari terhadap kondisi tubuhnya dan tentang struktur, bentuk, dan fungsi tubuh yang dapat dipengaruhi oleh pandangan pribadi dan orang lain. Tanda dan gejala seseorang mengalami gangguan citra tubuh bisa dilihat dari sikap dan tingkah lakunya seperti menolak penjelasan tubuh, menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi atau akan terjadi, mengungkapkan keputusasaan dan ketakutan.

Berdasarkan analisa penulis tindakan mastektomi dapat menyebabkan perubahan fisik pada pasien sehingga berpengaruh kepada citra tubuh. Hal ini akan menyebabkan pasien merasa sulit untuk menerima keadaanya, merasa malu karena menganggap dirinya tidak sempurna lagi sebagai

seorang wanita, dan merasa tidak percaya diri untuk bertemu dengan orang lain, sehingga membutuhkan waktu untuk menyesuaikan dirinya agar bisa menerima keadaan. Perubahan bentuk dan struktur dapat menimbulkan perasaan yang berbeda sehingga mereka menunjukkan sikap penolakan terhadap fisik yang berbeda dari sebelumnya.

Meilinda (2016) menyebutkan bahwa 112 pasien *ca mammae* post mastektomi di Turki didapatkan data sebanyak 33% wanita setelah pengobatan merasa dirinya berbeda dengan orang lain, 12% wanita percaya bahwa orang lain menyadari mereka sedang dalam masa pengobatan dan membuat khawatir 25% dari mereka. Artinya bahwa Sebagian besar responden mengalami citra tubuh yang negatif.

Diagnosa kedua pada klien yaitu harga diri rendah situasional yaitu data subjektif: Klien mengatakan tidak percaya diri dengan keadaannya saat setelah dioperasi membuat hilangnya salah satu payudaranya, merasa malu, minder dan merasa tidak berguna lagi bagi keluarganya. Data objektif: Klien tampak sering diam, kontak mata kurang, bermenung, dan tampak jarang berkomunikasi. Menurut SDKI, (2017) harga diri rendah situasional adalah evaluasi atau perasaan negative terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini.

Menurut Sembiring, (2022) ada dua reaksi yang timbul pasca mastektomi yaitu reaksi psikis positif dan reaksi psikis negatif. Reaksi psikis positif yang dapat muncul adalah, meningkatnya penyesuaian diri penderita yang kehilangan payudara. Sedangkan reaksi psikis negatif dapat muncul adalahnya menurunnya harga diri sebagai perempuan karena kehilangan payudara, stress atau depresi. Menurut Meilinda, (2016) pasien *ca mammae* dengan mastektomi merasa hidupnya tidak berguna, kehilangan kepercayaan diri dan merasa tidak ada harapan untuk masa depannya.

Pangaribuan & Sari (2020) menyatakan bahwa harga diri rendah timbul akibat penilaian tubuh menghasilkan efek negatif pada perasaan dan *body image*.

Berdasarkan analisa penulis tingkat harga diri tidak berhubungan dengan usia, status, dan lamanya waktu semenjak didiagnosa. Pernyataan ini dukung oleh penelitian Sembiring, (2022) bahwa mastektomi terhadap wanita mengubah persepsi yang negatif pada gambaran diri dan harga diri pasien karena depresi dan kecemasan yang dialami pasien. Gambaran diri berpengaruh terhadap harga diri individu. Pemikiran yang negatif pada gambaran diri akan terus berlanjut pada tahun pertama dan kedua setelah melakukan mastektomi.

Berdasarkan analisa penulis terdapat kesamaan antara teori dan kasus yang terjadi pada Ny.N dan menjadikan alasan untuk mengakkan diagnose harga diri rendah situasional yang mana tindakan mastektomi membuat Ny.N merasa tidak berguna yang disebabkan keterbatasan fisik sehingga tidak dapat melakukan aktivitas secara mandiri dan membuat ketergantungan menjalani aktivitas saat ini. Oleh karena itu perlunya memberi dukungan kepada pasien untuk memperbaiki dampak psikologis yang dihadapi pasien.

Diagnosa ketiga pada klien yaitu penampilan peran tidak efektif. dibuktikan dengan data subjektif: klien mengatakan tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang istri yang baik bagi suaminya, klien mengatakan tidak dapat menjalankan perannya sebagai seorang ibu bagi anak-anaknya, klien merasa takut untuk berkumpul dengan teman-temannya jika ada kegiatan arisan karena tidak nyaman ditanya tentang kondisi kesehatannya. Data objektif: klien tampak pasrah, kecewa, klien tampak lebih sering diam, dan sedikit melamun jika ditanya mengenai kesehatannya. Kasus ini menurut SDKI (2017) pola perilaku yang berubah

atau tidak sesuai dengan kondisi harapan bisa mengganggu peran seseorang sehingga muncul penampilan peran tidak efektif yang ditandai dengan merasa bingung menjalani peran, merasa harapan tidak terpenuhi dan merasa tidak puas dalam menjalankan peran.

Supradewi & Sukmawati (2020) menyebutkan bahwa mengenai aspek penerimaan diri tentang percaya pada kemampuan diri yaitu individu yang telah memiliki potensi dalam menjalani kehidupan dapat dilihat dari cara individu bersikap yang memiliki kepercayaan diri, dimana individu tersebut lebih menyukai pengembangan sikap yang baik serta membuang sikap buruknya dan tetap menjadi diri sendiri dengan perubahan positif. Hal ini dapat membuat individu merasa puas terhadap perilaku dan keputusan diri Berdasarkan teori, pasien mengalami “*biographical disruption*”, yaitu suatu perubahan yang tidak dapat dihindarkan dan dipaksakan dalam kehidupannya. Perubahan yang dialami pasien tidak dapat menjalankan peran seperti seperti biasanya (Mutarobin, 2019).

Menurut analisa penulis terdapat kesamaan antara teori dengan kasus pada kasus yang menunjukkan Ny.N merasa harapan tidak terpenuhi karena tidak puas dalam menjalankan perannya sebagai seorang istri dan sebagai ibu bagi anak-anaknya. Ini terjadi karena Ny.N belum bisa memahami kondisinya mengalami keterbatasan fisik untuk menjalankan peran yang dulu dijalani. Maka dari itu perlunya dukungan sosial serta pengertian dan memberikan stimulai seperti selalu berpikiran positif kepada Ny.N.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan menurut SIKI, (2018) diagnosa gangguan citra tubuh dengan promosi citra tubuh yaitu meningkatkan perbaikan perubahan persepsi

terhadap fisik pasien. Intervensi dilakukan dengan menyesuaikan kondisi klien yaitumembina hubungan saling percaya dengan menerapkan komunikasi terapeutik, mengidentifikasi perasaan harapan citra tubuh berdasarkan perkembangan, mengidentifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial, memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri, memonitor apakah pasien dapat melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah. Selanjutnya diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh serta peneliti memberikan latihan teknik napas dalam yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi stress akibat sehabis tindakan operasi. Peneliti mengajarkan melatih fungsi tubuh yang dimiliki seperti menggerakkan tangannya untuk mengatasi kaku otot tangan, latihan penampilan diri seperti berdandan secukupnya menggunakan alat seadanya yang dimiliki klien guna meningkatkan percaya diri klien

Damanik (2020) menyebutkan tindakan yang dilakukan untuk menangani resiko gangguan citra tubuh adalah melakukan upaya peningkatan pandangan pada dirinya berbentuk penilaian subjektif individu terhadap dirinya, perasaan sadar dan tidak sadar, persepsi terhadap tubuh fungsi, peran, dan tubuh. pandangan atau penilaian terhadap diri yang meliputi ketertarikan talenta dan keterampilan, kemampuan yang dimiliki, kepribadian-pembawaan dan persepsi terhadap moral yang dimiliki.

Ira (2020) menyebutkan bahwa perawat perlu menciptakan hubungan saling percaya dengan mendorong klien membicarakan perasaan tentang dirinya, meningkatkan interaksi sosial dengan cara membantu klien untuk menerima pertolongan dari orang lain, mendorong klien untuk melakukan aktivitas sosial, menerima keadaan.

Epriliawati (2016) menyebutkan bahwa tindakan keperawatan untuk klien yaitu mendiskusikan persepsi klien tentang citra tubuhnya dahulu dan saat ini, perasaan dan harapan terhadap citra tubuhnya saat ini, memotivasi klien untuk melihat bagian tubuh yang hilang secara bertahap dengan membantu klien menyentuh bagian tubuh tersebut, mengobservasi respon klien terhadap perubahan bagian tubuh, mendiskusikan kemampuan klien mengatasi masalah bagian tubuh, mendiskusikan bagian tubuh yang berfungsi dan yang terganggu, membantu klien meningkatkan fungsi bagian tubuh yang masih sehat, mengajarkan klien mendemonstrasikan afirmasi positif sebanyak tiga kali, memberikan pujian yang realistis atas kemampuan klien. Tindakan yang dilakukan kepada keluarga yaitu menjelaskan kepada keluarga tentang gangguan citra tubuh yang terjadi pada klien, menjelaskan kepada keluarga tentang cara mengatasi gangguan citra tubuh, melatih keluarga membimbing klien, mengajarkan kepada keluarga tentang cara mengatasi masalah gangguan citra tubuh, menyediakan fasilitas untuk memenuhi kebutuhan klien di rumah, memfasilitasi kegiatan sosial, memberikan pujian atas kegiatan yang dilakukan, Bersama dengan keluarga menyusun kegiatan yang akan dilakukan, beri pujian yang realistis terhadap keberhasilan keluarga.

Berdasarkan teori yang ada peneliti beramsumsi bahwa adanya kesamaan intervensi teori dengan kasus yang ada dimana selalu memberikan hubungan saling percaya, memberikan afirmasi positif serta melakukan kegiatan atau latihan untuk meningkatkan citra tubuh serta penampilan.

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan menurut SIKI, (2018) diagnosa harga diri rendah situasional dengan tujuan meningkatkan penilaian perasaan atau persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri dengan menyesuaikan kondisi klien adalah menerapkan hubungan saling percaya, memberi kesempatan klien untuk

mengungkapkan perasaan tentang perubahan tubuh yang terjadi, memonitor verbalisasi yang merendahkan diri, mendiskusikan persepsi negative diri, mendisikan alasan mengkritik diri atau merasa bersalah, diskusikan penetapan tujuan untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi.

