

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker Payudara adalah penyakit dimana sel – sel payudara abnormal tumbuh tak terkendali dan membentuk tumor (*World Health Organization, 2024*). Kanker ini dicirikan oleh pertumbuhan sel abnormal yang menyerang sel – sel sehat lainnya. Kanker payudara secara spesifik berawal dari sel – sel payudara yang berkembang biak tidak normal yang membentuk kumpulan sel kanker yang kemudian dapat menyerang jaringan disekitarnya atau menyebar (metastasis) ke bagian tubuh lain (*Breast Cancer Foundation, 2024*)

b. Jenis – Jenis Kanker Payudara

Menurut *American Cancer Society (2021)*, jenis kanker payudara ditentukan oleh sel – sel spesifik pada payudara yang telah menjadi kanker. Secara umum kanker payudara dibagi menjadi 2 kelompok besar yaitu :

1) Kanker payudara invasif

Kanker yang menyerang / menyebar ke jaringan payudara disekitarnya, jenis kanker payudara di kelompok ini adalah :

a) Karsinoma Duktal Invasif

Kanker ini bermula dari sel – sel yang melapisi saluran ASI (Duktal) di payudara.

b) Karsinoma Lobular Invasif

Kanker ini bermula dari kelenjar payudara yang memproduksi ASI (Lobulus), sama seperti IDC, ILC dapat menyebar (bermetasis) ke bagian tubuh lainnya.

2) Kanker payudara In situ

Kanker payudara in situ adalah pra kanker yang berawal di saluran susu dan belum tumbuh ke seluruh jaringan pada payudara, jenis kanker payudara di kelompok ini adalah :

a) Karsinoma Duktal Insitu

Karsinoma duktal insitu atau yang dikenal sebagai kanker payudara stadium 0. Kanker ini berjenis non-invasif atau pra-invasif dimana sel – sel kanker terbatas pada saluran susu dan belum menyebar ke jaringan payudara dan sekitarnya.

b) Karsinoma Lobular Insitu

Jenis ini sebenarnya bukanlah kanker payudara, melainkan kondisi di mana sel – sel abnormal ditemukan di lobulus payudara dan belum menyebar ke jaringan sekitarnya, namun jika dibiarkan dapat menyebabkan kanker pada kedua payudara. Perlu diperhatikan bahwa jenis ini berbeda dengan jenis karsinoma duktal insitu yang merupakan kanker payudara

stadium awal yang berkembang di saluran ASI. (*National Breast Cancer Foundation, 2024*).

c. Etiologi dan Faktor Risiko Kanker Payudara

Faktor risiko adalah hal yang menyebabkan individu atau populasi mengalami kerentanan terhadap suatu penyakit (LeMone dkk, 2010). Ada beberapa faktor risiko yang dapat kita ketahui sebagai penyebab terjadinya kanker payudara, diantaranya adalah :

1) Faktor Genetik

Kanker dapat berkembang ketika DNA sel mengalami kerusakan yang salah satunya disebabkan oleh faktor genetik yang diwariskan oleh orang tua (*National Breast Cancer Society, 2024*). Kerusakan genetik ini tidak dapat diubah karena sudah tertanam dalam DNA sejak lahir. Oleh karena itu, jika ada riwayat kanker payudara dalam keluarga, individu tersebut memiliki risiko tinggi untuk mengembangkan penyakit yang sama di kemudian hari (*National Breast Cancer Society, 2024*).

2) Usia dan Riwayat Reproduksi

Seiring bertambahnya usia, risiko kanker payudara akan meningkat, terdapat sekitar 78% didiagnosis kanker terjadi pada usia 55 tahun keatas (Le Mone, 2010). Wanita yang memulai menstruasi lebih awal dan wanita yang mengalami menopause di usia lanjut memiliki riwayat kanker payudara yang lebih tinggi (*American Cancer Society, 2024*)

3) Faktor Lingkungan dan Gaya hidup

Faktor risiko pada kanker payudara juga dapat dilihat dari aspek lingkungan dan gaya hidup. Orang yang mengonsumsi alkohol, mengalami obesitas, merokok, wanita yang tidak memiliki anak dan tidak menyusui cenderung beresiko tinggi mengalami kanker payudara (*American Cancer Society, 2024*).

d. Patofisiologi Kanker Payudara

Menurut Liambo, dkk (2022), kanker dapat dipicu oleh zat karsinogenik seperti benzo(a)pyrene, yang diubah oleh enzim tubuh. Karsinogen merusak DNA, RNA, dan protein, memicu mutasi, terutama pada gen P53 yang berfungsi sebagai penekan tumor. Mutasi ini menyebabkan sel tumbuh tak terkendali dan membentuk tumor. Pada stadium awal, kanker sering terjadi tanpa gejala, Namun, pada stadium lanjut, gejala yang muncul dapat berupa benjolan pada payudara, kulit cekung, perubahan bentuk puting susu disertai nyeri atau keluar darah, serta kulit berparut seperti kulit jeruk. Jika terjadi metastasis (Penyebaran), dapat timbul gejala seperti nyeri, penurunan berat badan, dan gangguan pencernaan. Ukuran tumor berhubungan dengan risiko metastasis, semakin kecil tumor semakin rendah risiko penyebarannya.

e. Manifestasi Klinis Kanker Payudara

Menurut *National Breast Cancer Foundation* (2024), terdapat beberapa perubahan yang dapat digunakan sebagai deteksi dini kanker payudara, diantaranya adalah :

- 1) Perubahan penampilan atau rasa pada payudara dan puting
 - a) Terasa nyeri pada bagian tertentu seperti puting susu, benjolan atau penebalan di dalam, daerah sekitar payudara atau area ketiak.
 - b) Terdapat lesung pipit atau perubahan tekstur kulit atau pori – pori pada kulit payudara yang sedikit - demi sedikit membesar, sebagai contoh dapat digambarkan seperti tekstur pada kulit jeruk.
 - c) Terdapat perubahan ukuran atau bentuk payudara, kulit payudara bersisik, merah, atau bengkak pada area puting atau payudara
 - d) Terdapat benjolan pada payudara (segala bentuk benjolan harus diperiksa oleh ahli, tidak semua benjolan bersifat kanker).

2) Keluarnya cairan dari puting

Salah satu tanda kanker payudara adalah keluarnya cairan dari puting susu, cairan ini bisa berwarna bening, putih susu, berwarna kuning sampai kehijauan seperti nanah, atau berdarah.

f. Diagnosa Kanker Payudara

kanker payudara dapat didiagnosa dari hasil beberapa tes, diantaranya adalah :

1) Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara dapat dilakukan salah satunya adalah pemeriksaan payudara sendiri, hal ini melibatkan pemeriksaan secara mandiri pada payudara untuk mencari kemungkinan adanya benjolan atau pembengkakan pada payudara dapat mendeteksi kanker payudara sebelum penyakit tersebut menyebar dan timbul gejala (*National Breast Cancer Foundation, 2024*)

2) Mammogram (Skrining dan Diagnostik)

Mammogram adalah suatu pemeriksaan menggunakan sinar x-ray dengan dosis rendah untuk mengambil gambar dan mendeteksi jaringan kanker pada payudara (*American Cancer Society, 2022*).

