

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kanker Serviks

a. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan tipe kanker yang muncul pada sel-sel di area bawah serviks, yang terhubung dengan vagina. (Prastio & Rahma, 2023). Kanker serviks adalah tumor ganas di mulut rahim. Jenis kanker ini tidak menimbulkan gejala yang mudah dideteksi pada tahap awal. Penyakit ini disebabkan oleh displasia. Prosesnya dimulai dengan perubahan epitel pada persimpangan skuamokolumnar, yaitu area antara serviks dan epitel kanal endoserviks. Karsinoma sel skuamosa bertanggung jawab atas sebagian besar kanker serviks (Manoppo, 2022).

Penyakit ini timbul akibat infeksi dari *Human Papilloma Virus* (HPV), yang menjadi pemicu kanker serviks melalui hubungan seksual. *Cervical Intraepithelial Neoplasia* (CIN) dapat berkembang dari infeksi HPV yang persisten. Karena penyakit ini erat kaitannya dengan HPV, wanita yang memiliki sistem kekebalan tubuh lemah atau mengonsumsi obat-obatan yang menekan sistem kekebalan tubuh berisiko tinggi mengalami kanker serviks (Manoppo, 2022).

b. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks adalah salah satu penyebab utama kematian di kalangan wanita di Indonesia. Walaupun penyebab kanker pada umumnya tidak jelas, kanker serviks memiliki penyebab khusus yaitu infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), yang dapat menyebar melalui hubungan seksual. Infeksi HPV sangat berkontribusi pada perkembangan sel-sel abnormal di area serviks. Bagi pasien yang menderita kanker serviks serta memiliki penyakit lain, taraf hidup mereka bisa terpengaruh dengan signifikan. Namun, HPV bukanlah satu-satunya faktor yang menyebabkan kanker serviks; ada 12 tipe onkogenik tambahan yang diakui sebagai karsinogen oleh *International Agency for Research on Cancer Monographs* (IARC). Selain itu, faktor risiko yang penting mencakup infeksi menular seksual tertentu seperti HIV dan *Chlamydia trachomatis*, kebiasaan merokok, jumlah kehamilan yang tinggi, dan penggunaan kontrasepsi oral dalam waktu lama. (Pratiwi, 2022).

c. Patofisiologi Kanker Serviks

Patofisiologi kanker serviks dimulai dengan adanya perubahan yang tidak normal pada lapisan sel di permukaan serviks, terutama di wilayah peralihan antara epitel skuamosa dan kolumnar. Di area ini, sel epitel kolumnar yang mengeluarkan sekresi bertemu dengan sel epitel skuamosa yang datar, yang berfungsi melindungi bagian luar serviks dan vagina. Peralihan dari sel epitel kolumnar ke skuamosa di zona

transformasi menjadikan area tersebut rentan terhadap infeksi HPV. Infeksi ini seringkali menjadi langkah awal dalam perkembangan sel kanker di serviks. Meskipun infeksi HPV cukup umum di kalangan wanita yang aktif dalam hubungan seksual, hanya sejumlah kecil yang dapat mengatasi atau menghapus virus ini melalui respons sistem imun mereka. Mayoritas individu yang terinfeksi HPV tidak mengalami gejala, sehingga banyak yang tidak menyadari bahwa mereka membawa virus tersebut. Lebih dari 90% karsinoma sel skuamosa serviks mengandung DNA HPV, yang saat ini diakui sebagai penyebab utama kanker serviks serta kondisi pra-kanker seperti displasia serviks. Namun, karena hanya sedikit infeksi HPV yang berujung pada kanker, faktor-faktor lain juga ikut berkontribusi dalam proses karsinogenesis di serviks. (Pratiwi, 2022).

d. Klasifikasi Stadium Kanker Serviks

Menurut (Azlina & Firdausi, 2025) Stadium kanker serviks menunjukkan sejauh mana kanker telah menyebar dari titik awalnya. Metode yang paling sering dipakai untuk menetapkan stadium kanker adalah sistem *Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO), yang dikategorikan menjadi :

Tabel 1. Klasifikasi Stadium Kanker Serviks

Stadium	Keterangan
0	Kanker serviks <i>in situ</i> (kanker serviks prainvasif)
I	Kanker serviks yang masih terbatas di dalam rahim (penyebaran ke bagian rahim sangat sedikit)
IA	Karsinoma invasif hanya dapat didiagnosis dengan mikroskop. Semua lesi yang terlihat di bawah mikroskop,

	meskipun invasi hanya superficial, diklasifikasikan sebagai stadium B
IA1	Invasi stoma tidak melebihi 3,0 mm kedalaman dan 7,0 mm atau kurang dalam ukuran horizontal
IA2	Invasi stoma seharusnya tidak lebih dari 3,0 mm dan 5,0 mm, dengan penyebaran secara horizontal tidak melebihi 7,0 mm.
IB	Lesi ini terlihat dalam pemeriksaan klinis dan terfokus pada serviks atau secara mikroskopis memiliki ukuran lebih besar dari IA2.
IB1	Lesi ini secara klinis tampak memiliki diameter paling besar 4,0 cm atau lebih kecil.
IB2	Lesi tersebut dapat dilihat secara klinis dan memiliki ukuran terbesar lebih dari 4,0 cm.
II	Tumor tersebut telah menyebar dari rahim, namun belum mencapai dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina.
IIA	Tanpa invasi ke bagian parametrium
IIA1	Lesi itu secara klinis tampak dengan ukuran maksimum 4,0 cm atau lebih kecil.
IIA2	Lesi tersebut tampak jelas saat pemeriksaan klinis dan memiliki ukuran maksimum yang melebihi 4,0 cm.
IIB	Tumor yang sudah menyebar ke jaringan di sekitar rahim
III	Jaringan tumor telah menyebar ke sisi panggul atau mencapai sepertiga bawah vagina, yang dapat menyebabkan hidronefrosis atau masalah pada fungsi ginjal.
IIIA	Tumor tersebut menginfeksi sepertiga bagian bawah vagina, tetapi tidak mengenai dinding panggul.
IIIB	Tumor tersebut telah menyebar ke dinding panggul dan mengakibatkan hidronefrosis atau masalah pada fungsi ginjal.
IV	Kanker tersebut sudah menyebar ke bagian luar dari sistem reproduksi.
IVA	Tumor menyebar ke jaringan lendir pada kandung kemih atau rektum dan berkembang lebih jauh dari area panggul bawah (<i>true pelvis</i>).
IVB	Metastasis yang jauh (termasuk penyebaran ke rongga perut, keterlibatan kelenjar getah bening di atas klavikula, di mediastinum atau di sekitar aorta, serta ke paru-paru, hati, atau tulang)