Epriliawati (2016) menyebutkan bahwa tindakan kepada pasien untuk meningkatkan harga diri yaitu mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, proses terjadinya dan akibat harga diri rendah situasional, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki, menilai kemampuan yang dapat digunakan menetapkan/memilih kegiatan yang sudah dipilih sesuai dengan kemampuan. Sedangkan tindakan yang dilakukan untuk keluarga yaitu dengan mengenal masalah harga diri rendah situasional, mengambil keputusan dalam merawat harga diri rendah situasional, merawat klien dengan harga diri rendah situasional, menciptakan lingkungan yang mendukung harga diri klien, memanfaatkan fasilitas pelayanan untuk mencegah kekambuhan.

Wijayanti (2016) menyebutkan bahwa intervensi yang dilakukan pada pasien harga diri rendah yaitu bersikap terapeutik dan melakukan tindakan tepat dengan strategi pelaksanaan satu yaitu membantu klien mengembangkan kesadaran diri, membantu klien mengeksplorasi dirinya, mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki klien, memberikan pujian yang realistic dan mengevaluasi respon klien. Strategi pelaksanaan dua yaitu membantu klien menilai kemampuan dan aspek positif diri, membantu klien menyebutkan kemampuan dan aspek positif diri yang dimiliki, mendengar aktif atau memberikan *feedback* tepat, memberikan reinforcement, dan mengevaluasi respon klien. Strategi pelaksanaan tiga yaitu dengan membantu klien memilih kemampuan yang akan dilatih, mendiskusikan dengan klien kegiatan yang dapat dilakukan dan dipilih untuk dilakukan sehari-hari, membantu klien untuk memilih

kegiatan mana yang akan dilakukan mandiri, dengan bantuan minimal atau dengan bantuan penuh, memberikan contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat dilakukan klien, menyusun daftar kegiatan sehari-hari bersama klien, memberi reinforcement, mengevaluasi respon klien. Strategi pelaksanaan empat yaitu mendiskusikan kemampuan yang dipilih, melatih kemampuan yang akan dipilih klien, menganjurkan klien untuk memasukkan latihan ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari, memberikan reinforcement dan mengevaluasi respon klien.

Damanik (2020) menyebutkan bahwa intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan harga diri klien yaitu membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik, klien mampu mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki klien, keluarga, lingkungan, klien mampu menilai kemampuan yang dimiliki untuk dilaksanakan, membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan, melatih klien kegiatan yang dipilih sesuai rencana yang dibuat sesuai kemampuan klien.

Menurut analisa penulis terdapat kesamaan antara teori dengan penelitian dimana perencanaan keperawatan yang direncanakan bertujuan untuk perubahan harga diri pasien menjadi lebih baik serta meningkatkan persepsi terhadap diri atas kemampuan yang dimiliki.

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan menurut SIKI, (2018) diagnosa penampilan peran tidak efektif dengan tujuan memperbaiki hubungan dengan mengklarifikasi dan memenuhi perilaku peran tertentu dengan menyesuaikan kondisi klien, yaitu bina hubungan saling percaya, identifikasi perubahan peran, ungkapkan penampilan peran yang diinginkan, diskusikan perilaku yang dibutuhkan, diskusikan perubahan peran yang dibutuhkan.

Epriliawati (2016) menyebutkan bahwa tindakan yang dilakukan pada pasien yang mengalami penampilan peran tidak efektif yaitu tindakan pertama mengenal peran dalam hidup, peran dalam keluarga, periode transisi peran. Tindakan kedua mengenal perubahan peran dengan perilaku yang diperlukan terhadap perubahan peran, perubahan peran saat sakit. Tindakan ketiga melatih klien untuk melakukan strategi manajemen perubahan peran. Tindakan keempat melatih klien cara beradaptasi terhadap perubahan peran.

Menurut Standar Asuhan Keperawatan Jiwa (2016) mengenai terapi yang diberikan kepada klien dengan penampilan peran tidak efektif dapat dilakukan tindakan *Cognitive Behavior Therapy* (BCT) bertujuan untuk memodifikasi fungsi pikir, perasaan, bertindak, dengan menekankan fungsi otak dalam menganalisa, memutuskan, bertanya, berbuat, dan mengambil keputusan Kembali, dengan prinsip tindakan sesi satu mengidentifikasi pikiran yang negative serta perilaku negative. Sesi dua penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran dan perilaku negative. Sesi tiga memodifikasi perilaku negative menjadi positif. Sesi empat memngvaluasi perkembangan pikiran dan perilaku positif. Sesi lima menjelaskan pentingnya psikofarmaka dan terapi modalitas untuk mencegah kekambuhan dan mempertahankan pikiran serta perilaku positif.

Berdasarkan analisa penulis terdapat kesamaan intervensi keperawatan teori dengan penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan pikiran positif klien mengenai penampilan peran yang efektif dengan menyadari peran yang dibutuhkan pada kondisi kesehatan klien saat ini.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan dan penulis dapat melaksanakan rencana keperawatan yang telah penulis susun. Pada diagnosa gangguan citra tubuh dengan tujuan meningkatkan perbaikan perubahan persepsi terhadap fisik yang dialami Tindakan keperawatan yang peneliti lakukan adalah membina hubungan saling percaya dengan Ny.N dalam bentuk salam dan memberikan sentuhan terapeutik, bersikap empati dengan mendengarkan pembicaraan Ny.N, menggali informasi tentang kondisi terkait rawatan post op MRM yang dialami Ny.N saat ini, memberikan kesempatan Ny.N untuk mengungkapkan perasaan yang dirasakan saat ini terkait dengan penyakit yang diderita, mendiskusikan bersama Ny.N perubahan fungsi yang dialaminya, mendiskusikan bersama klien kemampuan positif membantu mendorong klien untuk merawat dan meningkatkan citra tubuh, peneliti memberikan latihan teknik napas dalam yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi stress akibat sehabis tindakan operasi. Peneliti mengajarkan melatih fungsi tubuh yang dimiliki seperti menggerakkan tangannya untuk mengatasi kaku otot tangan, latihan penampilan diri seperti berdandan secukupnya menggunakan alat seadanya yang dimiliki klien guna meningkatkan percaya diri klien yang dimiliki klien dan memotivasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan menjadi tempat bercerita klien.

Menurut Merlin (2019) teknik relaksasi napas dalam bertujuan untuk meningkatkan penerimaan diri pasien *ca mammae* yang mana mengatasi stress, meningkatkan sistem kekebalan sistem terhadap kanker.

Menurut analisa penulis yang dialami oleh Ny.N yaitu persepsi negatif terhadap perubahan tubuhnya yang menyebabkan terjadinya stress dan menolak perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Hal ini perlu diberikan

terapi dengan relaksasi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya stress dengan penulis menjarakan latihan pernapasan dalam.

Lestari (2020) menyebutkan bahwa mengenai keterkaitan citra tubuh dengan penggunaan kosmetik yaitu, citra tubuh merupakan pandangan seseorang mengenai tubuhnya dari segi ukuran, bentuk maupun keindahan yang ada di dalam tubuh berdasarkan hasil penilaian dan pengalaman efektif terhadap karakteristik yang ada di dalam tubuh. pandangan mengenai citra tubuh yang ada di dalam masyarakat dapat diubah-ubah mengikuti perkembangan yang ada. Hal ini dapat dipengaruhi dari imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, persepsi maupun pengalaman fisik individu. Citra tubuh adalah suatu aksi maupun keinginan untuk merasa puas dan tidak puas yang dimiliki oleh suatu individu tertentu mengenai tubuhnya sehingga dapat memiliki suatu penilaian positif atau negatif pada diri sendiri.

Rahmawati & Muslikah (2021) menyebutkan bahwa penggunaan kosmetik dapat menunjang penampilan fisik menjadi lebih baik dan akan menyebabkan seseorang lebih pasif memandang atau memepespsikan terhadap diri dan merasa yakin dengan diri sendiri.

Endrat (2022) mengatakan mengurangi gangguan citra tubuh dengan menggunakan make up pada dua responden yang didapatkan kesamaan pada responden 1 dan 2 yaitu mampu mengurangi gangguan citra tubuh tetapi tidak memberikan efek yang signifikan pada gangguan citra tubuh.

Berdasarkan teori yang ada penulis berasumsi bahwa memberikan latihan penampilan diri dengan berdandan menggunakan kosmetik dapat meningkatkan percaya diri klien sehingga meningkatnya citra tubuh. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Rahmawati & Muslikah, (2021)

penggunaan kosmetik dapat menunjang penampilan fisik menjadi lebih baik dan akan menyebabkan seseorang lebih pasif memandang atau memepespsikan terhadap diri dan merasa yakin dengan diri sendiri.

Hasil analisa penulis adanya perbedaan antara penelitian Endrat dengan kasus pada Ny.N yang mana penelitian Endrat mengatakan tidak terjadi perubahan yang signifikan pada perubahan citra tubuh pasien sedangkan pada Ny.N didapatkan bahwa Ny.N dengan berdandan menjadi bisa menerima perubahan yang terjadi pada tubuhnya dengan tidak tefokus pada payudara yang telah dilakukan mastektomi.

Diagnosa kedua harga diri rendah situasional penulis telah melakukan implementasi keperawatan peneliti lakukan adalah peneliti menerapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka, jujur, Memberikan dukungan dan motivasi untuk mengurangi stress yang membuat Ny.N merasa rendah diri. Memotivasi Ny.N untuk berserah diri dan beribadah kepada Tuhan, membantu Ny.N mengungkapkan kelebihan yang dimiliki saat ini dan kelemahan yang dirasakan ditengah penyakit yang diderita serta harapan Ny.N terhadap penyakit yang diderita saat ini. Peneliti melakukan teknik hipnotis lima jari yang dapat meningkatkan relaksasi dengan berimajinasi dan membangun kalimat positif terhadap diri sendiri sehingga dapat meningkatkan harga diri.