3) USG (Ultrasonografi)

USG payudara adalah sebuah alat pemindai yang menggunakan gelombang suara berfrekuensi tinggi yang menghasilkan gambar dari jaringan payudara untuk menemukan tanda – tanda abnormal yang terdeteksi sebagai tumor (*LeMone, 2010*).

4) Pemindaian MRI

MRI atau disebut juga *Magnetic Resonance Imaging* digunakan untuk menilai ukuran dan lokasi spesifik jaringan kanker pada payudara. MRI juga dapat mengidentifikasi penemuan jaringan

abnormal lain pada payudara (*National Breast Cancer Foundation, 2024*).

5) Biopsi Payudara

Biopsi payudara adalah tes yang mengambil jaringan atau cairan dari area yang mencurigakan pada payudara. Sel – sel pada jaringan tersebut diperiksa dan diteliti dibawah mikroskop untuk mengetahui ada atau tidaknya sel abnormal atau sel kanker pada payudara (*National Breast Cancer Foundation, 2024*).

6) Tes Reseptor Hormon dan Tes HER2/neu

Tes reseptor hormon dan tes HER2/neu dilakukan pada orang yang sudah terbukti didiagnosa mengidap kanker payudara. Tes ini juga membantu menentukan prognosis dan menambah wawasan terkait pilihan pengobatan kanker mana yang lebih efektif untuk penderita (*National Breast Cancer Foundation, 2024*)

g. Klasifikasi Kanker Payudara

Klasifikasi pentahapan kanker digunakan untuk menentukan luas atau ekstensi kanker dan nilai prognostik pasien. Sistem yang paling banyak digunakan adalah sistem TNM *American Joint Committee on Cancer* (AJCC) 2010.

Tabel 2.1 Tabel TNM pada kanker payudara

Stadium	T	N	M
Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium IA	T1	N0	M0
Stadium IB	T0	N1 mic	M0
	T1	N1 mic	M0
Stadium IIA	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	N0	M0
Stadium IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
Stadium IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1 – N2	M0
Stadium IIIB	T4	N1 – N2	M0
Stadium IIIC	Semua T	N3	M0
Stadium IV	Semua T	Semua N	M1

Sumber : Ashariati dkk (2019)

Definisi TNM

(a). Tumor Primer (T)

- 1) TX : Tidak dapat ditemukan adanya tumor primer.
- 2) T0 : Tidak dapat dibuktikan adanya tumor primer.
- 3) Tis : *Karsinoma in situ, intraductal karsinoma, lobular karsinoma in situ*, atau penyakit Paget pada nipple dengan tidak ada yang berhubungan dengan tumor. Penyakit *Paget's* yang berhubungan dengan tumor diklasifikasikan berdasarkan ukuran tumor.
- 4) T1 : Tumor 2,0 cm atau kurang pada dimensi yang terbesar.
T1mic : *Microinvasion 0,1 cm* atau kurang pada dimensi yang

terbesar.

T1a : Tumor lebih besar dari 0,1cm tetapi tidak lebih dari 0,5 cm pada dimensi yang terbesar.

T1b : Tumor lebih besar dari 0,5 cm tetapi tidak lebih dari 1,0 cm pada dimensi yang terbesar.

T1c : Tumor lebih besar dari 1,0 cm tetapi tidak lebih dari 2,0 cm pada dimensi yang terbesar.

5) T2 : Tumor lebih besar dari 2,0 cm tetapi tidak lebih dari 5,0 cm pada dimensi yang terbesar.

6) T3 : Tumor lebih besar dari 5,0 cm pada dimensi yang terbesar.

7) T4 : Tumor dengan segala ukuran dengan perluasan langsung ke (a) dinding dada (b) kulit, seperti yang dideskripsikan berikut; *Dinding dada meliputi tulang iga, m. interkostal, dan m. serratus anterior tetapi bukan m. pectoralis.*

T4a : Perluasan pada dinding dada

T4b : Edema (termasuk *peau d'orange*) atau ulserasi pada kulit payudara nodus satelit kulit terbatas pada payudara yang sama.

T4c : Kedua kriteria diatas (4a dan 4b).

T4d : Karsinoma inflammatory. Secara klinik-patologi dikarakteristikan sebagai *diffuse brownly induration* pada kulit payudara, biasanya tanpa *underlying palpable mass*.

(b). Node Lymph Regional Clinical (N)

- 1) NX : Node limfe regional tidak dapat ditemukan (misalnya, telah dipindahkan).
- 2) N0 : Tidak ada metastasis node limfe regional.
- 3) N1 : Metastasis pada node-node limfe aksila level I, II ipsilateral yang "*mobile*"
- 4) N2 : Metastasis pada node-node limfe aksila level I,II ipsilateral yang "*fixed*" satu sama lain atau pada struktur yang lain; *ipsilateral internal mammary lymph node(s)*
N2a : Metastasis pada node-node limfe aksila level I,II *ipsilateral* yang "*fixed*" satu sama lain atau pada struktur yang lain
N2b : Metastasis ipsilateral internal mammary lymph node(s), tanpa metastasis pada node-node limfe aksila level I,II *ipsilateral*
- 5) N3 : Metastasis pada node-node limfe ipsilateral infraklavikula (level III aksila node), dengan atau tanpa metastasis pada node-node limfe aksila level I,II ipsilateral atau metastasis *ipsilateral supraclavikula node*, dengan atau tanpa metastasis *ipsilateral internal mammary lymph node(s)*, dan metastasis pada node-node limfe aksila level I,II ipsilateral
- 6) N3a : Metastasis pada node-node *limfe ipsilateral infraklavikula*

N3b : Metastasis ipsilateral *internal mammary lymph node(s)*, dan metastasis pada node-node limfe aksila level I, II *ipsilateral*

N3c : *Metastasis ipsilateral supraclavikula node*

(c). Klasifikasi Metastasis Luas (M)

1) MX : Metastasis luas tidak dapat ditemukan.

2) M0 : Tidak ada metastasis luas.

cM0 (i+) : Klinis dan radiologi tidak terdeteksi, tapi molekular atau mikroskopis

terdeteksi pada peredaran darah atau bone marrow tanpa tanda klinis.

3) M1 : Ada metastasis jauh terdeteksi secara klinis dan radiologi dan/atau histologi terbukti >0.2 mm.

h. Penatalaksanaan Kanker Payudara.

Ada beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kanker payudara, diantaranya yaitu:

1) Operasi

Menurut *National Breast Cancer Foundation* (2024), salah satu pengobatan yang paling umum dilakukan pada penderita kanker payudara adalah dengan melakukan operasi. Operasi ini dilakukan dengan metode pengangkatan tumor dan daerah disekitarnya. Operasi pada pasien kanker meliputi :

a) Lumpektomi

Lumpektomi adalah pengangkatan pada kanker payudara dan sebagian jaringan sehat disekitarnya.

b) Mastektomi

Mastektomi adalah pengangkatan pada seluruh atau sebagian pada jaringan payudara.