Sumber : Azlina & Firdausi, 2025

e. Faktor Risiko

Faktor resiko terjadinya kanker serviks menurut (Azlina & Firdausi, 2025) adalah sebagai berikut :

- 1) Hubungan seksual pada usia muda, yang berarti di bawah 18 tahun.
- 2) Berganti pasangan seksual
- 3) Hubungan intim dengan pria yang sering berganti kekasih
- 4) Menghisap rokok atau terpapar asap rokok dari orang lain
- 5) Infeksi yang sering terjadi pada area reproduksi, yang diakibatkan oleh kurangnya menjaga kebersihan area tersebut.
- 6) Memiliki anggota keluarga sedarah dengan riwayat kanker
- 7) Riwayat hasil pemeriksaan Pap smear atau IVA yang abnormal
- 8) Infeksi virus herpes simpleks yang dikaitkan dengan peradangan kronis dan adanya perubahan mikroulseratif epitel serviks sehingga dapat menjadi inisiasi perkembangan kanker
- 9) Gaya hidup kurang sehat seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur
- 10) Kelebihan berat badan (Obesitas)
- 11) Kanker serviks lebih umum terjadi di komunitas berpenghasilan rendah. Penghasilan berkaitan dengan gizi dan sistem kekebalan tubuh. Individu dengan penghasilan rendah seringkali memiliki asupan makanan yang tidak memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas, yang dapat berdampak negatif pada sistem kekebalan tubuh (Prastio & Rahma, 2023).

12) Penggunaan pembersih vagina secara berlebihan atau terus-menerus dalam jangka waktu yang panjang. Jika digunakan secara berlebihan maka vagina dan serviks dapat menjadi iritasi yang berpotensi memicu perubahan sel yang berisiko menyebabkan kanker. (Fitrisia *et al.*, 2021).

f. Manifestasi Klinis

Menurut (Bhatla *et al.*, 2021) Pada tahap awal dan stadium prakanker kanker serviks, gejala umumnya tidak teramati. Gejala biasanya baru muncul setelah kanker berkembang menjadi kanker serviks invasif. Beberapa gejala yang mungkin timbul meliputi :

1) Perdarahan

Gejala ini merupakan tanda klinis paling umum. Perdarahan bisa terjadi di antara siklus menstruasi (perdarahan intermenstrual) setelah berhubungan seksual (*postcoital bleeding*) atau setelah *menopause*. Jurnal mencatat bahwa perdarahan ini terjadi akibat kerusakan pada jaringan kanker yang sangat rapuh.

2) Keputihan

Keputihan yang berlebihan, berbau busuk, atau bercampur darah juga sering ditemukan. Keputihan ini terjadi karena adanya infeksi atau kerusakan pada jaringan kanker di leher rahim.

3) Nyeri panggul

Nyeri atau ketidaknyamanan di daerah panggul terutama saat berhubungan seksual (*dispareunia*) merupakan gejala yang sering

ditemukan pada kanker serviks lanjut. Nyeri ini disebabkan oleh peradangan atau invasi tumor pada jaringan sekitarnya.

g. Komplikasi

Menurut (Azlina & Firdausi, 2025) Kanker serviks dapat menyebabkan berbagai komplikasi, baik langsung maupun tidak langsung, yang berhubungan dengan progresi penyakit itu sendiri, pengobatan yang diterima, dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien. Berikut adalah beberapa komplikasi utama yang sering terjadi pada penderita kanker serviks :

1) Komplikasi Lokal

- a) Obstruksi Ginjal dan Ureter : Pada tahap lanjut, kanker serviks dapat menyebar ke jaringan panggul sekitarnya dan menekan ureter (tabung yang menyambungkan ginjal dengan kandung kemih). Hal ini dapat mengakibatkan obstruksi ginjal, yang dapat menyebabkan hidronefrosis (pembengkakan ginjal akibat penumpukan urine) dan gagal ginjal.
- b) Pendarahan : Perdarahan abnormal adalah komplikasi umum pada kanker serviks. Pada stadium awal, perdarahan mungkin hanya terjadi setelah hubungan seksual atau di luar periode menstruasi, tetapi pada stadium lanjut, perdarahan bisa terjadi secara terusmenerus, bahkan mengancam jiwa. Pendarahan ini bisa disebabkan oleh invasi kanker ke pembuluh darah atau akibat pengobatan seperti radioterapi.

- c) Obstruksi Saluran Pencernaan : Jika kanker serviks sudah mengalami penyebaran ke bagian bawah usus besar atau rektum, maka dapat terjadi obstruksi saluran pencernaan, yang menyebabkan kesulitan buang air besar, nyeri perut, dan kembung.

2) Komplikasi Akibat Pengobatan

- a) Efek Samping Radioterapi : Radioterapi untuk kanker serviks, meskipun efektif, dapat menyebabkan berbagai seperti efek samping jangka pendek yang meliputi kelelahan, diare, dan iritasi kulit di area yang terpapar radiasi. Efek samping jangka panjang dapat meliputi disfungsi seksual (penurunan gairah seksual, kekeringan vagina), serta risiko infertilitas yang lebih tinggi pada wanita muda.
- b) Komplikasi Pasca Operasi : Pembedahan, terutama pada stadium lanjut kanker serviks, sering kali melibatkan pengangkatan rahim (histerektomi) dan struktur terkait, yang bisa menyebabkan komplikasi seperti infeksi pasca operasi, perdarahan, serta masalah pemulihan. Pemotongan atau kerusakan saraf selama prosedur juga dapat menyebabkan masalah kontrol kandung kemih atau usus.
- c) Efek Samping Kemoterapi : Kemoterapi yang digunakan dalam pengobatan kanker serviks dapat menyebabkan efek samping seperti mual, muntah, penurunan sel darah (leukopenia,

trombositopenia), penurunan berat badan, dan kerontokan rambut. Kemoterapi juga meningkatkan risiko infeksi karena penurunan kekebalan tubuh.