Susilaningsih (2021) menyatakan bahwa terkait pengalaman seseorang yang menimbulkan perasaan bersalah dan merasa gagal secara terus menerus, sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan hubungan interpersonal, mengkritik diri sendiri dan orang lain. Seorang dengan harga diri rendah ditandai dengan munculnya perasaan tidak mampu, pandangan hidup yang pesimis, penurunan produktifitas, penolakan terhadap kemampuan diri, tidak memiliki kemampuan bergaul dengan orang lain.

Marbun & Perkasa (2019) mengatakan bahwa pemberian terapi hipnotis lima jari dapat membantu pasien menurunkan stress tanpa bantuan farmakologi, memberikan dan meningkatkan pengalaman subjektif bahwa ketegangan fisiologis bisa direlaksasikan sehingga relaksasi akan menjadi kebiasaan berespon pada keadaan-keadaan tertentu ketika otot tegang, menurunkan stress pada individu, mencegah menifestasi psikologis maupun fisiologis yang diakibatkan stress. pendapat yang sama pada penelitian Laia (2021) tentang Asuhan Keperawatan Psikosial di Rengas Pulau bahwa dengan memberikan teknik hipnotis lima jari dapat meningkatkan harga diri responden dengan membuat responden menjadi lebih rileks tidak gelisah dan mampu berpikiran positif terkait harga dirinya.

Menurut analisa peneliti antara hasil implementasi yang di dapatkan di lapangan dengan teori sama karena mendiskusikan persepsi mengenai pandangan negatif penerimaan pada diri untuk mencegah terjadinya stress bisa dilakukan teknik relaksasi. Yaitu teknik hipnotis lima jari.

Implementasi keperawatan dengan diagnosa penampilan peran tidak efektif yang dilakukan peneliti yaitu membina hubungan saling percaya dengan klien. Mengidentifikasi pernyataan Ny.N mengenai perubahan peran yang dialaminya saat ini, Ny.N dapat mengungkapkan perasaan selama terjadi perubahan peran, memberikan kesempatan Ny.N untuk mengungkapkan penampilan peran yang diinginkan Ny.N mengatakan ingin kembali menjadi seorang istri yang melayani suami serta orang tua untuk anak-anaknya dengan memberikan pengertian kepada Ny.N bahwa situasi ini hanya sementara, mengidentifikasi peran yang telah dilakukan sesuai kondisi selama dirawat, memberikan pujian kepada Ny.N terhadap ungkapan perasaan. Mendorong Ny.N untuk dapat memanfaatkan sistem pendukung yang ada seperti keluarga dan saat ini dirumah sakit yaitu suami.

Memberikan motivasi kepada Ny.N dan meningkatkan keterlibatan keluarga terhadap segala proses perubahan yang dialami oleh Ny.N.

Puspita (2017) menyebutkan bahwa tekanan psikologi yang dialami pasien kanker payudara dapat memperburuk kondisinya, sehingga dukungan sosial sangat dibutuhkan dalam membantu proses penyembuhan dan mengatasi tekanan psikologis yang dialaminya. Endiyono (2016), dampak dari dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang disekitar dapat menjaga keseimbangan kondisi fisik dan juga psikologis pasien yang mengalami tekanan, sehingga pasien dapat menunjukkan adaptasi psikologis yang lebih baik dan juga dukungan sosial yang diperoleh dapat berperan sebagai alat bantu dalam penyesuaian diri menghadapi stress.

Peneliti dalam melakukan implementasi diagnosa ketiga langsung karena Sebagian tahap sudah dijelaskan diatas dan berdasarkan teori yang ditemukan klien dapat mengidentifikasi perubahan peran. sesuai dengan teori tentang hambatan peran adalah perasaan frustasi ketika seorang berada dalam arah yang berlawanan atau merasa tidak mampu atau tidak cocok untuk melakukan peran tertentu (Stuart, 2017). Peneliti setuju dengan pernyataan teori diatas bahwa, selain adanya dorongan dari luar, adanya penghargaan dan rasa percaya diri dari diri sendiri dan merupakan faktor yang sangat penting dalam meingkatkan rasa harga diri dan kepercayaan.

Faktor pendukung yang peneliti dapatkan dalam melakukan implementasi keperawatan pada klien selama 4 kali pertemuan klien mencakup klien cukup kooperatif dengan peneliti setelah sebelumnya melakukan pendekatan terapeutik, dan keluarga klien yaitu suami bersedia untuk memberikan dukungan serta motivasi untuk klien. Selama waktu melakukan implementasi peneliti mengalami sedikit kendala ketika ingin melihat payudara yang telah di operasi, klien hanya melihatkan foto yang

ada di HP tetapi dengan tetap memberikan kepercayaan kepada klien dan bantuan perawat ruangan yang hanya memberikan izin dengan didampingi dapat melihat langsung keadaan payudara klien dan klienpun sudah mau melihat dan menyentuh payudaranya.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang peneliti simpulkan untuk ketiga diagnosis yang peneliti terapkan telah sesuai dengan kriteria hasil yang didapatkan Ny.N mengatakan senang dapat berkenalan dengan peneliti, Ny.N dapat mengungkapkan perasaannya terkait dengan perubahan tubuh dan fungsinya, Ny.N mampu melihat dan menyentuh payudaranya, mampu mengidentifikasi kemampuan positif mengenai citra tubuh yang masi dimiliki, Ny.N bisa melakukan latihan yang diberikan yaitu teknik napas dalam, relaksasi otot dan meningkatkan penampilan peran dengan berdandan yang membuat Ny.N tidak terfokus pada kondisinya saat ini, memiliki. Ny.N mengatakan sangat senang melakukan latihan berdandan bersama peneliti dan senang menceritakan apa yang dirasakannya merasakan ada teman dekat seperti anak yang menemani selama 5 hari.

Evaluasi keperawatan setelah diberikan asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny.N yaitu pada diagnosis harga diri rendah situasional adalah Ny.N mengatakan dirinya senang bisa berkenalan dan menceritakan, mengungkapkan semua perasaannya saat ini ke peneliti di saat stressor yang di hadapinya sangat tinggi dan sekarang Ny.N kelihatan tidak terlalu khawatir dan berwajah tegang lagi. Ny.N juga mengatakan dirinya masih berguna untuk orang lain dan keluarganya meski dirinya masih belum bisa terbuka berbicara untuk orang lain mengenai hal yang telah di alaminya dan masih belum yakin untuk bisa bertemu dengan orang banyak atau seperti dulu lagi akibat

keterbatasan fisik yang membuatnya masih kurang semangat dan belum percaya diri sepenuhnya.

Evaluasi keperawatan setelah diberikan asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny.N yaitu pada diagnosis penampilan peran tidak efektif, ny.N mengatakan sudah mengetahui peran yang masih bisa dilakukannya dalam keluarga seperti ibu rumah tangga yang masih bisa menghibur, memasak,dll, dan pasien mengatakan akan tetap berpikiran positif dan selalu berdoa, dan pada saat observasi pasien tampak tidak ada melamun dan mengeluh lagi, klien mengatakan dirinya merasakan semangat akibat ada suaminya karena suaminya selalu mendukungnya menjalankan perannya sat sakit dengan meminummobat, rajin pergi kontrol sesuai jadwal. Klien tampak bersemangat untuk pulang karena ingin berkumpul dengan keluarganya.

Dukungan sosial adalah kenaymanan fisik dan emosional yang diberikan oleh keluarga, teman, rekan kerja, komunitas ataupun masyarakat. Dukungan sosial yang diperoleh, memiliki manfaat bagi individu tersebut. Hal ini dikarenakan adanya dukungan sosial dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang yang sangat memperdulikan, menghargai dan mencintainya (Fairbrother, 2018)

Aziza (2018) menyebutkan bahwa dukungan sosial merupakan hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasehat motivasi, arahan, dan menunjukkan jalan keluar ketika individu mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan. Dukungan sosial sangatlah penting dan berharga ketika individu mengalami suatu masalah oleh karena itu individu bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahannya tersebut. Jika individu

mendapatkan dukungan sosial yang bagus maka individu tersebut memiliki mental dan fisik yang baik, kesejahteraan subjektif tinggi dan dukungan morbiditas dan mortalitas yang rendah.

Bedasarkan analisa peneliti mengungkapkan kehilangan dan kerusakan normal dari kehidupan dapat menimbulkan stress, termasuk perubahan kesehatan fisik, spiritual, emosional, seksual, kekeluargaan dan sosiokultural. Setiap perubahan dalam kesehatan dapat menjadi stressor yang mempengaruhi konsep diri berupa perubahan dalam citra tubuh, mempengaruhi identitas dan harga diri serta mengganggu peran. Maka dari itu diperlukan nya dukungan untuk membantu pasien mencapai kembali kontrol dan mencapai rasa makna diri yang sangat penting artinya untuk memberikan dorongan agar tetap mandiri dan ikut serta secara kontinyu dalam perawatan diri dan pembuat keputusan di masa yang akan datang. Oleh karena itu antara ungkapan klien dengan teori seimbang bahwa itu semua akan kembali sempurna bila ada perhatian khusus dari orang terdekat.

BAB V PENUTUP

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan masalah psikososial: gangguan Citra tubuh pada pasien *ca mammae* post mastektomi pada klien berinisial Ny.N. Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 13 April 2023 sampai tanggal 17 April 2023 maka dapat disimpulkan.

A. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian Asuhan Keperawatan masalah psikososial: gangguan citra tubuh pada pasien *Ca mammae* post mastektomi di ruang Bedah Wanita (CW) di RSUP Dr. M.Djamil Padang, sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pada pengkajian peneliti mengkaji, identitas pasien, alasan masuk akibat benjolan pada payudara sehingga keluhan utama yang berdasarkan perasaan klien, klien merasakan tidak percaya diri terhadap kondisinya saat itu akibat merasakan minder sehingga muncul dua faktor yang mengakibatkan masalah psikososial dimana faktor predisposisi akibat dari kurang mengontrol kesehatan, dan faktor presipitasi adanya terjadi gangguan emosional yang terdapat pada kondisi post mastektomi.