2) Radioterapi

Radiasi dilakukan pada tiga hingga empat minggu setelah operasi (*National Breast Cancer Foundation, 2024*). Radiasi dapat membunuh atau mengecilkan tumor, mengurangi rasa nyeri, atau meredakan obstruksi (*LeMone, 2010*).

3) Kemoterapi

a) Pengertian kemoterapi

Kemoterapi adalah metode pengobatan yang menggunakan obat – obatan sitotoksik untuk menghambat atau menghentikan pertumbuhan sel kanker dalam tubuh (*Indra dkk, 2022*). Obat anti kanker ini bisa diberikan secara oral atau intravena (*Djuwarno dkk, 2023*). Berbeda dengan terapi lokal seperti radiasi atau operasi yang hanya menargetkan satu area tubuh, kemoterapi bersifat sistemik, artinya obat bergerak ke seluruh

tubuh untuk membunuh sel kanker yang mungkin sudah menyebar (*American Cancer Society*, 2019).

b) Tujuan dan jenis kemoterapi

Tujuan utama kemoterapi pada pasien kanker adalah untuk menghancurkan sel kanker payudara yang tumbuh tidak terkendali, mengendalikan pertumbuhannya dan mencegah penyebaran (metastasis). Selain itu, kemoterapi juga bertujuan meredakan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Secara spesifik, kemoterapi berupaya menghambat proliferasi sel dan multiplikasi tumor, sehingga mencegah invasi dan metastasis (Amjad dkk, 2023). Dalam beberapa kasus, kemoterapi bahkan bertujuan untuk mencapai kesembuhan total. Menurut Syahidah (2017) berikut adalah beberapa jenis dan tujuan kemoterapi pada pasien kanker :

(1). Terapi Adjuvant

Merupakan kemoterapi yang digunakan setelah operasi, kemoterapi ini dapat dilakukan terpisah atau bersamaan dengan terapi radiasi. Terapi ini bertujuan untuk membunuh sel yang telah bermetastase.

(2). Terapi Neoadjuvant

Merupakan kemoterapi yang diberikan sebelum dilakukannya operasi, hal ini untuk mengecilkan massa

tumor. Kemoterapi ini biasanya dilakukan bersamaan dengan terapi radiasi.

(3). Kemoterapi Primer

Merupakan kemoterapi yang digunakan sendiri atau terpisah dalam penatalaksanaan tumor, yang berkemungkinan kecil untuk diobati, dan kemoterapi yang digunakan hanya untuk mengontrol gejalanya.

(4). Kemoterapi Induksi

Merupakan kemoterapi yang dilakukan pada pertama kali dari beberapa terapi berikutnya.

(5). Kemoterapi kombinasi

Merupakan kemoterapi yang menggunakan 2 atau lebih agen kemoterapi. Kemoterapi kombinasi dapat mencegah berkembangnya klon resistan dengan meningkatkan kadar sitotoksitas pada sel yang beristirahat dan membelah diri (Amjad dkk, 2023).

c) Cara pemberian kemoterapi

Pemberian kemoterapi diberikan melalui beberapa metode, hal ini tergantung pada jenis obat yang akan diberikan dan kondisi pasien. Menurut Novianto, C. (2024) Berikut adalah cara umum yang dilakukan dalam pemberian kemoterapi :

(1). Intravena (IV)

Metode ini adalah dengan menyalurkan secara langsung ke dalam pembuluh darah melalui infus atau jarum suntik. Metode ini dapat memungkinkan obat bekerja secara cepat dan efektif.

(2). Oral (Pil)

Terdapat beberapa obat kemoterapi tersedia dalam bentuk pil yang dapat diminum. Metode ini dapat memberikan kenyamanan pada pasien yang tidak ingin melakukan kemoterapi dengan prosedur infus.

(3). Injeksi

Obat kemoterapi dapat disuntikkan atau diinjeksikan langsung ke dalam otot atau lapisan lemak, seperti pada lengan, paha, atau perut. Metode ini dilakukan pada obat tertentu yang tidak dapat diberikan secara oral.

(4). Intraperitoneal

Metode ini dilakukan dengan menyuntikkan obat kemoterapi langsung ke dalam rongga perut. Biasanya metode ini digunakan pada pasien dengan kanker yang berkembang pada organ dalam perut.

(5). Pompa infus

Terdapat beberapa pasien yang memungkinkan menggunakan pompa untuk memberikan obat kemoterapi secara terus – menerus dalam jangka waktu tertentu. Hal ini

memungkinkan pengontrolan dosis dan waktu pemberian yang lebih baik.

d) Cara kerja kemoterapi

Kemoterapi menggunakan obat – obatan sitotoksik untuk berbagai tujuan dalam penanganan kanker, termasuk menyembuhkan kanker, mengecilkan tumor, menjadi pelengkap operasi dan radiasi, serta mencegah atau mengatasi metastasis yang dicurigai. Obat ini bekerja dengan mengganggu sintesis enzim dan zat kimia penting pada sel ganas (LeMone dkk, 2010). Obat sitotoksik dalam kemoterapi bersifat berbahaya seperti genotoksik, mutagenik, onkogenik, dan teratogenik yang bekerja dengan membunuh sel pada fase pembelahan sel. Selain itu, sitotoksik juga menghambat perkembangan sel dalam siklus sel karena melekat langsung pada materi genetik di dalam nukleus sel (Ruhyandudin, 2022).

e) Efek samping kemoterapi

Kemoterapi sering menimbulkan efek samping karena obatnya tidak dapat membedakan antara sel kanker dan sel normal dengan durasi dan efek samping bervariasi tergantung pada obat dan lama terapi (LeMone, 2010). Pengobatan ini dapat berdampak signifikan baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik, pasien mungkin mengalami mual, muntah, diare, konstipasi, kerontokan rambut (alopesia), anemia, penurunan

nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa, dan nyeri. Sementara secara psikis dapat berupa depresi, kesedihan, emosi tidak stabil, stress, harga diri rendah, keputusasaan, dan kecemasan berlebih (Lestari dkk, 2020).

Kecemasan adalah masalah psikologis umum pada pasien kemoterapi. Peningkatan kecemasan ini berhubungan dengan penurunan jumlah sel imun dan gangguan aktivitas sitokin sel limfosit T yang dapat memicu pertumbuhan sel ganas dan metastasis kanker (Lestari, 2020). Kecemasan yang tidak tertangani dapat menghambat keberhasilan pengobatan kanker, menurunkan kualitas hidup, dan bahkan meningkatkan risiko kematian (Wang, 2023). Bagi pasien, efek samping kemoterapi yang selalu membayangi serta ketidaksiapan dan ketidaktahuan mengenai efek samping sebelum terapi, menjadi pemicu utama kecemasan sebelum kemoterapi (Azkiya dkk, 2024).

2. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan gelisah, ketidakpastian, adanya perasaan ketakutan akan realita atau sebuah asumsi ancaman aktual ataupun pertanyaan yang tidak dapat diketahui (Faozi dkk, 2023). Kecemasan adalah kekhawatiran berlebih yang ambigu dan

meluas, bentuk kekhawatiran ini berkaitan dengan rasa tidak pasti dan rentan. Kecemasan adalah bentuk frustrasi yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Stuart, 2001). Kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi adalah salah satu efek samping dari efek pengobatan kemoterapi yang apabila tidak diberikan penanganan lebih lanjut akan menghambat proses pengobatan (Seputri dkk, 2024).

b. Tingkatan dalam kecemasan

Semua orang pasti pernah mengalami rasa cemas atau gangguan kecemasan dalam hidupnya, perlu diketahui tingkatan setiap rasa cemas berbeda – beda pada setiap orang. Menurut Gail W. Stuart (2001) menyebutkan ada 4 tingkat kecemasan yang dapat kita ketahui, diantaranya adalah :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari, kecemasan ini dapat menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lapangan persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi seseorang dalam belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan memungkinkan setiap orang untuk berfokus pada hal yang penting dan lebih mengesampingkan hal yang tidak perlu. Kecemasan ini mempersempit lapangan persepsi individu. Dengan

demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lapangan persepsi seseorang. Hal ini cenderung lebih berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku yang ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Seseorang dalam kondisi ini memerlukan banyak arahan untuk mencoba lebih berfokus pada area lain.

4) Tingkat Panik

Kecemasan ini berhubungan dengan ketakutan dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali. Seseorang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun telah diberikan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan dapat menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional.

c. **Faktor kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi**

Faktor – faktor yang dapat menimbulkan kecemasan adalah pengetahuan seseorang dalam mengatasi situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi yang dialaminya mengancam atau tidak

dan adanya pengetahuan tentang kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti kondisi emosi dan aspek fokus permasalahannya) (Annisa & ifdil, 2016). Menurut Gail W. Stuart (2013), faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut :

1) Faktor Intrinstik

a) Usia

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada segala rentang usia, namun biasanya terjadi pada orang – orang dewasa dan wanita dari rentang umur sekitar 21 – 45 tahun.

b) Pengalaman seseorang menjalani pengobatan/tindakan medis

Pengalaman awal yang dialami seseorang dalam menjalani pengobatan merupakan pengalaman berharga yang terjadi untuk masa – masa yang akan datang. Pengalaman ini dapat mempengaruhi kondisi mental individu dikemudian hari, sebagai contoh adalah pengobatan kemoterapi.

c) Konsep diri dan peran

Konsep diri merupakan ide – ide, gagasan, pemikiran dan kepercayaan yang diketahui seseorang terhadap dirinya , hal ini dapat mempengaruhi seseorang untuk berhubungan dengan orang lain.

2) Faktor Ekstrinstik

a) Kondisi medis

Gejala kecemasan dapat berhubungan dengan kondisi medis , walaupun insiden gangguan dapat bervariasi untuk masing – masing kondisi medis. Hal ini ditimbulkan pada beberapa faktor seperti ketidakpastian hasil pengobatan, khawatir terhadap efek samping jangka panjang, dan ketakutan akan kekambuhan penyakit, perubahan penampilan dan penurunan fungsi tubuh juga dapat memperburuk kondisi psikologis pasien (Fadillah dan Sanghati, 2023).

b) Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat menentukan arah pola pikir, tingkah laku dan pola pengambilan keputusan pada seseorang.

c) Akses informasi

Akses informasi merupakan pemberitahuan tentang suatu hal agar seseorang dapat membentuk pendapatnya berdasarkan pada sesuatu yang diketahuinya.

d) Proses adaptasi

Tingkat manusia dalam beradaptasi dapat dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi oleh seseorang, hal ini juga membutuhkan respon perilaku terus menerus.

e) Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pola psikiatrik, biasanya orang dengan status sosial ekonomi

yang rendah cenderung prevalensi gangguan psikiatriknya lebih banyak dibandingkan orang dengan status sosial yang tinggi.

f) Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi maupun terapi medis dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang karena hal ini terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang, sebagai contohnya adalah seseorang pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

d. Kecemasan berdasarkan sudut pandang tertentu

a) Situasional

Kecemasan berdasarkan situasional muncul sebagai respons terhadap situasi tertentu yang dianggap mengancam atau menekan, seperti kondisi berbicara di depan umum, saat menghadapi ujian, atau menjalani prosedur medis (Ummi dkk, 2024).

b) Budaya

Kecemasan berdasarkan budaya dapat mempengaruhi bagaimana individu mengalami dan mengekspresikan kecemasan berdasarkan norma dan nilai budaya tertentu yang dimilikinya (Ummi dkk, 2024).

c) Psikis

Dari sudut pandang psikis, kecemasan berkaitan dengan pola pikir, pengalaman masa lalu dan kerentanan psikologis, individu

dengan trauma masa kecil, distorsi kognitif dan pengalaman negatif rentan mengalami kecemasan. Faktor internal juga berpengaruh seperti rasa tidak percaya diri dan rasa tidak mampu.

d) Sosial

Kecemasan berdasarkan sosial adalah bentuk kecemasan yang timbul dalam interaksi sosial, terutama akibat kekhawatiran dari penilaian negatif orang lain (Miryam dan Ayu, 2022).

e. **Alat Ukur Kecemasan**

Alat ukur kecemasan merupakan sebuah alat ukur yang dapat membantu mengetahui seberapa jauhkah derajat kecemasan seseorang, apakah termasuk dalam kategori ringan, sedang, berat, berat sekali, maupun panik. Beberapa alat ukur yang dapat digunakan adalah :

1) *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*

Hawari (2013) mempopulerkan sebuah alat ukur kecemasan yang bernama *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang kemudian masing – masing setiap kelompok dirincikan kembali dengan gejala – gejala yang lebih spesifik, diantaranya :

- a) Perasaan cemas, perasaan yang ditimbulkan akibat kecemasan bisa ditandai dengan firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b) Ketegangan, perasaan yang sering kali muncul yaitu merasa tegang, gelisah, tubuh gemetar, mudah terganggu dan lesu.

- c) Ketakutan, munculnya perasaan takut biasanya dipicu oleh beberapa kejadian diantaranya takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut jika tinggal sendiri, dan takut pada binatang besar.
- d) Gangguan tidur, pada dasarnya gangguan yang biasanya terjadi seperti sukar mulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, dan mimpi buruk.
- e) Gangguan kecerdasan, tingkat kecerdasan setiap individu yang berbeda-beda menjadikan faktor penentu bagaimana cara menanggapi gejala-gejala yang dihadapi. Pada dasarnya gejala kecerdasan yang diakibatkan karena adanya rasa emas yaitu: penurunan daya ingat, mudah lupa, dan sulit untuk konsentrasi.
- f) Depresi, perasaan depresi sering muncul dengan gejala diantaranya, hilangnya minat, berkurangnya rasa kesenangannya dengan hobi, sering merasa sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari atau *bad mood*.
- g) Gejala somatik, merupakan gejala yang disebabkan karena adanya gangguan psikologi yang menyebabkan seseorang merasakan gejala penyakit tanpa ada penyebab medis yang mana gejala somatik dapat bermanifestasi sebagai gejala fisik. Gejala yang ditimbulkan yaitu berupa nyeri dan kaku pada otot-otot, nyeri gigi, mudah lupa dan sulit untuk konsentrasi.