3) Komplikasi Metastasis

Pada stadium lanjut, kanker serviks dapat mengalami penyebaran (metastasis) ke organ tubuh yang lain seperti paru-paru, hati, dan tulang. Penyebaran ini dapat menyebabkan komplikasi serius :

- a) Metastasis Paru-paru : Jika kanker menyebar ke paruparu, pasien dapat mengalami sesak napas, batuk berdarah, dan nyeri dada. Ini menandakan bahwa fungsi pernapasan mulai terganggu.
- b) Metastasis Hati : Penyebaran ke hati dapat menyebabkan jaundice (penurunan fungsi hati), perasaan lelah yang berat, dan pembengkakan abdomen akibat penumpukan cairan.
- c) Metastasis Tulang : Kanker serviks yang menyebar ke tulang dapat menyebabkan rasa sakit yang parah, patah tulang patologis, dan kesulitan bergerak.

4) Komplikasi Psikososial

Selain komplikasi fisik, pasien kanker serviks juga dapat mengalami dampak psikologis yang signifikan, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma. Diagnosis kanker dan pengobatan yang panjang sering kali mengubah pandangan hidup

pasien tentang masa depan, serta dapat memengaruhi hubungan interpersonal dan kehidupan seksual mereka.

- a) Gangguan Seksual : Radioterapi atau pembedahan yang melibatkan pengangkatan rahim dapat menyebabkan gangguan seksual jangka panjang, seperti berkurangnya hasrat seksual, rasa sakit saat berhubungan seksual, atau kesulitan mencapai kepuasan seksual. Ini juga dapat mempengaruhi hubungan suami-istri.
- b) Depresi dan Kecemasan : Proses pengobatan kanker yang panjang dan penuh tantangan bisa memicu depresi, kecemasan, dan perasaan terisolasi. Terapi psikologis dan dukungan sosial sangat penting dalam mengatasi masalah ini.

5) Komplikasi Endokrin dan Fertilitas

- a) Kemandulan : Pengobatan kanker serviks, khususnya radioterapi pada daerah pelvis, dapat menyebabkan kerusakan pada ovarium dan saluran reproduksi, yang menyebabkan kemandulan. Perempuan yang belum menopause dan yang belum memiliki anak dapat mengalami dampak besar dari hilangnya kesuburan.
- b) Gangguan Hormon : Jika ovarium terkena dampak pengobatan kanker atau penyebaran kanker, fungsi hormon tubuh terutama estrogen dapat terganggu, menyebabkan munculnya gejala

menopause meliputi hot flashes, kekeringan vagina, dan perubahan suasana hati.

h. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik untuk kanker serviks bertujuan untuk mendeteksi adanya sel-sel abnormal di leher rahim (serviks) yang berpotensi berkembang menjadi kanker. Beberapa metode pemeriksaan digunakan untuk mendeteksi adanya kanker serviks, termasuk :

1) IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

IVA adalah metode deteksi dini untuk lesi prakanker yang menggunakan kapas yang direndam dalam asam asetat dengan konsentrasi 3-5%. *Cotton swab* diaplikasikan pada area vagina, khususnya portio, menggunakan teknik aplikasi searah jarum jam. Jika setelah aplikasi terjadi perubahan warna pada asam asetat, seperti munculnya bintik-bintik putih, ada kemungkinan adanya lesi kanker serviks pada tahap awal. Sebaliknya, jika warna tidak mengalami perubahan, dapat diasumsikan bahwa tidak terdeteksi adanya infeksi kanker serviks (Rohani & Nomira, 2023).

Deteksi awal kanker serviks melalui metode IVA merupakan salah satu contoh perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi faktor predisposisi, faktor memfasilitasi, dan faktor penguat. Faktor predisposisi dapat mencakup usia, jenis kelamin, ras, pengetahuan, sikap, motivasi, keyakinan, pendidikan, pekerjaan, tradisi, dan

nilai-nilai. Faktor memfasilitasi bergantung pada ketersediaan sumber daya, keterjangkauan layanan kesehatan, pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, serta komitmen masyarakat atau pemerintah. Faktor penguat meliputi dukungan dari keluarga (suami), guru, tenaga kesehatan, pemimpin masyarakat, dan pembuat kebijakan, terutama keputusan terkait undang-undang dan peraturan (Jumita, 2023).

2) Papsmear (Tes pap)

Pap smear adalah prosedur tindakan di mana sel-sel diambil dari leher rahim dan dianalisis di bawah mikroskop untuk mendeteksi perubahan sel yang mungkin menandakan adanya lesi prakanker maupun kanker. Klasifikasi hasil Pap smear dapat didasarkan pada Sistem Bethesda, yang mencakup jenis spesimen dan interpretasi hasil sebagai dua komponen utama (Setiawati & Hapsari, 2023).

3) HPV (Human Papilloma Virus)

Tes ini dilakukan sebagai metode guna mendeteksi keberadaan *Human Papilloma Virus* (HPV) dalam tubuh yang menjadi penyebab utama kanker serviks. Tes DNA HPV direkomendasikan sebagai metode alternatif ketika hasil Pap smear menunjukkan hasil yang tidak jelas atau abnormal. Tes ini mengidentifikasi jenis HPV yang aktif, apakah berisiko tinggi (onkogenik) atau berisiko rendah (non-onkogenik), sehingga pengobatan yang tepat dapat segera diberikan (American Cancer Society, 2021).

Deteksi DNA HPV dapat dilakukan dengan berbagai metode, termasuk hibridisasi, amplifikasi seperti PCR (*Polymerase Chain Reaction*) atau amplifikasi, serta genotiping HPV-16 dan HPV-18 (tes genotiping DNA HPV). Hasil positif tes HPV menunjukkan adanya tipe HPV berisiko tinggi yang berkaitan dengan kanker serviks. Dari hasil tersebut dokter akan merekomendasikan pemeriksaan lanjutan dalam waktu satu tahun untuk memeriksa apakah infeksi telah sembuh atau mendeteksi adanya tanda kanker serviks. Jika tes HPV negatif, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada tipe HPV yang berhubungan dengan kanker serviks (Setiawati & Hapsari, 2023).