2. Analisa data dan Diagnosis

Diagnosis yang muncul pada klien adalah gangguan citra tubuh, harga diri rendah dan penampila peran tidak efektif. Dalam mengumpulkan data dan menegakkan diagnosis peneliti tidak menemukan hambatan karena pasien cukup kooperatif dan keluargaklien terbuka dengan peneliti.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana Keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan diman tidak ada ditemukan perbedaan dengan teori. Dimana sesuai rencana. Salah satu intervensi yang sangat mengesankan bagi peneliti terhadap kasus Ny.N adalah memberikan dukungan motivasi dengan cara menggali aspek

positif yang dimiliki dengan permasalahan perasaan yang sedang dialami klien dengan membuat hubungan peneliti dan klien semakin dekat dan saling percaya satu sama lain.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan merupakan implementasi dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai rencana dengan harapan hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Dimana pada saat implementasi peneliti melibatkan keluarga dalam peningkatan peran klien dan harga diri klien sehingga klien merasakan bahwa dirinya tidak merasakan kesendirian.

5. Evaluasi

Pada evaluasi diharapkan setelah 5 hari pemberian asuhan untuk masalah keperawatan dapat teratasi dan pendokumentasian sesuai dengan hasil yang ingin di dapatkan.. Dimana klien mengatakan siap menerima kehilangan dan akan menjalani aktivitas seperti biasanya karena keluarganya salah satu sumber semangatnya saat ini.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut

1. Instalasi Rumah Sakit

Kepada pimpinan RSUP Dr.M.Djamil Padang diharapkan agar pihak perawat pelaksanadiruangan juga fokus terhadap masalah psikososial yang dialami pasiendaripada masalah fisik pasien dan dapat melaksanakan asuhan keperawatan masalah psikososial pada pasien *ca mammae* terutama dengan masalah gangguan citra tubuh secara komprehensif dengan memberikan dukungan peran dan motivasi serta mendengarkan curhatan hati seperti indentifikasi perasaan untuk menggali aspek positif yang masih di miliki klien dalam menghadapi situasi suatu penyakit.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan jadi kepustakaan di institusi pendidikan dimana di lengkapi dengan adanya menyediakan buku-buku keperawatan psikososial dan buku keperawatan jiwa yang kompherensif agar kita ikut merasakan perasaan individu yang sedang mengalami perubahan sehat sakit

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang masalah psikososial pada pasien *ca mame* dengan memberikan implementasi yang lebih menarik lagi guna meningkatkan kesehatan terutama mental individu yang mengalami perubahan pada fisiknya sehingga citra tubuh klien menjadi membaik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderibigbe. (2018). Dukungan Sosial. *Energies*, 6(1), 1–8.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Alfiani, D., Putri, M. P., & Widayanti, W. (2022). Literature Study: Obesitas sebagai Faktor Risiko pada Kanker Payudara Triple Negative. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 326–329.
<https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.760>
- Antara, H., Kb, P., Dengan, H., Kanker, K., Pada, P., Usia, W., Di, S., Temayang, P., Bojonegoro, K., Fatmawati, N., Studi, P., Terapan, S., & Vokasi, F. (2022). *Hubungan antara pemakaian kb hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur di puskesmas temayang kabupaten bojonegoro.*
- Apriliyani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Damanaik, E. (2019). *Potensi Evaluasi Keperawatan Dijadikan Rekomendasi Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Masa Mendatang.*
- Damanik, I. A. (2020). *Askep Gangguan Citra Tubuh.*
- Epriliawati, M., Setiati, S., & Rumende, C. (2016). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa*. 83.
- Guna, D., Sebagian, M., Mencapai, S., Sarjana, G., Program, K., Fakultas, S. K., & Kesehatan, I. (2020). *Citra Tubuh Dan Penerimaan Diri Pada Pasien Kanker Payudara: Literature Review Naskah Publikasi.*
- Guntari, G. A. S., & Suariyani, N. L. P. (2017). Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Post Mastektomi Di Rsup Sanglah Denpasar. *Arc. Com. Health • Juni*, 3(1), 24–35.
- Irfan W, A. N., & Masykur, A. M. (2022). Proses Penerimaan Diri Pada Wanita Yang Menjalani Mastektomi: Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Empati*, 11(1), 14–25. <https://doi.org/10.14710/empati.2022.33356>
- Jurnal Keperawatan*. (2022). 14, 439–448.

Kasus Kanker di Sumatera Barat Terus Meningkat – Rumah Pengetahuan – house of knowledge. (n.d.). Retrieved December 25, 2022, from <https://rumahpengetahuan.web.id/kasus-kanker-di-sumatera-barat-terus-meningkat/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). <https://www.kemkes.go.id/article/view/22020400002/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan.html>

Laia, K. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Ny. M Dengan Masalah Gangguan Citra Tubuh.* <https://osf.io/preprints/c75rk/%0Ahttps://osf.io/c75rk/download>

Lestari, P., Raihana, P. A., & Psi, S. (2020). *Gambaran Body Image Pada Pengguna Produk Kosmetik.* <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/86228>

Mayorin, D. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Fraktur Terbuka Ekstremitas Bawah Dengan Gangguan Citra Tubuh Di Ruang Trauma Center Rsup Dr. M. Djamil Padang.*

Meilinda, C. A. (2016). Pengaruh Harga Diri Terhadap Kebahagiaan pada Pasien Pasca Mastektomi. *Psikologi.*

Merlin, N. M., Anggorowati, A., Ropyanto, C. B., & Vanchapo, A. R. (2019). Literature Review: Teknik Relaksasi untuk Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan, 10(2)*, 298. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1273>

Mutarobin, M. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Coronary Artery Disease Pre Coronary Artery Bypass Grafting. *Quality : Jurnal Kesehatan, 13(1)*, 9–21. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.58>

Nia Aprilia, K. (2019). Politeknik kesehatan kemenkes padang. *Tugas Akhir*, 2016.

Norman wijaya gati, silvitasari, B. nurtyashesti kusumadewi. (2023). *Menelisk Cognitive Behaviour Therapy - .J. - Google Buku.* https://books.google.co.id/books?redir_esc=y&hl=id&id=sxq0EAAAQBAJ&q=proses+berduka#v=snippet&q=proses+berduka&f=false

Nuha, T. U., & Natalia, W. (2021). Literature Review : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1(1)*, 518–527. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.708>

Nurmia, I., & Handayani, L. (2022). Analisis Dukungan Sosial Pada Pasien Kanker
Poltekkes Kemenkes Padang

Payudara Pasca Mastektomi di Kecamatan Semaka Kabupaten Tanggamus Lampung. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 4(2), 114–127.
<https://doi.org/10.12928/promkes.v4i2.5997>

Nursafitri, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial Gangguan Citra Tubuh Pada Klien Fraktur Terbuka Ekstremitas Bawah Di Ruang Trauma Center Rsup Dr. M.Djamil Padang*.

Pangaribuan, R., & Sari, P. N. (2020). Pengaruh Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Gambaran Diri: Sistematika Review. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 16–19. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.177>

Prevalensi Kanker Payudara Urutan Pertama Di Dunia. (2022).
<https://waspada.id/kesehatan/prevalensi-kanker-payudara-urutan-pertama-di-dunia-kalbe-sosialisasi-deteksi-dini/>

Purwanti, S., Syukur, N. A., & Haloho, C. B. (2021). Faktor Risiko Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara Wanita Di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(4), 168–175.

Puspita, R. T., Huda, N., Mastektomi, P. O., & Sosial, D. (2017). *pertumbuhan yang tidak normal , cepat dan tidak terkendali (Astana , 2009). Kanker payudara menjadi masalah global dan isu kesehatan internasional yang penting karena kanker payudara merupakan penyakit yang sering terjadi pada wanita baik dari negara ma. 2017*.

Putri, C. H., Widjayanti, Y., & Kurniawaty, Y. (2018). Citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudara di yayasan kanker Indonesia. *Jurnal Penelitian Kesehatan, Citra tubuh dan fungsi seksual wanita penderita kanker payudardi yayasan kanker indonesia*, 85–91.

Rahmawati, A., & Muslikah. (2021). Kepercayaan Diri pada Mahasiswi Pengguna Kosmetik di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. *Jurnal Ilmiah Dan Bimbingan Konseling*, 3(1), 1–6.
<https://doi.org/10.31960/konseling.v3i1.1138>

Ramadhan, M. (2021). *Metode Penelitian - Dr. Muhammad Ramdhan, S.Pd., M.M. - Google Buku*. Google Buku.
https://books.google.co.id/books?id=Ntw_EAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=penelitian+deskriptif&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEWjfvHzqIf8AhWIRHwKHfZvDe8Q6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=penelitian deskriptif&f=false

- Rukinah, R., & Luba, S. (2021). Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 248–252. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.597>
- Sampang, B. Y. (2019). *Manajemen Asuhan Keperawatan Sebagai Acuan Keberhasilan Intervensi Keperawatan*.
- Sembiring, E. E. (2022). Depresi pada Pasien Kanker Payudara Paska Mastektomi: Literature Review. *Jurnal Lentera - Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 96–105.
- Setiyawan, Y. (2017). *Hubungan Gangguan Citra Tubuh Dengan Tingkat Stress Pada Pasienpasca Operasi Bedah Mayor Di Ruang Bedah Rsud Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2017*. 1–14.
- Sharfina, N. A., & Indriawati, R. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian kanker di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal of Innovation and Knowledge*, 1(2), 159–166.
- Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2020). Analysis of Associated with Breast Cancer (Ca Mammae) at dr Pirngadi Hospital Medan in 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 468–476.
- Sitepu, J. C. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kepatuhan Menjalankan Kemoterapi Di Rsup H Adam Malik Medan*.
- Sofiana, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1).
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.
- Supradewi, R., & Sukmawati, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*, 14(1), 32. <https://doi.org/10.30659/jp.14.1.32-42>
- Susilaningsih, I., Sari, R. N., Karya, A., & Nusantara, B. (2021). Literature Review : Terapi Kognitif Pada. *Jurnal Keperawatan*, 7(August 2020), 53–67.
- Tasripiyah, A. S., Prawesti, A., & Rahayu, U. (2012). Hubungan Koping dan Dukungan Sosial Dengan Body Image Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. *Jurnal Universitas Padjajaran*, 1–15.
- Wijayanti, D. Y., Warsito, B. E., Sari, S. P., & Dwidiyanti, M. (2016). **Poltekkes Kemenkes Padang**