- h) Gejala sensorik, merupakan gejala yang ditimbulkan dari sistem saraf setiap individunya yang mana gejala yang ditimbulkan yaitu sebagai berikut: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, serta merasa lemah.
- i) Gejala kardiovaskuler, gejala yang ditimbulkan dari gejala kardiovaskuler diantaranya yaitu: nyeri di dada, denyut nadi mengeras, detak jantung hilang secara tiba-tiba.
- j) Gejala pernapasan, gejala-gejala yang ditimbulkan dari sistem pernafasan yaitu: rasa sesak di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas yang panjang, napas yang dihembuskan pendek.
- k) Gejala gastrointestinal, gejala yang diakibatkan dari sistem pencernaan yang dapat diketahui jika sebagian individu mengalami kecemasan antara lain: sulit untuk menelan makanan, hambatan buang air besar (obstipasi), berat badan yang menurun, mual dan muntah, nyeri pada lambung sebelum dan sesudah makan, perut terasa panas.
- l) Gejala urogenital, gejala urogenital atau biasa disebut dengan gejala genitourinari merupakan gejala yang diakibatkan adanya gangguan yang berasal dari sistem organ dari sistem reproduksi dan sistem kemih.

- m) Gejala vegetatif, gejala yang ditimbulkan diantaranya : mulut dan atau bibir kering, mudah berkeringat, wajah memerah, pusing atau sakit kepala.
- n) Perilaku sewaktu wawancara, pada saat melakukan wawancara kepada responden maka akan diketahui mulai dari gerak tubuh sampai mimik wajah yang memperlihatkan rasa kecemasan ada pada dirinya, untuk mengetahuinya maka dapat dilihat dari: kegelisahan pada diri individu, jari-jari tangan gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat.

Setiap kelompok gejala diberi penilaian antara angka 0 – 4 yang artinya :

- a) Nilai 0 : tidak ada gejala/keluhan (Jika tidak ditemukan gejala)
- b) Nilai 1 : gejala ringan (Jika ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada)
- c) Nilai 2 : gejala sedang (Jika ditemukan 50% dari gejala/keluhan yang ada)
- d) Nilai 3 : gejala berat (Jika ditemukan lebih dari 50% dari gejala/keluhan yang ada)
- e) Nilai 4 : Gejala berat sekali (Jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada)

Kemudian masing – masing dari 14 kelompok tersebut dijumlahkan, dengan rentang hasil sebagai berikut :

- a) Skor kurang dari 14 : tidak ada kecemasan
- b) Skor 14 – 20 : Kecemasan ringan
- c) Skor 21 – 27 : Kecemasan sedang
- d) Skor 28 – 41 : kecemasan berat
- e) Skor 42 – 56 : Kecemasan berat sekali

2) *State Trait Anxiety Inventory* (STAI)

Alat ukur kecemasan ini dikembangkan oleh *Charles D. Spielberger* instrumen digunakan secara luas dan tersedia dalam berbagai bahasa. Kuisisioner STAI ini terdiri dari *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*. *State Anxiety* berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “saat ini” dan *Trait Anxiety* yang berisi 20 pertanyaan yang menunjukkan bagaimana perasaan seseorang yang dirasakan “biasanya atau pada umumnya”. Tingkat kecemasan pada instrumen ini berupa kecemasan ringan, sedang, dan berat.

Pada instrumen STAI terdapat 4 pilihan jawaban pada setiap bagiannya dan setiap item pertanyaan memiliki rentang angka 1 sampai 4. Dengan nilai setiap bagian seperti berikut : *State Anxiety* 1 = sama sekali tidak merasakan, 2 = sedikit merasakan, 3 = cukup merasakan, 4 = sangat merasakan, *Trait Anxiety* 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang – kadang, 3 = sering, 4 = hampir selalu. Pada kuisisioner STAI terkait rentang nilai minimum adalah

20 dan nilai maksimum 80 untuk setiap bagian *State Anxiety* dan *Trait Anxiety* (Hernawaty, dkk 2016).

f. Manajemen Mengurangi Kecemasan

Mengurangi kecemasan dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi (Khazanah, 2020). Menurut Amtonis (2023), terdapat 2 hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi kecemasan, yaitu dengan penggunaan teknik farmakologis dan teknik nonfarmakologis, diantaranya adalah :

1) Teknik farmakologis

Teknik farmakologis adalah teknik yang menggunakan unsur medis dan obat – obatan. Obat yang umum digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah benzodiazepin yang memiliki efek sedatif atau menenangkan (Naiboho dkk, 2020). Meski memiliki efek menenangkan, obat ini tidak disarankan untuk digunakan dalam jangka panjang tanpa pengawasan, dikarenakan efek sampingnya dapat menyebabkan ketergantungan, kelainan fisik, atau bahkan kematian (Naiboho dkk, 2020).

2) Teknik nonfarmakologis

a) Distraksi

Distraksi bertujuan untuk mengalihkan atau menjauhkan perhatian pasien terhadap suatu hal yang sedang dihadapi, seperti rasa tidak nyaman (Ona & Nelista, 2024). Teknik

distraksi terdiri dari distraksi visual, pendengaran, audiovisual pernafasan, dan intelektual. (Ona & Nelista, 2024).