Terdapat dua jenis vaksin HPV yang mampu mencegah virus HPV penyebab kanker serviks yaitu Gardasil quadrivalent dan cevarix. Vaksinasi HPV lebih efektif dalam mencegah infeksi HPV jika diberikan sebelum seseorang terpapar HPV, yaitu sebelum mereka aktif secara seksual (Setiawati & Hapsari, 2023).

Vaksin Gardasil quadrivalent dan cevarix diberikan tiga kali melalui rute intramuskular dengan dosis 0,5 cc. Suntikan vaksin Cervarix diberikan pada bulan ke-0, ke-1, dan ke-6. Untuk suntikan vaksin Gardasil diberikan pada bulan ke-0, ke-2, dan ke-6. Dosis booster yang diberikan tidak boleh melebihi interval satu tahun. Respons antibodi diukur hingga 42 bulan setelah vaksinasi, untuk dianalisis dan dievaluasi efektivitas vaksinnya. Dosis booster

diberikan apabila respons antibodi rendah dan tidak memberikan perlindungan yang cukup. Sekitar 4,5 tahun setelah tiga dosis diberikan dalam periode enam bulan vaksinasi HPV memungkinkan untuk dapat memberikan perlindungan (American Cancer Society, 2021).

i. Penatalaksanaan

Menurut (Azlina & Firdausi, 2025) Pengelolaan kanker serviks invasif dapat dilakukan berdasarkan stadium. Pengelolaan penatalaksanaan kanker serviks berdasarkan tingkatan stadium dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Penatalaksanaan Kanker Serviks

Stadium	Penatalaksanaan
Stadium 0	Konisasi atau prosedur bedah untuk mengangkat jaringan abnormal berbentuk kerucut dari leher rahim (serviks) untuk diagnosis dan pengobatan dini sel prakanker atau kanker serviks
Stadium IA1	Biopsi kerucut (konisasi) hingga operasi trakelektomi radikal dan limfadenektomi
Stadium IA2, IB1, IIA1	Prosedur bedah seperti histerektomi dan radioterapi
Stadium IB2 dan IIA2	Pembedahan dan kemoterapi neoadjuvan
Stadium IIB	Terapi radiasi (kemoradiasi), radiasi, kemoterapi neoadjuvan, dan histerektomi ultra-radikal
Stadium IIIA sampai IIB	Kemoterapi dan radiasi
Stadium IVA tanpa CKD	Terapi radiasi paliatif juga dapat dilakukan
Stadium IVA dengan CKD serta stadium IVB	Prosedur paliatif

Sumber : Azlina & Firdausi, 2025

2. Konsep *Mandala Art Therapy*

a. Definisi *Mandala Art Therapy*

Mandala berarti “*lingkaran*” yang berasal dari bahasa Sanskerta dan secara tradisional digunakan dalam budaya Timur seperti Hindu, Buddha, Taoisme, dan Shinto sebagai simbol kesatuan, keteraturan kosmos, dan keseimbangan spiritual. Makna mandala tidak hanya merujuk pada bentuk geometris lingkaran, tetapi juga menggambarkan struktur alam semesta yang menunjukkan hubungan saling ketergantungan antar makhluk hidup. Jung, seorang psikiater Swiss, menjelaskan bahwa mandala merupakan simbol psikologis dari “kesatuan diri” yang membantu seseorang memahami integrasi antara pikiran, emosi, dan pengalaman batin sehingga digunakan sebagai media refleksi serta penyembuhan psikologis. Dalam perkembangan modern, mandala dipadukan ke dalam terapi seni (*mandala art therapy*) dan terbukti membantu menurunkan stres, kecemasan, serta meningkatkan kesejahteraan emosional melalui aktivitas menggambar, mewarnai, atau meditasi berbasis mandala (Xie & Wang, 2021).

b. Manfaat *Mandala Art Therapy*

Menurut (Xie & Wang, 2021), *Mandala Art Therapy* memberikan banyak sekali manfaat diantaranya :

- 1) Mempromosikan kesadaran dan penyembuhan pada individu
- 2) Meningkatkan konsentrasi seseorang

- 3) Melepaskan emosi, ketakutan, kekhawatiran, ketegangan, kecemasan, dan stress
- 4) Meningkatkan pemahaman tentang gangguan kecemasan
- 5) Meningkatkan kreativitas
- 6) Melepaskan hambatan emosional dan mempermudah sosialisasi
- 7) Mengurangi impulsivitas
- 8) Mengekspresikan diri secara bebas

c. Jenis-jenis *Mandala Art Therapy*

Menurut (Chen *et al.*, 2025) mandala terdapat dalam dua jenis utama yaitu :

1) Mandala Terstruktur (*Structured*)

Mandala terstruktur menawarkan individu template yang sudah dirancang sebelumnya untuk menggambar. Sehingga individu hanya perlu mewarnai gambar yang sudah ada dan tidak memerlukan design sendiri untuk membentuk pola bentuk mandala.

2) Mandala Tidak Terstruktur (*Unstructured*)

Mandala tidak terstruktur melibatkan menggambar di dalam lingkaran yang ditentukan tanpa bantuan template. Individu diminta untuk membuat design sendiri pola bentuk mandala.

d. Tahapan Sesi *Mandala Art Therapy*

Menurut (Mengqin *et al.*, 2024), program *Mandala Art Therapy* (MAT) dapat dilakukan dalam tiga sesi intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan psikologis pasien kanker ginekologi selama periode

perawatan. Program ini dirancang secara bertahap untuk membantu pasien mengurangi stres, memperoleh dukungan psikologis, serta membangun harapan positif.