Harga Diri. *Manajemen Peningkatan Harga Diri Pada Pasien Harga Diri Rendah*, 6(3), 1–77. Universitas Diponegoro

Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas - Mad Zaini - Google Buku*. CV Budi Utama.
https://books.google.co.id/books?id=ZhKfDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=manajemen+keperawatan+psikososial&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwiSn8eom4f8AhWXcGwGHfkGAcAQuwV6BAgDEAc#v=onepage&q=manajemen%20keperawatan%20psikososial&f=false

INFORMED CONCENT

(Lembar Persetujuan)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden : Nurita Finura'a
Umur/Tgl. Lahir : 41 Tahun / 01/07/1981
Penanggung jawab : Alyanua
Hubungan : Suami

Setelah mendapat penjelasan dari saudara peneliti, saya bersedia menjadi responden pada penelitian atas nama Sofi Alpat Wijaya, Nim 203110154, Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 13 April 2023

Responden

Nurita

(Nurita Finura'a)

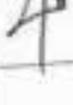
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Sofi Alpat Wijaya
 NIM : 201110154
 Pembimbing 2 : Ns. Vera Widhi Amati, S.Kep. M. Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pada Pasien
 Ca Mamme Post Mastektomi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022

| No | Tanggal | Kegiatan atau Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|----|------------------|--------------------------------|--|
| 1 | 8 November 2022 | Acc Judul |  |
| 2 | 9 November 2022 | Revisi BAB 1 |  |
| 3 | 16 November 2022 | Revisi BAB 1 & 2 |  |
| 4 | 21 Desember 2022 | Revisi BAB 1 - 3 |  |
| 5 | 22 Desember | Revisi BAB 1 - 3 |  |
| 6 | 23 Desember | Acc Proposal |  |

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Sofi Alpat Wijaya
 NIM : 203110154
 Pembimbing 2 : Remidayati, S.Kp,M.Kep.Sp.Trva
 Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pada Pasien
 Ca Mammoe Post Mastektomi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2022.

| No | Tanggal | Kegiatan atau Sesi Pembimbing | Tanda Tangan |
|----|------------------|--|---|
| 1 | 8 November 2022 | acc judul |  |
| 2 | 9 November 2022 | Perbaiki Bab 1 |  |
| 3 | 6 Desember 2022 | Perbaiki Bab 2 |  |
| 4 | 8 Desember 2022 | Perbaiki Bab 3 |  |
| 5 | 21 Desember 2022 | Perbaiki tt Tulis Jurnal, daftar pustaka |  |
| 6 | 29 Desember 2022 | acc usman proposal KTI | |

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

A. PENGKAJIAN

Tanggal dirawat : 6 April 2023

Ruangan Rawat : Bedah Wanita (CW)

Tanggal Pengkajian : 13 April 2023

Nama : Novita Finowa'a

Umur : 41 Tahun

Status Perkawainan : Kawin

Agama : Kristen

Pendidikan : SD

Tanggal Lahir : Lumbui/18 Juli 1981

Sumber Informasi : Keluarga

Alamat : Tano Mokinu, Kecamatan Hibala, Nias Selatan, Sumatera
Utara

1. Alasan Masuk

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 pukul 11.00 WIB Ny.N mengatakan munculnya benjolan sebesar telur ayam di payudara sebelah kiri semenjak 1 tahun yang lalu. Benjolan itu makin lama membesar dan mengeluarkan cairan berupa nanah bercampur darah yang berbau busuk serta terasa sangat sakit. Ny.N memeriksakan ke puskesmas dan dirujuk ke rumah sakit di daerah Ny.N tinggal dan dirujuk lagi ke salah satu rumah sakit di kota Padang untuk melakukan biopsi dan menjalankan satu kali kemoterapi. Namun setelah itu munculnya benjolan baru dan semakin membesar di payudara sebelah kiri yang membuat Ny.N merasa takut dan cemas dengan kondisinya saat itu. Ny.N dirujuk ke RSUP Dr.M.Djamil padang pada tanggal 6 April 2023. Pada tanggal 11 April 2023 Ny.N telah menjalankan operasi pengangkatan payudara (Mastektomi) sebelah kiri.

2. Faktor Predisposisi

Pada saat melakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 saat kondisi Post Op klien mengatakan bahwa dirinya dan keluarga tidak pernah mengalami gangguan jiwa dan tindakan kekerasan serta Riwayat penyakit *ca mammae*. Klien mengatakan sebelum dioperasi sulit menerima kondisinya dan menyesal tidak memperhatikan kesehatan payudaranya dan tidak peduli melakukan pemeriksaan secepatnya setelah menyadari bengkak pada payudaranya. Adanya perubahan pada payudaranya yang tidak sama besar, kerutan pada sekitar putting sehingga putting masuk kedalam. Kondisi ini membuat klien merasa malu akibat bau yang berasal dari cairan yang keluar dari payudara serta perubahan fisik pada payudaranya, tidak percaya diri dan mengungkapkan bahwa payudaranya tidak indah lagi seperti wanita pada umumnya.

Klien mengatakan setelah dioperasi payudaranya tidak indah lagi, adanya perubahan dipermukaan kulit dan adanya rasa takut melihat payudaranya sendiri. Klien mengatakan nyeri yang berlebihan dan sesekali klien meringis karna sakit yang dirasakan setelah operasi. Klien mengatakan dirinya sudah tidak secantik dulu dan tidak menarik lagi karena kehilangan salah satu organ tubuh yang dianggap penting yaitu payudara akibat operasi. Klien merasakan keterbatasan gerak di tangan sebelah kiri, merasa sangat lemas dan lelah. Keadaan klien setelah operasi membuat dirinya merasa sangat tidak berguna bagi suami dan anaknya, perasaan takut ditinggalkan suami serta anaknya.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda Vital

TD : 93/75 mm/Hg

S : 36.7 °C

N : 70x/mnt

P : 18 x/mnt

b. Ukur

TB : 153 cm

BB : 52 kg

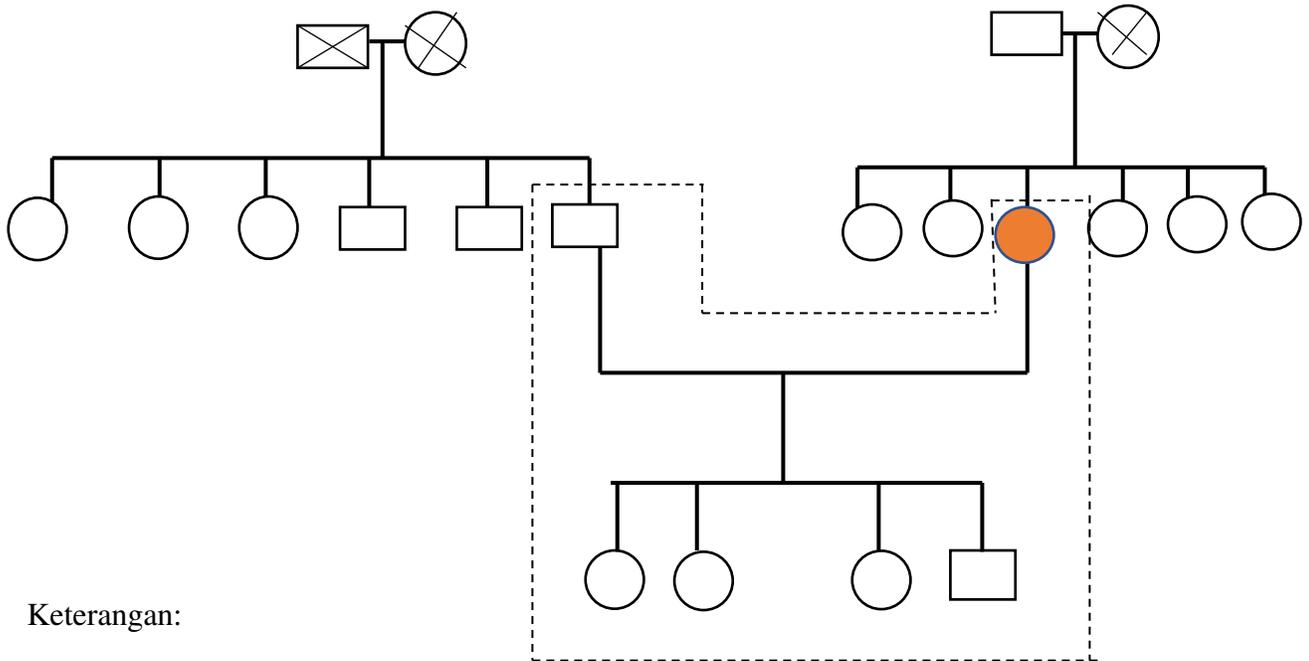
c. Keluhan Fisik :

Terdapat perbedaan perubahan pada payudara sebelum dan sesudah melaksanakan operasi. Payudara klien sudah datar, namun belum mengering, memerah, terpasang 2 buah selang dengan spuit 50 cc yang keluar berupa cairan darah kental dan pekat, selang terpasang di IRC 6, klien tampak tidak bersemangat, lemah, lesu, terpasang infus Nacl 0.9 % ekstremitas atas sebelah kanan.

Masalah Keperawatan:-

4. Psikososial

a. Genogram



Keterangan:

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

● : Pasien

✕ : Meninggal

a. Konsep Diri

1) Gambaran diri/citra tubuh

Klien mengatakan terdapat perubahan yang signifikan pada dirinya semenjak dinyatakan mengalami *ca mammae*. Perubahan yang terjadi dari sebelum sakit pada payudara sampai kehilangan salah satu payudaranya yang mana adalah organ tubuh yang penting dan didambakan oleh wanita pada umumnya. Klien mengatakan penampilannya tidak menarik lagi dan menyesali mengambil tindakan operasi terlebih akan adanya operasi kedua karena makin banyak cairan yang keluar dari payudaranya. Sehingga membuat klien merasa malu, takut dan cemas terhadap keadaanya. Dirinya menolak memperlihatkan payudaranya karena berbau busuk serta bentuk payudara yang berbeda dari sebelumnya. Klien sering menunduk, kontak mata kurang jika diajak berbicara, dan bersikap tertutup jika dibahas mengenai payudaranya.