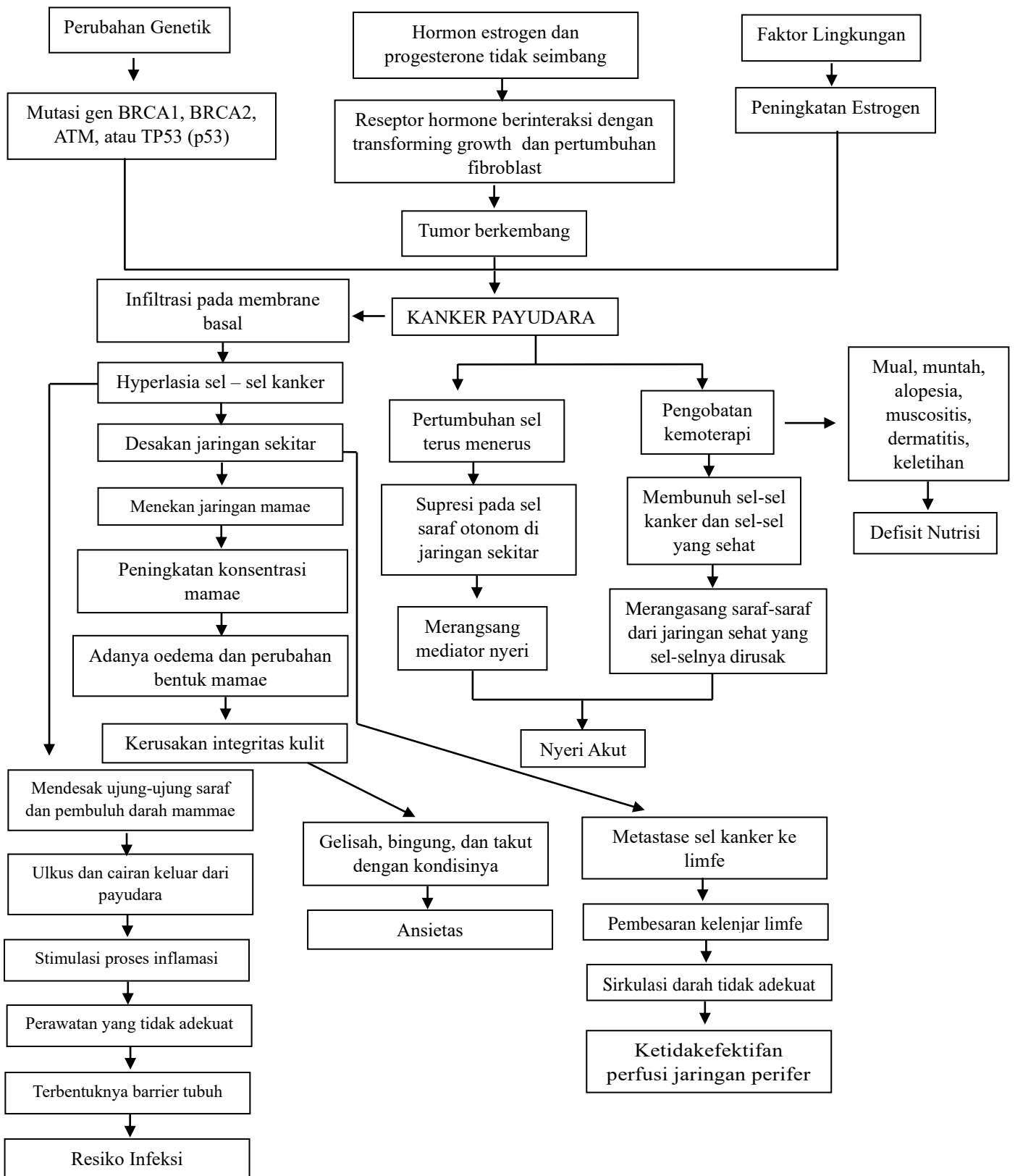
b) Terapi Spiritual

Kegiatan spiritual dapat menciptakan respon positif dalam mengurangi tingkat stres. Terapi relaksasi spiritual adalah terapi yang tidak hanya mendapatkan ketenangan fisik, melainkan juga dari segi rohaninya, hal ini dikarenakan terapi spiritual menggunakan metode merilekskan otot – otot tegang pada tubuh yang diiringi dengan sugesti spiritual yang berkaitan dengan nilai – nilai agama (Safitri, 2024).

c) Relaksasi

Kecemasan dapat diatasi dengan berbagai teknik relaksasi, seperti pijatan lembut, mendengarkan musik bertempo lambat, dan membuat catatan harian. Terapi relaksasi lain yang juga efektif meliputi meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif (Widakdo, 2017). Secara lebih spesifik, teknik relaksasi otot progresif dan afirmasi positif adalah pendekatan non – farmakologis yang menenangkan fisik dan psikologis. Relaksasi otot progresif menenangkan tubuh dengan memengaruhi sistem saraf otonom, sementara afirmasi positif menciptakan ketenangan melalui pelepasan hormon anti – stres, menghasilkan perasaan rileks dan respons emosional positif (Aji dan Rizkasari, 2021).

g. Pathway/WOC (Web Of Caution) Kanker Payudara



Gambar 2. 1 Pathway/WOC (Web of Caution) Kanker Payudara

Sumber : *National Breast Cancer* (2024); Liambo (2022); Galuh (2017); LeMone (2010)

3. Terapi Relaksasi Otot Progresif

a. Pengertian teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah terapi dengan kategori meditasi dengan cara menegangkan dan merileksasikan otot – otot di beberapa bagian tubuh yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan. Teknik ini memberikan efek ketenangan dan menekan kecemasan akibat dari unsur relaksasi yang terkandung didalamnya. Teknik ini juga mudah untuk diedukasikan kepada pasien dengan kanker payudara dalam hal meningkatkan kemandirian pasien (Deswita & Hanifa, 2024).

b. Manfaat teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik nonfarmakologis yang dapat membantu dalam mengatasi kecemasan, Teknik relaksasi otot progresif bekerja dengan cara menegangkan dan merileksasikan otot – otot di beberapa bagian tubuh, proses ini mempengaruhi hipotalamus dan menekan aktivitas sistem saraf simpatis melalui peningkatan aktivitas saraf parasimpatis sehingga dapat membuat tubuh rileks dan menghasilkan respon terhadap penurunan kecemasan (Deswita & Hanifa, 2024).

4. Afirmasi Positif

a. Pengertian Afirmasi Positif

Afirmasi positif adalah salah satu teknik self hypnotis yang dapat meningkatkan rasa rileks dan mengurangi efek kecemasan (Lestaluhu, dkk 2019).

b. Manfaat Afirmasi Positif

Selain teknik relaksasi otot progresif yang dapat mengatasi kecemasan secara nonfarmakologis, Afirmasi positif adalah teknik *self hypnotis* yang dapat menurunkan kadar kecemasan dengan cara mengubah pola pikir seseorang dari pola pikir yang negatif menjadi pola pikir yang positif dengan cara mengulang – ulang kalimat positif (Wijaya & Rahayu, 2019).

B. Konsep Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kecemasan

a. Pengkajian Keperawatan

Menurut Herman (2018), Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses asuhan keperawatan, hal ini dikarenakan pengkajian mencakup pengumpulan data subjektif dan data objektif (sebagai contoh yaitu tanda vital, anamnesis pasien atau keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik) dan juga data peninjauan informasi riwayat pasien yang diberikan oleh keluarga atau pasien, atau juga data yang bisa kita temukan dalam rekam medik pasien. Pengkajian berisi hal – hal tersebut diantaranya :

1) Identitas Pasien

a) Identitas pasien

Meliputi identitas pasien seperti nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, suku bangsa, nomor register, tanggal masuk rumah sakit, dan diagnosa medis.

b) Identitas Penanggung jawab

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, dan hubungan dengan pasien.

2) Keluhan Utama

Pada pasien dengan kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi biasanya mengalami kecemasan akibat pengalaman traumatis akibat dampak negatif dari penyakit kanker maupun efek samping fisik dan psikologis dari kemoterapi.

3) Riwayat penyakit Sekarang

Riwayat penyakit sekarang diambil pada keluhan utama pada saat pengkajian kepada pasien, dari hal tersebut, riwayat penyakit sekarang yang dapat diambil adalah :

- a) Pasien mengatakan timbul benjolan pada daerah payudara, benjolan tersebut dapat diraba dengan tangan, seiring berjalannya waktu benjolan tersebut semakin mengeras dan bentuknya tidak beraturan
- b) Pasien mengatakan terasa nyeri pada payudara ketika benjolan yang mulai membesar
- c) Pasien mengeluhkan pada puting payudara keluar cairan tertentu seperti pus/nanah, darah, atau cairan encer lainnya pada puting payudara dengan kondisi wanita tersebut tidak sedang hamil

- d) Kulit payudara pasien teraba dan terlihat seperti kulit jeruk (mengkerut) akibat neoplasma menyekat drainase limfatik sehingga terjadi edema dan pitting kulit.
- e) Pasien mengatakan tubuhnya terasa lemah, tidak nafsu makan, mual, muntah, sering merasa cemas (ansietas)
- f) Terdapat edema pada lengan atau terdapat kelainan pada kulit, ruam dan ulserasi.