1) Sesi 1 : *Stress Relief*

Sesi pertama bertema *Stress Relief* bertujuan untuk membantu pasien mengurangi kecemasan sebelum tindakan medis serta membangun rasa aman pada diri pasien. Pada sesi ini pasien diarahkan untuk mewarnai pola mandala terstruktur. Template mandala dipilih dari kategori *protection* yang menggambarkan perlindungan, rasa aman, dan penguatan diri sehingga dapat membantu pasien mengurangi rasa takut serta meningkatkan kemampuan menghadapi tekanan psikologis. Pada sesi ini pasien diarahkan untuk mewarnai pola mandala terstruktur dan dapat mengungkapkan perasaan cemas, khawatir terhadap penyakit yang dialami, serta menunjukkan gejala kecemasan seperti gelisah dan sulit tidur. Sesi ini dapat membantu pasien memperoleh rasa aman, perlindungan diri, dan menurunkan kecemasan dengan mengungkapkan apa yang dirasakan.

2) Sesi 2 : *Strength and Seeking Support*

Sesi kedua bertema *Strength and Seeking Support* bertujuan membantu pasien menemukan kekuatan positif dan dukungan selama masa pengobatan. Kehadiran keluarga sebagai pendamping memberikan dukungan emosional yang positif bagi pasien. Sesi ini

berfokus pada stabilitas diri, peningkatan konsentrasi, dan penguatan psikologis sehingga pasien mampu membantu mengalihkan pikiran negatif, menurunkan kecemasan, dan mampu mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif selama proses perawatan.

3) Sesi 3 : *Future and Hope*

Sesi ketiga bertema *Future and Hope* yang bertujuan meningkatkan kemampuan pasien dalam membangun pandangan positif terhadap masa depan. Pada sesi ini pasien diarahkan mewarnai mandala dan dapat mengungkapkan harapan, makna hidup, dan kemampuan mencintai diri sendiri sehingga dapat membantu pasien membangun optimisme dan harapan selama proses penyembuhan.

e. Klasifikasi *Mandala Art Therapy*

Menurut (Xie & Wang, 2021), *Mandala Art Therapy* dapat dibagi menjadi 3 bentuk :

1) Meditasi Mandala

Mindfulness didefinisikan sebagai perhatian dengan cara tertentu. Dalam bentuk perhatian ini, seseorang diharuskan untuk secara sengaja fokus pada perhatiannya. Ketika mandala yang konkret dan *mindfulness* yang abstrak digabungkan, Gambaran yang terlibat dalam aktivitas ini dianggap sebagai bentuk meditasi, sehingga meditasi mandala merupakan bentuk meditasi visual. Dalam meditasi mandala orang yang melakukannya tidak perlu

menutup mata untuk bermeditasi. Orang tersebut memusatkan pandangannya pada mandala yang sedang ia buat, membiarkan pikiran yang melintas di benaknya mengalir keluar sepenuhnya ke bunga mandala yang sedang dibuat secara bertahap.

2) Menggambar Mandala

Menggambar mandala dapat dijelaskan sebagai proses menggambar atau melukis lingkaran yang secara bertahap berubah menjadi bunga mandala yang lengkap, seperti pola yang terlihat saat melihat ke dalam kaleidoskop. Kunci dalam tugas menggambar mandala adalah membebaskan pikiran dan niat dalam menggambar mandala untuk menciptakan pola yang menceritakan kisah atau perasaan seseorang. Menggambar mandala bukan hanya tentang menciptakan lingkaran sempurna dengan pola tanda yang berulang, tetapi juga menciptakan koneksi dan pemahaman yang lebih dalam terhadap perasaan batin seseorang. Orang yang terlibat dalam menggambar mandala ditemukan lebih baik dalam mengekspresikan perasaan, pikiran, harapan, ketakutan, dan impian mereka. Pada saat yang sama, tingkat stress dan kecemasan mereka juga berkurang.

3) Mewarnai Mandala

Mewarnai mandala melibatkan koordinasi mata dan tangan dalam hal gerakan tangan yang berulang dan ritmis serta perhatian yang terfokus. Aktivitas ini memungkinkan seseorang untuk

melepaskan diri dari pikiran yang mengganggu atau menakutkan. Aktivitas ini membawa seseorang menjauh dari pikiran yang hiperaktif dengan menciptakan rasa aman, kontrol, dan keakraban di dalam diri sendiri, tiga hal yang sangat bertentangan dengan apa yang dirasakan seseorang saat mereka stres, putus asa, dan bingung.

3. Konsep Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi emosional yang ditandai oleh kekhawatiran yang berlebihan serta tidak spesifik. Hal ini sering kali muncul sebagai reaksi terhadap stimulus dari luar atau dalam diri individu, yang kemudian memicu manifestasi pada aspek afektif, intelektual, somatik, serta konduktual. Perbedaan mendasar antara kecemasan dan rasa ketakutan terletak pada objeknya; ketakutan biasanya terkait dengan ancaman yang teridentifikasi secara jelas dan dapat membahayakan keamanan pribadi, sedangkan kecemasan ditandai oleh ketidakpastian objek yang memicunya (Nabilah & Aktifah, 2021)

b. Etiologi Kecemasan

Beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), yaitu :

- a) Krisis situasional.
- b) Kebutuhan tidak terpenuhi.

- c) Krisis maturasional.
 - d) Ancaman terhadap konsep diri.
 - e) Ancaman terhadap kematian.
 - f) Kekhawatiran mengalami kegagalan.
 - g) Disfungsi sistem keluarga.
 - h) Hubungan orang tua - anak tidak memuaskan.
 - i) Faktor keturunan (temperamen udah teragitasi sejak lahir).
 - j) Penyalahgunaan zat.
 - k) Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain - lain).
 - l) Kurang terpapar informasi.
- c. Patofisiologi Kecemasan

Stuart (2021) Kecemasan sering kali diungkapkan secara eksplisit melalui manifestasi gejala atau strategi adaptasi, dan konsep ini telah dirancang untuk memberikan penjelasan mendalam mengenai fenomena kecemasan itu sendiri :

- 1) Faktor predisposisi
 - a) Faktor psikoanalitik

Kecemasan adalah bentuk konflik emosional yang terjadi antara tiga bagian dalam kepribadian seseorang, yaitu pikiran, ego, dan superego. Pikiran mewakili dorongan alami atau perasaan dasar seseorang, sedangkan superego mencerminkan rasa hormat terhadap aturan dan nilai-nilai yang diterima masyarakat. Ego berfungsi sebagai perantara yang mengatur

dan menyeimbangkan antara kebutuhan dari dua sumber yang berlawanan tersebut.