2) Identitas diri

Klien merupakan seorang perempuan yang berusia 41 tahun anak ke-3 dari 8 bersaudara. Klien sudah menikah dengan 1 orang suami dan memiliki 4 orang anak dengan kesehariannya sebagai ibu rumah tangga. Klien merasa dirinya tidak berguna karena hilangnya salah satu payudara. Klien merasa malu, takut, dan cemas akan kondisinya saat ini, dan membuat klien tertutup serta ragu akan kesetiaan suaminya karena merasa tidak menarik lagi.

3) Peran diri

Klien mengatakan sebagai seorang istri dan ibu dirinya sudah tidak berguna lagi karena kondisinya yang lemah tidak dapat mengerjakan pekerjaan sehari-hari serta adanya rasa takut jika suaminya sudah tidak tertarik lagi. Semenjak sakit klien mengatakan tidak lagi mengikuti kegiatan dimasyarakat seperti arisan. Suami klien mengatakan istrinya lebih sering dirumah dan berdiam diri dikamar.

4) Ideal diri

Klien mengatakan dirinya mengurung diri dirumah dan menjadi pendiam, hanya bisa mengharapakan kesembuhan dan bisa kembali menjalani aktivitas sehari-hari serta dapat mengontrol kesehediannya karena tidak bisa melayani anak dan suaminya.

5) Harga Diri

Klien mengatakan tidak adanya identitas sebagai seorang wanita pada umumnya yang memiliki dua payudara, merasa tidak berguna karena menyusahkan suami dan anaknya. Klien merasa tidak percaya diri jika pulang nanti berkumpul dengan keluarga, tetangga atau masyarakat yang datang mengunjungi dan melihat kondisi klien, rasa takut ditinggal suaminya karena sudah tidak tertarik lagi dan tidak dihargai lagi dalam hubungan suami istri terlebih klien memikirkan anak-anaknya yang masi sekolah dan masi dini.

b. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Orang yang berarti dalam hidup klien adalah keluarganya dimana ada suami, kakak , adik, serta anak-anaknya sebagai tempat melimpahkan curahan hatinya, meminta pertolongan dan sebagai penyemangat di hidupnya.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit dirinya sering mengikuti kegiatan yang ada dilingkungan tempat tinggalnya seperti arisan, tetapi selama sakit dirinya lebih banyak dirumah menghindari banyak pertanyaan dari masyarakat, serta adanya hambatan fisik untuk berkumpul serta berperan dalam kegiatan yang ada dimasyarakat.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan hambatan yang dirasakan adalah mudah tersinggung karena banyaknya pertanyaan dari tatangga atau orang yang berkunjung, merasa sangat lemah dan tidak berdaya jika berinteraksi lebih lama.

Masalah Keperawatan:-

c. Spiritual

1) Nilai dan Keyakinan

Klien mengatakan bahwa dirinya dan keluarga beragama kristen dan selalu rutin ke gereja tiap hari minggu. Namun semenjak sakit klien hanya bisa berdo'a agar segera sembuh dari penyakitnya dan bisa kembali berkumpul bersama keluarga.

Masalah Keperawatan:

2) Kegiatan Ibadah

Partisipan mengatakan dirinya dan keluarga selalu rutin dating ke gereja untuk beribadah serta selalu berdo'a.

5. Status Mental

| | | |
|---------------|--|--|
| a. Penampilan | | |
| Tidak rapi | <input type="checkbox"/> penggunaan pakaian tidak sesuai | Cara berpakaian tidak seperti biasanya |

Jelaskan: Kebersihan Ny.N selama sakit tidak terjaga sehingga tampak tidak rapi

Masalah Keperawatan: -

| | | | |
|---------------------------------|--|----------------------------------|--|
| b. Pembicaraan | | | |
| <input type="checkbox"/> Keras | <input type="checkbox"/> Cepat | <input type="checkbox"/> Gagap | <input type="checkbox"/> Inkoheren |
| <input type="checkbox"/> Apatis | <input checked="" type="checkbox"/> Lambat | <input type="checkbox"/> Membisu | <input type="checkbox"/> Tidak mampu memulai pembicaraan |

Jelaskan: Ny.N berbicara lambat serta pelan akibat rasa sakit dan kurangnya percaya diri membuat dirinya sangat labil diajak berbicara.

Masalah Keperawatan: -

| | | |
|--|--|---|
| c. Aktivitas motoric | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lesu | <input checked="" type="checkbox"/> Tegang | <input checked="" type="checkbox"/> Gelisah |

Jelaskan: Ny.N tampak lesu, tidak bersemangat, tegang dan gelisah serta tidak mampu melakukan aktivitas

Masalah Keperawatan:-

| d. Alam Perasaan | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sedih | <input checked="" type="checkbox"/> Ketakutan | <input checked="" type="checkbox"/> Putus asa | <input checked="" type="checkbox"/> Khawatir | <input checked="" type="checkbox"/> Gembira berlebihan |

Jelaskan: Ny.N mengatakan merasa sedih dengan kondisinya saat ini mengingat anak-anaknya yang terabaikan. Ny.N mengatakan belum siap menerima keadaannya saat ini dan masi dihantui dengan perasaan takut jika sang suami meninggalkan dan khawatir terhadap masa depan anak-anaknya.

Masalah Keperawatan:-

| e. Afek | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Datar | <input type="checkbox"/> Tumpul | <input checked="" type="checkbox"/> Labil | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |

Jelaskan: Keadaan Ny.N tampak labil dan mudah berubah-ubah

Masalah Keperawatan:-

| f. Interaksi selama wawancara | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bermusuhan | <input type="checkbox"/> Tidak kooperatif | <input checked="" type="checkbox"/> Mudah tersinggung |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kontak mata kurang | <input type="checkbox"/> Curiga | <input type="checkbox"/> Desensif |

Jelaskan: Ny.N selama berinteraksi tampak tidak fokus, kontak mata kurang, dan lebih mudah tersinggung terlebih Ketika membahas tentang payudara

Masalah Keperawatan:-

| g. Persepsi | | |
|---|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pengependengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan | <input type="checkbox"/> Perabaan |

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Pengecapan | <input type="checkbox"/> Penghidu | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|

Jelaskan: Tidak ada gangguan persepsi pada Ny.N

Masalah Keperawatan:

| | | |
|---|---------------------------------------|---|
| h. Proses pikir | | |
| <input type="checkbox"/> Sirkumtansial | <input type="checkbox"/> Transgensial | <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> Flight of idea | <input type="checkbox"/> Blocking | <input checked="" type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan/perseverasi |

Jelaskan: Ny.N sering melakukan pengulangan pembicaraan setiap berinteraksi

Masalah Keperawatan:-

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| i. Isi pikir | | |
| <input type="checkbox"/> Hipokondria | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pikiran Magis |
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input checked="" type="checkbox"/> Derpersonalisasi |

Jelaskan: Ny.N mengatakan merasa asing terhadap kehilangan salah satu payudaranya

Masalah Keperawatan:-

| | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---|
| j. Tingkat Kesadaran | | |
| <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Stupor | <input checked="" type="checkbox"/> Bingung |

Jelaskan: Ny.N tampak bingung diajak berinteraksi

Masalah Keperawatan:-

| | |
|--|--|
| k. Memori | |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat Panjang | <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek |

| | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini | <input type="checkbox"/> Konfabulasi |
|---|--------------------------------------|

Jelaskan: Tidak ada gangguan memori yang dialami Ny.N

Masalah keperawatan:-

| | |
|--------------------------------------|---------------------------------|
| l. Tingkat konsentrasi dan berhitung | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Mudah beralih |
| <input type="checkbox"/> | Mampu konsentrasi |
| <input type="checkbox"/> | Tidak mampu berhitung sederhana |

Jelaskan: Ny.N saat berinteraksi perhatiannya mudah teralihkan dan tampak fokusnya berubah ubah dari objek yang satu ke yang lainnya

Masalah keperawatan-

| | |
|-------------------------------------|-------------------|
| m. Kemampuan penilaian | |
| <input type="checkbox"/> | Gangguan bermakna |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Gangguan ringan |

Jelaskan: Ny.N dibantu oleh suaminya saat pengambilan keputusan karena tidak bisa untuk menilai yang terbaik untuk dirinya saat ini

Masalah Keperawatan:-

6. Mekanisme Koping

| <i>Adaptif</i> | <i>Meladaptif</i> |
|---------------------------------|---------------------------------|
| (√) Bicara dengan orang lain | () Minum alcohol |
| () Mampu menyelesaikan masalah | (√) Reaksi lambat atau berlebih |
| () Teknik relaksasi berlebihan | () Olahraga |
| () Aktivitas Konstruktif | () Bekerja |
| (√) Menghindar | () Mencedarai diri |

Masalah Keperawatan:

7. Masalah Psikosial dan Lingkungan

- () Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik dukungan kelompok terutama keluarga cukup baik
- () Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik klien mulai agak kurang bersosialisasi dengan lingkungan
- () Masalah dengan pendidikan, tidak ada masalah
- () Masalah dengan pekerjaan tidak ada masalah
- () Masalah dengan perumahan tidak ada masalah
- () Masalah dengan ekonomi tidak ada masalah
- () Masalah dengan pelayanan kesehatan tidak ada masalah
- () Masalah lainnya, spesifik tidak ada masalah
- () Masalah dengan dukungan lingkungan klien kurang berinteraksi karena merasa dikucilkan

Masalah Keperawatan: -

8. Pengetahuan kurang tentang

- () Sistem Pendukung
- () Faktor presipitasi
- () Penyakit fisik
- () Koping
- () Obat-obatan lainnya
- () Sebutkan

Masalah Keperawatan: -

9. Aspek Medik

Diagnosa Medik : *Ca Mammae (D) T4N1Mo*

Terapi Medik : IVFD tutosol 500CC/8jam, omeprazole 2x 40 mg, ceftriaxone 2x1 ,gr, katerolac 3x30 mg