4) Riwayat Penyakit terdahulu

Untuk menelusuri riwayat penyakit terdahulu, perlu dikaji apakah pasien pernah mengalami tumor payudara jinak atau menjalani terapi hormon. Diperlukan juga untuk menanyakan penggunaan kontrasepsi oral atau suntik serta gaya hidup. Selain itu mengkaji riwayat menstruasi pertama pada usia muda atau menopause pada usia tua, kaji juga kondisi nulipara (belum melahirkan), interfilitas, melahirkan anak diatas usia 35 tahun, dan tidak menyusui juga perlu dikaji.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk mendapatkan riwayat kesehatan keluarga dapat langsung mengkaji pasien atau penanggung jawabnya mengenai penyakit yang pernah diderita oleh keluarga, mengingat kanker dapat diturunkan secara genetik. Penting untuk menanyakan riwayat kanker pada keluarga tingkat pertama (orang tua, anak, saudara kandung). Menurut Rachmawati (2022), wanita dengan satu kerabat tingkat pertama yang menderita kanker payudara memiliki risiko 1,75 kali lebih tinggi

terkena penyakit ini, dan risiko meningkat menjadi 2,5 kali lipat lebih tinggi jika ada dua atau lebih kerabat tingkat pertama yang terjangkit.

6) Riwayat sosial

a) Kaji riwayat pekerjaan pasien

Kaji riwayat aktivitas pasien, seperti riwayat stress pasien dalam pekerjaan, dukungan di lingkungan kerja, perubahan rutinitas akibat nyeri dan terapi dan kekhawatiran finansial. Hal ini untuk mendalami lebih lanjut apakah tingkat kecemasan pasien juga berperanguh pada riwayat pekerjaan yang dilakukannya.

b) Kaji riwayat tempat tinggal pasien

Kaji lingkungan tempat tinggal bisa menjadi pemicu lain terjadinya kecemasan berlebih selama menjalani proses kemoterapi, seperti kualitas lingkungan hidup, akses ke fasilitas kesehatan dan dukungan, persepsi risiko lingkungan, dan perasaan aman dan nyaman dirumah.

7) Pola fungsi kesehatan

a) Pola Nutrisi

Pasien dengan kanker payudara lebih disarankan makan makanan dan minuman yang mengandung radikal bebas dan dapat membantu melindungi sel – sel tubuh dari kerusakan, pasien dengan kanker payudara terjadi perubahan pada metabolisme yang dapat meningkatkan nafsu makan dan penurunan berat badan.

b) Pola Aktivitas

Pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi pada umumnya tidak ada kebebasan untuk melakukan aktivitas, kecuali jika pasien selesai melakukan pembedahan biasanya terdapat keterbatasan aktivitas karena proses pasca pembedahan.

c) Pola Eliminasi

Perhatikan pemenuhan kebutuhan eliminasi BAK dan BAB, pasien dengan kanker payudara tidak mengalami gangguan eliminasi, terkecuali jikalau pun itu terjadi ada kemungkinan disebabkan oleh faktor lain.

8) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan Umum

Meliputi kesadaran, tanda – tanda vital, skala nyeri, tinggi badan, berat badan , status gizi pasien, ukur skala kecemasan

b) Pemeriksaan secara sistematis

Pemeriksaan secara sistematis dapat dilakukan dengan berbagai tipe kriteria tertentu, salah satunya adalah dengan (*cephalo - caudal*). Pemeriksaan fisik ini dilakukan secara berurutan dari kepala (*cephalo*) ke arah kaki (*caudal*). Pemeriksaan ini bertujuan untuk menilai kondisi tubuh secara menyeluruh dan sistematis dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Tahapan pemeriksaan sistemik *cephalo – caudal* secara umum dimulai dari kulit, kemudian kepala dan muka, leher

dan tengkuk, dada dan paru – paru, jantung, payudara, punggung dan abdomen, genetalia dan ekstermitas.

9) Pemeriksaan lanjut

Berdasarkan *American Cancer Society* (2019), pasien kanker payudara melakukan beberapa pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana penyakit kanker yang diidapnya dan langkah pengobatan yang tepat untuk menyembuhkannya, diantaranya adalah:

a) Mammogram (Skrining dan Diagnostik)

Mammogram adalah suatu pemeriksaan menggunakan sinar *x-ray* untuk mengambil gambar jaringan pada payudara.

b) USG

USG payudara adalah sebuah alat pemindai yang menggunakan gelombang suara berfrekuensi tinggi. Gelombang suara tersebut tidak berbahaya dan tidak dapat didengar oleh manusia.

c) Pemindaian MRI

MRI atau disebut juga *Magnetic Resonance Imaging* digunakan untuk menilai ukuran dan lokasi spesifik jaringan kanker pada payudara. MRI juga dapat mengidentifikasi penemuan jaringan abnormal lain pada payudara.

d) Biopsi Payudara

Biopsi payudara adalah tes yang mengambil jaringan atau cairan dari area yang mencurigakan pada payudara. Sel – sel pada

jaringan tersebut diperiksa dan diteliti dibawah mikroskop untuk mengetahui ada atau tidaknya sel abnormal atau sel kanker pada payudara

e) Tes Reseptor Hormon dan Tes HER2/neu

Tes ini dilakukan pada orang yang sudah terbukti didiagnosa mengidap kanker payudara. Tes ini juga membantu menentukan prognosis dan menambah wawasan terkait pilihan pengobatan kanker mana yang lebih efektif untuk penderita. Tes ini adalah tes reseptor hormon dan tes HER2/neu.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah hal terpenting dalam menentukan asuhan keperawatan yang benar dan sesuai untuk membantu pasien mencapai kesehatan yang maksimal dan optimal (Hasina dkk, 2023). Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis yang dilakukan oleh perawat. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang akan dihadapinya. Berdasarkan data pengkajian, diagnosa utama keperawatan pada pasien kanker payudara mencakup beberapa hal, salah satunya adalah takut dan koping tidak efektif berhubungan dengan diagnosis kanker, pengobatannya, dan prognosis (Smeltzer & Bare, 2002). Menurut Nurarif (2015), diagnosa keperawatan yang kemungkinan akan muncul pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi adalah Ansietas, gangguan citra tubuh, risiko infeksi, mual. Berdasarkan

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2017), diagnosa ansietas di jelaskan sebagai berikut :

1) Definisi

Ansietas adalah sebuah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

2) Penyebab

Krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap konsep diri, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, disfungsi sistem keluarga, hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir), penyalahgunaan zat, terpapar bahaya lingkungan, kurang terpapar informasi.