b) Faktor interpersonal

Kecemasan muncul karena seseorang merasa takut dalam hubungan dengan orang lain. Kondisi ini juga bisa terjadi karena pengalaman traumatis seperti kehilangan atau pemisahan. Orang yang merasa dirinya tidak percaya diri cenderung lebih mudah mengalami kecemasan yang lebih parah.

c) Faktor Perilaku

Kecemasan adalah gejala dari depresi, yaitu kondisi yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang mereka harapkan.

d) Kajian Biologis

Penelitian bidang biologi menunjukkan bahwa otak memiliki reseptor khusus yang bisa bereaksi terhadap obat-obatan yang memiliki efek menenangkan. Obat-obatan ini bisa memperkuat efek penghambatan dari neuroregulatorik asam gamma-aminobutirat (GABA), yang merupakan bagian penting dalam mekanisme biologis yang terkait dengan rasa cemas. Rasa cemas sering kali diiringi oleh sensasi tidak nyaman secara fisik dan bisa mengurangi kemampuan seseorang untuk menghadapi masalah yang dihadapinya.

2) Faktor Presipitasi

Penyebab bisa datang dari dalam dan luar diri. Penyebab dapat terbagi menjadi dua jenis :

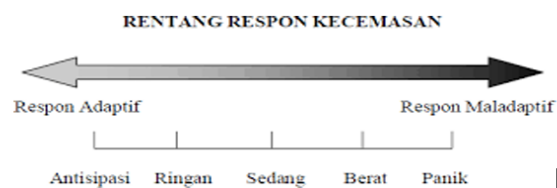
- a) Ancaman yang mengancam kesehatan fisik, seperti kecacatan fisik atau menurunnya kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari.
- b) Ancaman yang mengancam sistem diri, seperti merugikan identitas, harga diri, dan fungsi sosial seseorang.

d. Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut (Sutejo, 2019 dalam Wenny, 2022) Tanda dan gejala seseorang yang mengalami kecemasan adalah :

- 1) Individu merasa tegang, gelisah, khawatir, dan mudah ketakutan merasa takut akan pikiran mereka sendiri, dan mudah tersinggung
- 2) Mengalami gangguan tidur disertai mimpi yang menegangkan
- 3) Masalah konsentrasi dan memori
- 4) Keluhan somatik, seperti nyeri otot dan punggung, telinga berdenging atau berdenyut, sesak napas, masalah pencernaan, sering buang air kecil, atau sakit kepala

e. Rentang Respon Kecemasan



Gambar 1. Rentang Respon Kecemasan

Sumber : (Stuart, 2022)

Menurut (Stuart, 2022), Respon kecemasan terbagi menjadi dua yaitu :

1) Respon Adaptif

Hasil positif bisa didapat jika seseorang mampu menerima dan mengatasi rasa cemas. Cemas bisa jadi tantangan, juga bisa jadi faktor yang memotivasi seseorang untuk menyelesaikan masalah, serta bisa menjadi cara untuk meraih hasil yang baik. Untuk menghadapi cemas, seseorang biasanya menggunakan berbagai strategi adaptif, seperti berbicara dengan orang lain, berdoa, membaca, tidur, berolahraga, dan melakukan teknik relaksasi.

2) Respon Maladaptif

Ketika seseorang merasa cemas namun tidak bisa mengatasinya, mereka mungkin menggunakan cara-cara untuk menghadapinya yang tidak sehat dan berbeda dari orang lain. Cara ini disebut koping maladaptif, dan ada beberapa jenisnya, seperti bertindak agresif, berbicara tidak jelas, mengasingkan diri, makan terlalu banyak, minum alkohol, berjudi, serta menggunakan narkoba.

f. Klasifikasi Tingkatan Kecemasan

Menurut (Stuart, 2022), tingkat kecemasan terbagi menjadi :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan yang terjadi karena tekanan sehari-hari membuat seseorang lebih waspada dan memperjelas perasaannya. Kecemasan ini bisa memberi semangat untuk belajar dan mendorong pertumbuhan serta kreativitas.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang bisa membuat seseorang lebih perhatian pada hal-hal yang penting dan mengabaikan hal-hal yang tidak terlalu penting, sehingga perhatian mereka menjadi lebih terarah, tapi tetap memungkinkan mereka melakukan hal-hal yang lebih bermakna.

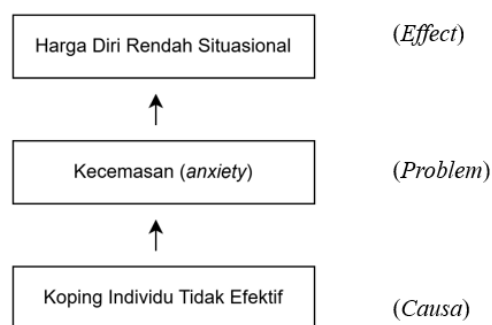
3) Kecemasan berat

Kecemasan ini membuat seseorang sulit untuk berkonsentrasi, membuat mereka lebih fokus pada hal-hal kecil dan spesifik, serta sulit untuk menenangkan diri. Orang-orang seperti ini membutuhkan bantuan yang banyak agar bisa mengalihkan perhatian mereka ke hal lain.