**Peneli
ti**

(
Sofi
)

10. Analisa Data

Nama : Ny.N

Ruangan : Bedah Wanita (CW)

No. RM : 01170991

| NO | DATA FOKUS | MASALAH KEPERAWATAN |
|----|--|--|
| 1. | <p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien mengatakan kehilangan salah satu payudaranya akibat operasi2. Klien mengatakan dirinya tidak menarik lagi sebagai seorang wanita pada umumnya3. Klien mengatakan takut ditinggalkan oleh suami karena keadaanya sekarang4. Klien mengatakan tidak percaya diri dengan penampilannya saat ini5. Klien mengatakan dirinya tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien tampak menolak dan menghindar saat diminta untuk melihat bekas luka di payudaranya | <p>D. 0083</p> <p>Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk/struktur tubuh</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien tampak sedih dan melamun 3. Klien terlihat kurang nyaman saat ditanya seputar payudaranya 4. Klien klien tampak cemas akan kondisinya saat ini | |
| 2. | <p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan dirinya tidak berguna lagi 2. Klien mengatakan malu karena kondisinya saat ini 3. Klien mengatakan dirinya tidak berarti dan menyusahkan bagi anak dan suami 4. Klien mengatakan merasa minder dengan perubahan yang terjadi pada payudaranya <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tidak tenang ketika diajak berinteraksi 2. Klien berbicara pelan saat berinteraksi 3. Klien tertutup ketika diajak berinteraksi 4. Klien menganggap dirinya banyak kekurangan | <p>D.0087</p> <p>Harga Diri Rendah Situasional</p> <p>berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | <p>5. Kontak mata klien kurang saat berinteraksi</p> <p>6. Klien tampak lesu dan tidak bergairah</p> | |
| 3. | <p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak bisa menjalankan peran sebagai istri pada suaminya 2. Klien mengatakan setelah dioperasi merasa sangat lemah sehingga tidak bisa mengurus rumah tangga 3. Klien mengatakan semenjak sakit suaminya yang mengurus rumah tangga 4. Klien mengatakan tidak mau lagi bergabung dengan kegiatan masyarakat karena kondisinya saat ini <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak cemas terlihat dari ekspresi klien yang sedih dan murung 2. Klien tampak kecewa | <p>D. 0126</p> <p>Penampilan Peran Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan fisik</p> |

11. Diagnosis Keperawatan

- a. Gangguan Citra Tubuh **berhubungan dengan perubahan bentuk/struktur tubuh**

- b. Harga Diri Rendah Situasional **berhubungan dengan perubahan pada citra tubuh**
- c. Penampilan Peran Tidak Efektif **berhubungan dengan hambatan fisik**

12. Intervensi Keperawatan

| Tgl | Diagnosis Keperawatan | Rencana Tinadakan Keperawatan | | Paraf |
|-----------------------------|--|--|--|-------|
| | | SLKI | SIKI | |
| 14 - 15 April 2023 | Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk/struktur tubuh | Citra tubuh meningkat a. Melihat bagian tubuh meningkat b. Menyentuh bagian tubuh meningkat c. Verbalisasi kecacatan tubuh menurun d. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh menurun e. Verbalisasi perasaan negative tentang perubahan tubuh menurun f. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi | Promosi citra tubuh a. Terapkan hubungan saling percaya antara klien dan perawat b. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan c. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh d. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial e. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>orang lain</p> <p>menurun</p> <p>g. Fokus pada bagian tubuh</p> <p>menurun</p> <p>h. Respon nonverbal pada perubahan tubuh</p> <p>menurun</p> <p>i. Hubungan sosial</p> <p>membaik</p> | <p>untuk menilai kemampuan</p> <p>posistif yang dimiliki</p> <p>f. Rencanakan dan lakukan kegiatan yang dimiliki sesuai dengan kemampuan.</p> <p>memberikan latihan teknik napas dalam yang dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi stress akibat sehabis tindakan operasi.</p> <p>mengajarkan melatih fungsi tubuh yang dimiliki seperti menggerakkan tangannya untuk mengatasi kaku otot tangan, latihan penampilan diri seperti berdandan secukupnya</p> | |
|--|--|---|--|--|

| | | | | |
|---------------|-------------------------------|---|--|--|
| | | | menggunakan alat seadanya yang dimiliki klien guna meningkatkan percaya diri klien | |
| 16 April 2023 | Harga diri rendah situasional | <p>Harga diri meningkat</p> <p>a. Harga diri meningkat dengan penilaian diri positif meningkat</p> <p>b. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat</p> <p>c. Kontak mata meningkat</p> <p>d. Percaya diri meningkat</p> <p>e. Perasaan malu menurun</p> <p>f. Perasaan bersalah menurun</p> <p>g. Meremehkan kemampuan menurun</p> | <p>Promosi harga diri</p> <p>a. Terapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka</p> <p>b. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</p> <p>c. Beri kesempatan untuk mengungkapkan perasaan tentang perubahan tubuh yang terjadi</p> <p>d. Diskusi persepsi mengenai pandangan negative pada diri</p> | |

| | | | | |
|---------------|--------------------------------|---|--|--|
| | | | <p>e. Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri dan menerima tantangan dan ajarkan Teknik hipnotis lima jari</p> <p>f. Diskusikan penetapan tujuan untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi,</p> | |
| 17 April 2023 | Penampilan peran tidak efektif | <p>Penampilan peran membaik</p> <p>a. Hasil verbalisasi harapan terpenuhi</p> <p>b. Verbalisasi kepuasan peran meningkat</p> <p>c. Dukungan sosial meningkat</p> <p>d. Afek depresi menurun</p> | <p>Dukungan penampilan peran</p> <p>a. Bina hubungan saling percaya</p> <p>b. Identifikasi perubahan peran</p> <p>c. Ungkapkan penampilan peran yang diinginkan</p> | |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>e. Perilaku cemas menurun</p> <p>f. Verbalisasi perasaan bingung menjalani peran menurun</p> | <p>d. Diskusikan perilaku yang dibutuhkan</p> <p>e. Diskusikan perubahan peran yang dibutuhkan dengan melibatkan keluarga</p> | |
|--|--|---|---|--|

13. Implementasi dan Evaluasi

| Tgl/jam | Diagnosis Keperawatan | implementasi | Evaluasi | Paraf |
|---------------|-----------------------|---|--|-------|
| 14 April 2023 | Gangguan citra tubuh | a. Menerapkan hubungan saling percaya b. Mengidentifikasi perasaan dan harapan citra tubuh c. Mengidentifikasi perubahan dan realita serta persepsi negatif yang terjadi pada tubuh yang menyebabkan olasi sosial d. Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri untuk menilai kemampuan positif yang dimiliki | S: - Ny.N mengatakan sudah tidak ada lagi perasaan malu dan menerima kondisinya saat ini - Ny.N mengatakan sudah mengetahui aspek positif yang ada pada dirinya seperti lebgkapnya anggota tubuh lainnya | |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| | | <p>e. Memonitor untuk melihat perubahan dengan melihat bagian tubuh</p> <p>f. Memonitor untuk melihat perubahan dengan melihat bagian tubuh</p> | <p>seperti tangan dan kaki</p> <p>- Ny.N mengatakan akan selalu berpikiran positif dan berdo'a kepada Tuhan</p> <p>O:</p> <p>- Ny.N sudah tampak tidak takut lagi</p> <p>- Ny.N tampak mau menyentuh dan melihat payudara sudah dioperasi</p> <p>- Ny.N lebih mampu</p> | |
|--|--|---|---|--|

| | | | | |
|---------------|--|------------------------------------|---|--|
| | | | <p>merespon orang-orang yang berinteraksi dengan lebih baik</p> <p>- Ny.N tampak senang melakukan latihan yang diberikan</p> <p>A: Masalah gangguan citra tubuh pada Ny.N belum teratasi, Ny masi sering melamun dan latihan yang diberikan pada Ny.N masi belum leluasa</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> | |
| 15 April 2023 | | a. Merencanakan akan dan melakukan | <p>S:</p> <p>- Ny. N mengataka</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | <p>kegiatan yang dimiliki sesuai dengan kemampuan untuk meningkatkan penampilan</p> <p>b. Mendiskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh setelah operasi</p> <p>c. Melatih tingkat penampilan diri</p> | <p>nia sudah mulai semangat untuk siap menghadapi hidup seperti sebelum sakit</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.N tampak ceria - Ny.N tampak sudah tidak melamun lagi - Ny.N tampak bersemangat menyebutkan kemampuan yang dimilikinya | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|---------------|-------------------------------|--|---|--|
| | | | <p>- Ny.N mampu melakukan Latihan dengan baik dan benar</p> <p>A: Masalah gangguan citra tubuh teratasi</p> <p>P: Intervensi dengan memberikan Latihan menggunakan kosmetik dilanjutkan dirumah</p> | |
| 16 April 2023 | Harga diri rendah situasional | <p>a. Menerapkan hubungan terapeutik dan komunikasi terbuka</p> <p>b. Memonitor verbalisasi yang merendahkan</p> | <p>S:</p> <p>- Ny.N mengatakan dirinya senang bisa berkenalan dan menceritakan, mengungkap</p> | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | <p>n diri sendiri</p> <p>c. Memberi kesempatan untuk mengungkapkan perasaan tentang perubahan tubuh yang terjadi</p> <p>d. Mendiskusikan persepsi mengenai pandangan negative pada diri sendiri</p> <p>e. Memotivasi terlibatnya dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri dan menerima tantangan</p> | <p>pkkan semua perasaannya saat ini ke peneliti disaat stressor yang dihadapinya sangat tinggi</p> <p>- Ny.N juga mengatakan dirinya masih berguna untuk orang lain dan keluarganya meski dirinya masih belum bisa terbuka berbicara untuk orang lain mengenai hal yang telah</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>f. Mendiskusikan penetapan tujuan untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi</p> | <p>dialaminya dan masih belum yakin untuk bisa bertemu dengan orang banyak atau seperti dulu lagi akibat keterbatasan fisik yang membuatnya masih kurang semangat dan belum percaya diri sepenuhnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.N tampak tidak terlalu khawatir dan berwajah tegang lagi - Ny.N tampak | |
|--|--|--|--|--|