3) Gejala tanda mayor dan minor

a) Gejala dan tanda mayor

(1).Subjektif : Merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.

(2).Objektif : tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur.

b) Gejala dan tanda minor

(a). Subjektif : Mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya

(b).Objektif : frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu

4) Kondisi Klinis terkait

Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun), Penyakit akut, Hospitalisasi, Rencana Operasi, Kondisi diagnosis penyakit belum jelas, Penyakit neurologis, Tahap tumbuh kembang.

c. Intervensi Keperawatan

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2017), intervensi adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan oleh pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) seperti yang diharapkan. Berdasarkan hal tersebut, sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2017), intervensi ansietas dijelaskan sebagai berikut :

5) Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : Verbalisasi kebingungan menurun, Verbalisasi khawatir akibat kondisi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik.

6) Rencana tindakan

a) Reduksi Ansietas (SIKI I.09314)

Observasi : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (misalnya kondisi, waktu, stresor, identifikasi kemampuan mengambil keputusan. Monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan non verbal)

Terapeutik : ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan. Pahami situasi yang membuat ansietas. Dengarkan dengan penuh perhatian. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

Edukasi : jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat. Latih teknik relaksasi

Kolaborasi : kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

b) Terapi relaksasi (I.09326)

Observasi : identifikasi penurunan energi. Ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. Monitor respons terhadap relaksi

Terapeutik : ciptakan lingkungan tenang, dan tanpa gangguan dengan pencahayaan, dan jika suhu ruang nyaman jika memungkinkan. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi. Gunakan pakaian longgar. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan berlama. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain.

Edukasi : jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif). Jalankan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (misalnya napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan kegiatan yang direncanakan dan dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien

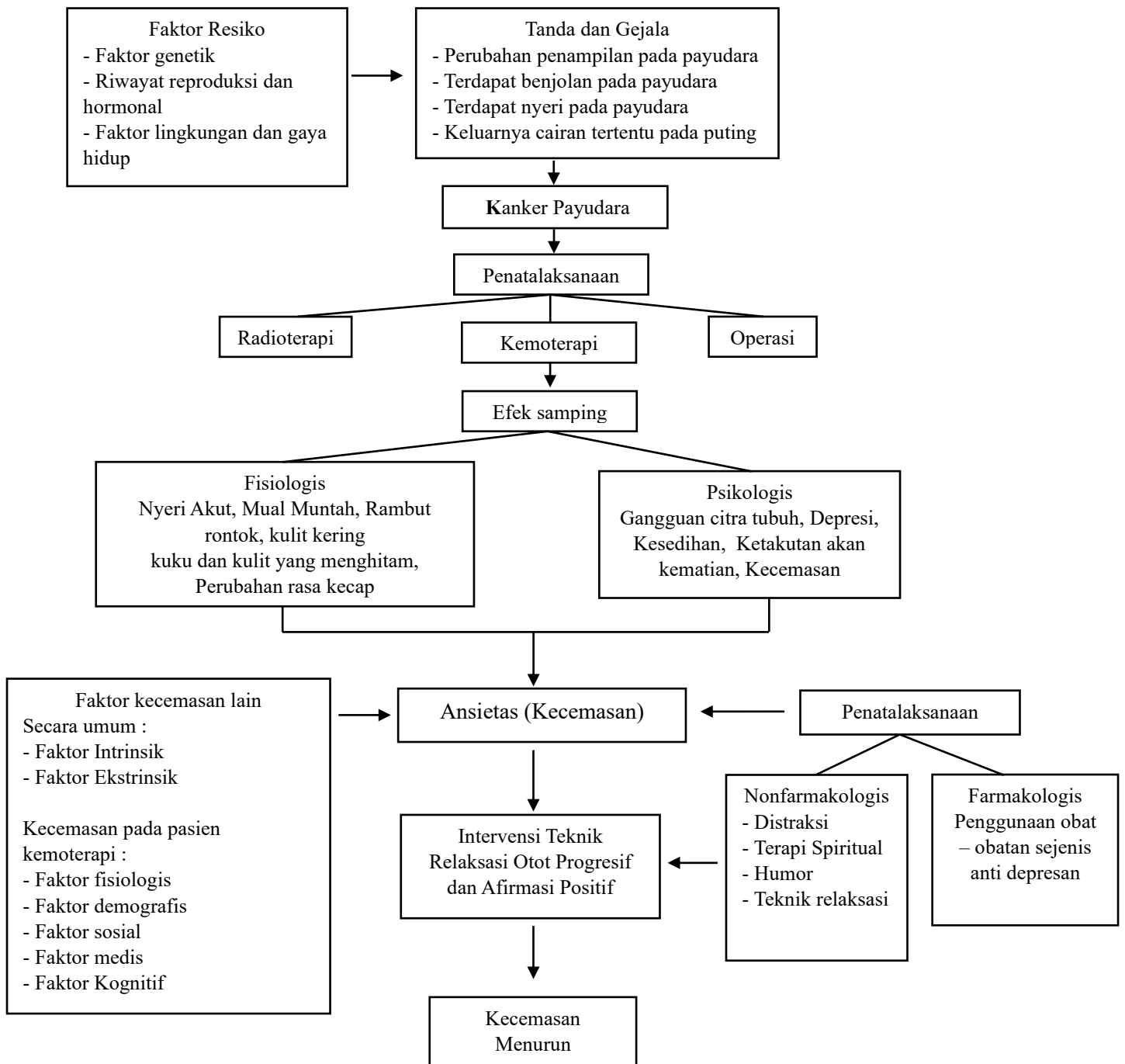
mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi agar dapat mencapai status kesehatan yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Suwignjo et al., 2022) Kriteria pengimplementasian tindakan terdiri dari Observasi (O) dengan melakukan pengamatan dan pemantauan kondisi pasien, Terapeutik (T) dengan melaksanakan tindakan keperawatan langsung untuk mengatasi masalah pasien, Edukasi (E) memberikan pendidikan kepada pasien, Kolaborasi (K) bekerja sama dengan tim kesehatan lain untuk memberikan asuhan yang terpadu dan optimal.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dari setiap diagnosis keperawatan terdiri dari Subjektif (S) yang didapatkan dari respon pasien secara verbal setelah tindakan dilakukan, Objektif (O) merupakan hasil observasi dan pengamatan perawat pada pasien setelah diberikan tindakan. Assesment (A) sebagai analisis yang membandingkan antara informasi subjektif dan objektif untuk kemudian ditarik kesimpulan keberhasilan tindakan keperawatan, dan *Planning* (P) yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada (Adinda, 2019).

Evaluasi keperawatan pada diagnosa keperawatan ansietas menurut standar Luaran Keperawatan Indonesia (2017) antara lain : Verbalisasi menurun, Verbalisasi khawatir akibat kondisi menurun, Perilaku gelisah menurun, Perilaku tegang menurun, Konsentrasi membaik, Pola tidur membaik.

C. Kerangka Teori



Gambar 1.2 Kerangka Teori

Sumber : *National Breast Cancer* (2024); Amtonis (2023); Pratiwi dkk (2017)