4) Tingkat panik

Kecemasan adalah perasaan takut dan merasa terancam, serta kesulitan melakukan tindakan meskipun ada petunjuk. Keadaan panik membuat seseorang lebih aktif secara fisik, tetapi menghambat kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain.

g. Pohon Masalah



Gambar 2. Pohon Masalah
Sumber : (Sutejo, 2018)

h. Manifestasi Klinis Kecemasan

Manifestasi klinis kecemasan menurut (Kusuma & Izzah Nur, 2021; Rusman *et al.*, 2021 dalam Akbar *et al.*, 2022) terbagi menjadi beberapa macam, yaitu :

- 1) Gejala fisik : sulit bernapas, jantung berdebar-debar, sulit tidur, mual, gemetar, rasa pusing, berkeringat, rasa sesak di dada, detak jantung cepat, tekanan darah tinggi, dan gangguan pencernaan ringan.
- 2) Gejala psikologis : penarikan diri, bicara cepat, bicara tidak teratur, dan penghindaran.
- 3) Gejala kognitif : penurunan konsentrasi, lupa, penurunan perhatian, kesalahpahaman, kebingungan, penurunan perspektif, penurunan objektivitas, kekhawatiran berlebihan, dan ketakutan akan kematian.
- 4) Gejala emosional : ketidaksabaran, neurotisisme, mudah marah, kegugupan, kegelisahan ekstrem, dan sebagainya (Kusuma & Izzah Nur, 2021; Rusman *et al.*, 2021 dalam Akbar *et al.*, 2022)

i. Alat Ukur Kecemasan *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI)

Pratiwi dan Ningsih (2022) menyatakan bahwa instrumen STAI terbagi menjadi dua, yaitu STAI-S dan STAI-T. STAI-S digunakan untuk mengukur kecemasan situasional, yang sementara dan dapat berkembang seiring waktu. Sementara itu, STAI-T bersifat stabil, konsisten seiring waktu, dan merupakan bagian dari kepribadian

individu. STAI-S mencakup 20 pertanyaan tentang kecemasan yang terbagi menjadi 11 pernyataan negatif dan 9 pernyataan positif. Setiap pernyataan negatif diberi skor pada skala Likert: 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = hampir selalu. Pernyataan positif adalah kebalikan dari pernyataan negatif. Kriteria tingkat kecemasan sebagai berikut: Skor normal: 20-29; kecemasan ringan: 30-39, kecemasan sedang: 40-49, kecemasan berat: 50-80.

j. Kondisi Klinis Kecemasan

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) menyatakan bahwa kondisi klinis terkait ansietas meliputi :

- 1) Penyakit Kronis.
- 2) Penyakit akut
- 3) Hospitalisasi
- 4) Rencana operasi
- 5) Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- 6) Penyakit neurologis
- 7) Tahap tumbuh kembang

k. Penatalaksanaan

1) Farmakologi

Pasien yang mengalami gangguan kecemasan berlebihan sebaiknya berdiskusi dengan psikiater, yaitu dokter yang khusus menangani masalah kesehatan mental dan perilaku. Mereka biasanya memberikan bantuan melalui cara-cara seperti konseling,

psikoterapi, dan pemberian obat. Menurut Stuart (2022), obat yang sering digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah benzodiazepin. Contoh obat yang biasa diberikan meliputi :

- a) Diazepam adalah obat penenang golongan benzodiazepin yang diperkenalkan pada tahun 1963. Diazepam diklasifikasikan sebagai obat psikotropika, dan nama dagangnya termasuk Valium. Obat ini diindikasikan sebagai obat anti-cemas, sedatif-hipnotik, dan obat anti-kejang
- b) Alprazolam adalah sejenis obat yang termasuk dalam kelompok obat benzodiazepin, yang bekerja dengan memperlambat pergerakan zat kimia di otak yang menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan ini menyebabkan gangguan kecemasan.
- c) Propranolol adalah obat penghambat beta non-selektif yang sering digunakan dalam pengobatan tekanan darah tinggi. Obat ini juga dapat digunakan untuk mengobati atau mencegah gangguan termasuk migrain, aritmia, angina pectoris, hipertensi, dan gangguan kecemasan.
- d) Amitriptyline adalah antidepresan trisiklik. Amitriptyline bekerja dengan menghambat reuptake neurotransmitter di otak. Amitriptyline memiliki dua grup metil, termasuk amina tersier, sehingga lebih responsif terhadap depresi yang disebabkan oleh kekurangan serotonin. Senyawa ini juga memiliki aktivitas sedatif dan antikolinergik yang cukup kuat. Dengan indikasi

gejala-gejala utama depresi terutama bila berkaitan dengan kecemasan, tegang atau kegelisahan.

2) Nonfarmakologi

a) Terapi Seni

Terapi seni sering diterapkan dalam praktik klinis dan secara sistematis menggambarkan proses intervensi yang bertujuan untuk menilai mekanisme kerja. Sebagai bentuk psikoterapi, terapi seni berperan dalam merangsang kognisi dan memberikan dukungan psikososial kepada kelompok yang menjalani intervensi. Terapi seni adalah salah satu metode terapi ekspresif yang mengajak seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan kreatif, sehingga mereka bisa membuat karya seni sebagai cara untuk menyampaikan pikiran, persepsi, keyakinan, serta pengalaman mereka, khususnya perasaan mereka (Indrawati *et al.*, 2023).

4. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

Tahap awal pengobatan adalah pengkajian, yang sangat penting untuk mengumpulkan informasi dari berbagai sumber agar dapat mengevaluasi dan mengetahui kondisi kesehatan pasien. Penilaian mencakup beberapa topik, seperti :

1) Identitas Pasien

Termasuk informasi seperti nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, latar belakang etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat dan tanggal lahir, serta alamat rumah.

2) Keluhan Utama

Menjelaskan alasan kenapa pasien memerlukan pertolongan medis, seperti tidak bisa mengatasi rasa cemas yang mengganggu kegiatan sehari-hari.