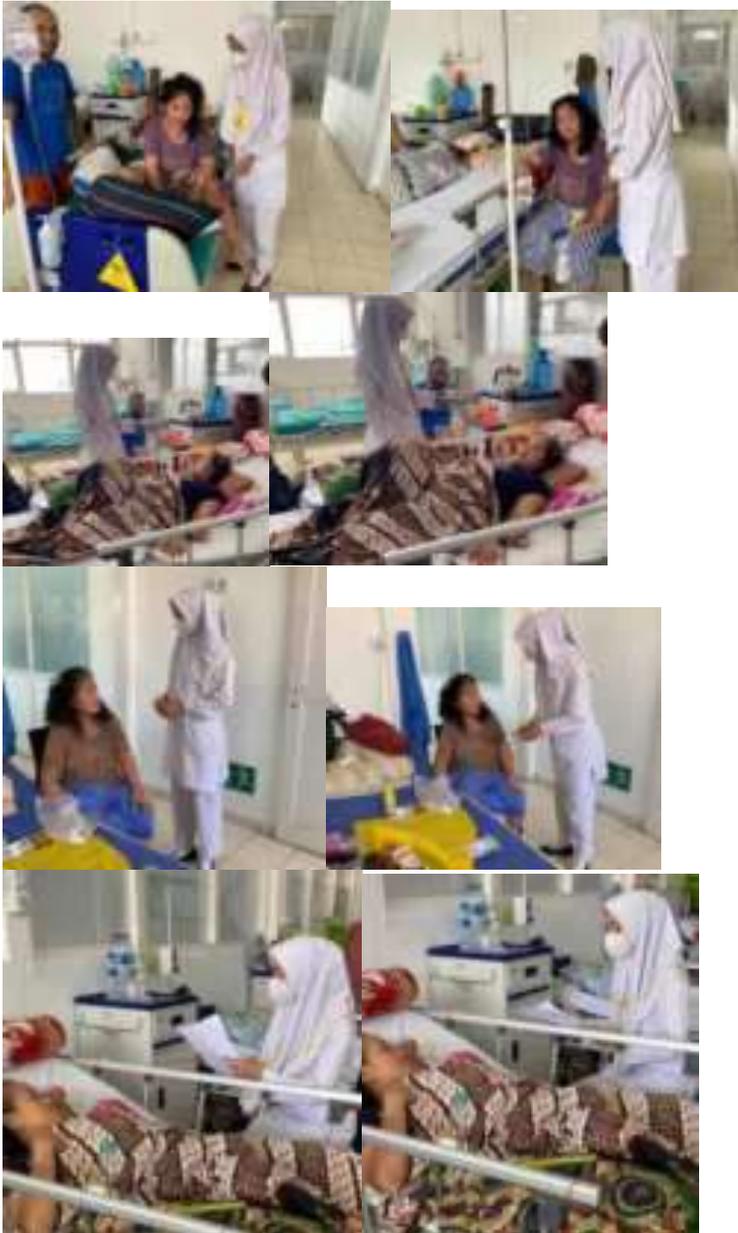
| | | | | |
|---------------------|--------------------------------------|--|--|--|
| 17 April 2023 | Penampilan peran tidak efektif | <p>a. Membina hubungan saling percaya</p> <p>b. Mengidentifikasi perubahan peran</p> <p>c. Mengungkapkan penampilan peran yang diinginkan</p> <p>d. Mendiskusikan perilaku</p> | <p>serius melakukan teknik hipnotis lima jari yang diberikan</p> <p>A: Harga diri rendah situasional Ny.N sudah teratasi dibuktikan dengan Ny.N tampak tidak labil lagi</p> <p>P: Intervensi menggali aspek positif yang dimiliki dengan memperhatikan kelemahan dan kelebihan yang dimiliki di lanjutkan dirumah</p> <p>S: - Ny.N mengatakan sudah mengetahui</p> | |
|---------------------|--------------------------------------|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | <p>yang dibutuhkan</p> <p>e. Mendiskusikan perubahan peran yang diinginkan</p> | <p>peran yang masih bisa dilakukannya dalam keluarga seperti rumah tangga yang masih bisa menghibur, memasak dan berpikir positif serta selalu berdo'a</p> <p>- Ny.N mengatakan setelah sembuh nanti akan melakukan kegiatan seperti biasa demi keluarganya</p> <p>O:</p> <p>- Ny.N tampak tidak ada</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>lagi melamun dan mengeluh, karena sang suaminya selalu mendukungnya dan selalu ada menemani saat dirinya sakit.</p> <p>- Ny.N tampak bersemangat untuk pulang dan menjalani aktivitas dirumahnya</p> <p>A: permasalahan penampilan peran tidak efektif Ny.N sudah teratasi, Ny.N sudah memahami peran yang dibutuhkan</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | pada saat kondisinya saat ini. P: Intervensi dihentikan | |
|--|--|--|--|--|

DOKUMENTASI



ASPEK KETIBAWAAN GANGGUAN CITRA TUBUH PADA PASIEN CA MAMMAE POST MASTECTOMI DI RSUD Dr. M. DAARIL PADANG TAHUN 2023

| NO | KEGIATAN | OKTO BER | NOVEM BER | DESEM BER | JANUAR I | FEBRUARI | MARTE | APRIL | MEI | JUNI |
|----|---|-------------|--------------|--------------|-------------|----------|-------|-------|-----|------|
| 1 | Kontribusi dan A/C Jedil Proposal | | | | | | | | | |
| 2 | Pembuatan dan Kontribusi Proposal Perencanaan Saling Proposal | | | | | | | | | |
| 3 | Saling proposal Perbaikan Proposal Penelitian dan Penyusunan Perencanaan (Jual KTI | | | | | | | | | |
| 4 | Saling KTI | | | | | | | | | |
| 5 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 6 | Pengumpulan perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 7 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 8 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 9 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 10 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |
| 11 | Perbaikan KTI | | | | | | | | | |

Padang, Mei 2023

Pembimbing I

 Mardiyah, S.Kep, M.Kep, Sp, Jnsa
 NIP. 19720224 199503 2001

Pembimbing II

 Ns. Yenni Widi Astuti, M.Kept
 nip. 19830227 201003 2001

Mahasiswa

 Suci Alvin Wirova
 201110154

Profesores Kesehatan Padang



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Nomor : PP 03/RI/2019/2022
Perihal : Surat Penelitian

10 Desember 2022

Kepada Yth.
Direktur RSUP Dr. M Djamil Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D 3 Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Institut yang Bapak/Ibu Pimpin s.d.

| NO | N A M A / NIM | JUDUL KTI |
|----|-------------------------------|---|
| 1 | Noll Alfar Wijaya / 203110134 | Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Co Himmor Post Mastektomi di RSUP Dr. M Djamil Padang |

Demikianlah surat sampikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.


Rendayah, S.S., M. Keperawatan
NIP. 197305211995012001

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Suli Alpa Wijaya
 NIM : 203110154
 Pembimbing I : Riniyanti, S.Kg, M.Kep, Sp. Jwa
 Judul : Analisis Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Ca Mammer Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

| No | Tanggal | Kegiatan atau Sarna Pembimbing | Tanda Tangan |
|----|-------------|--------------------------------------|---|
| 1 | 5 Mei 2023 | Intervyu Prof pada BAB IV |  |
| 2 | 8 Mei 2023 | Penelitian BAB IV pada Survei |  |
| 3 | 9 Mei 2023 | Terakhir BAB IV pada Survei |  |
| 4 | 10 Mei 2023 | Analisis wawancara, ascan, observasi |  |
| 5 | 11 Mei 2023 | Terakhir observasi dan wawancara |  |
| 6 | 12 Mei 2023 | aca ulang HCL. |  |

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURISAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Sofi Alpa Wijaya
 NIM : 203110154
 Pembimbing 2 : Ns. Verra Widhi Ananti S.Kep. M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Ciri Tubuh pada Pasien Ca
 Mammari Post Mastektomi di RSUD Dr. M. Djamil Padang

| No | Tanggal | Kegiatan atau Saran Pembimbing | Tanda Tangan |
|----|-------------|--------------------------------|---|
| 1 | 5 Mei 2023 | Revisi Abstrak dan BAB IV |  |
| 2 | 8 Mei 2023 | Revisi Bab V dan VI |  |
| 3 | 9 Mei 2023 | Revisi Bab VII dan VIII |  |
| 4 | 10 Mei 2023 | Revisi Bab IX dan X |  |
| 5 | 11 Mei 2023 | Revisi Bab XI |  |
| 6 | 12 Mei 2023 | Revisi Bab XII |  |

POLTEKKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : Sofit Alpat Wijaya
NIM : 203110154
Instansi : Poltekkes Kemenkes Padang
Ruangan : Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang

| No. | Hari/ Tanggal | Tanda Tangan Petugas |
|-----|-----------------------|----------------------|
| 1. | Kamis, 22 April 2023 | [Signature] |
| 2. | Jumat, 14 April 2023 | [Signature] |
| 3. | Sabtu, 15 April 2023 | [Signature] |
| 4. | Minggu, 16 April 2023 | [Signature] |
| 5. | Senin, 17 April 2023 | [Signature] |
| 6. | | |
| 7. | | |

Mengetahui :

Kepala Ruangan

[Signature]



SURAT KETERANGAN
DP.03.01/XVI.1.3.2/jas/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Adrians Zamir
NIP : 197309112008012008
Jabatan : Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Sofi Abat Wijaya
NIM/BP : 203110154
Institusi : DIII Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Telah selesai melakukan penelitian di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 13 April 2023 s/d 17 April 2023, guna pembuatan karya tulis/skripsi/tesis/disertasi yang berjudul:

"Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien *Ca Mammae* Post Mastektomi di RSUP Dr. M. Djamil Padang"

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 16 Mei 2023

a.n. Koordinator Pendidikan & Penelitian
Sub Koordinator Penelitian & Pengembangan


dr. Adrians Zamir
NIP: 197309112008012008