3) Faktor Predisposisi

a) Faktor biologis mencakup turunan genetik, kondisi nutrisi, dan kesehatan secara umum..

b) Sosial Budaya

4) Faktor Psikososial

a) Genogram

Cara yang berguna untuk menggambarkan sejarah kesehatan keluarga, termasuk kecenderungan genetik atau masalah keturunan yang mungkin dialami oleh pasien.

b) Pola persepsi dan konsep diri

Mencerminkan siapa diri seseorang, identitas diri, rasa percaya diri, dan bagaimana diri seseorang dilihat oleh orang lain. Kecemasan yang muncul karena kanker serviks bisa mengganggu cara seseorang memandang diri sendiri karena adanya perubahan pada fungsi dan struktur tubuh. Contohnya,

luka yang terus-menerus, prosedur medis yang memakan waktu lama, biaya pengobatan yang sangat mahal, serta hasil diagnosis penyakit bisa menyebabkan kecemasan dan memengaruhi status seseorang dalam keluarga (rasa percaya diri).

c) Hubungan Sosial

Bagian ini membahas cara klien berinteraksi dengan lingkungannya, seperti hubungan mereka dengan keluarga dan orang-orang di sekitar.

d) Mekanisme Koping dan Toleransi terhadap Kecemasan

Bagian ini menjelaskan seberapa baik pasien bisa menghadapi permasalahan dan dampaknya terhadap tingkat kecemasan mereka. Faktor seperti durasi pengobatan, perkembangan penyakit yang berlangsung lama, serta perasaan putus asa karena ketergantungan bisa memicu reaksi psikologis negatif seperti marah, cemas, mudah tersinggung, dan lainnya. Akibatnya, pasien mungkin tidak bisa menggunakan cara mengatasi masalah yang sehat atau fleksibel.

e) Spiritual dan Keyakinan

Bagian ini menjelaskan seberapa yakin pasien pada keyakinannya dan bagaimana mereka menerapkannya, meskipun perubahan kondisi kesehatan dan penurunan fungsi tubuh tidak menghalangi mereka untuk menjalankan agama,

namun faktor-faktor tersebut bisa memengaruhi cara mereka beribadah.

5) Kebutuhan Sehari-hari

Pola gizi dan metabolisme mencakup berbagai hal seperti asupan makanan, keseimbangan air dan elektrolit, kesehatan kulit, rambut, serta kuku, kebiasaan makan, seberapa sering makan, rasa lapar, makanan yang sebaiknya dihindari, makanan yang disukai, dan jumlah cairan yang dikonsumsi. Semua hal tersebut ditinjau dalam bagian ini.

6) Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kondisi pernapasan, serta kondisi sirkulasi dirancang untuk dievaluasi pada bagian ini.

7) Status Mental

a) Penampilan diri

Pasien yang mengalami gangguan kecemasan sering terlihat tidak nyaman, tegang, dan lemas karena kesulitan tidur.

b) Pembicaraan

Percakapan biasanya hanya satu arah, dan pasien tampak tidak peduli terhadap orang yang sedang berbicara dengannya.

c) Aktivitas motorik

Pasien biasanya kehilangan semangat atau ketertarikan untuk melakukan berbagai aktivitas.

d) Emosi

Pasien cenderung menunjukkan emosi yang labil.

e) Afek

Pasien cenderung memperlihatkan raut muka yang datar.

f) Interaksi saat wawancara

Pasien umumnya kurang bekerja sama, tidak menatap mata, tidak memperhatikan orang yang berbicara, dan ingin segera berhenti dalam wawancara.

g) Persepsi

Pasien yang mengalami kecemasan biasanya merasa tidak tenang, tegang, dan kurang percaya diri..

h) Proses berpikir

Pasien cenderung berpikir dengan fokus pada masa lalu saat pasien masih dalam kondisi sehat.

i) Kesadaran

j) Memori

Pasien cenderung hanya fokus pada satu topik saja dan terus membicarakannya.

k) Pengetahuan

Bagian ini membahas tentang pengetahuan, pemahaman, atau pandangan klien mengenai penyakit yang sedang dialami, serta tindakan atau langkah-langkah yang sudah dilakukan oleh klien untuk mengatasi masalah tersebut..

l) Aspek medik

Biasanya terdiri dari diagnosis medis dan pengobatan medis yang dilakukan pada pasien. Pasien yang mengalami kecemasan dan bersedia menjalani terapi seni mandala serta menderita diagnosis kanker serviks menjadi subjek dari penelitian ini.

b. Diagnosa Keperawatan

Komponen dalam diagnosis keperawatan menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) terdiri dari masalah, penyebab, tanda, dan gejala. Salah satu diagnosa yang sering muncul pada pasien kanker serviks yang menjalani rawat inap adalah Ansietas (D.0080). Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman yang dirasakan oleh seseorang secara subjektif terhadap sesuatu yang tidak jelas dan spesifik. Hal ini terjadi karena seseorang mengantisipasi adanya bahaya dan merasa perlu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman tersebut.

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), penyebab terjadinya ansietas meliputi krisis situasional, kebutuhan yang tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap konsep diri, ancaman terhadap kematian, khawatir mengalami kegagalan, disfungsi dalam sistem keluarga, hubungan antara orang tua dan anak yang tidak memuaskan, faktor keturunan seperti temperamen yang mudah teragitasi sejak lahir, penyalahgunaan zat, paparan terhadap bahaya lingkungan (seperti

racun, polutan, dan lainnya), serta kurangnya informasi. Gejala dan tanda yang muncul pada pasien dengan ansietas adalah :

1) Gejala dan Tanda Mayor

- a) Data subjektif (S): merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.
- b) Data objektif (O): tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur.

2) Gejala dan Tanda Minor

- a) Data subjektif (S): mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya.
- b) Data objektif (O): 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

c. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah proses membuat rencana hasil yang diharapkan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan. Hasil keperawatan terdiri dari tiga bagian utama yaitu label, harapan, dan kriteria hasil (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022). Tindakan dalam intervensi keperawatan mencakup tindakan pengamatan, tindakan penyembuhan, tindakan pengajaran, dan tindakan kerja sama (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 3. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Ansietas b.d krisis situasional akibat kanker serviks (SDKI D.0080)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan maka Tingkat Ansietas Menurun (SLKI L.09093) dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Frekuensi nadi membaik 5. Tekanan darah membaik	Reduksi Ansietas (SIKI I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Pahami situasi yang membuat ansietas 3. Dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 6. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 5. Latih terapi seni mandala sebagai pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan yang berfokus pada pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan untuk membantu pasien mencapai tujuan dan luaran yang diharapkan. Pada tahap ini perawat melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana, menentukan prioritas tindakan, memantau respons pasien terhadap setiap intervensi, serta mendokumentasikan hasil tindakan sebagai dasar evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan berikutnya. Implementasi keperawatan mencakup tindakan independen (mandiri), dependen, dan kolaboratif yang dilakukan berdasarkan kebutuhan pasien dan praktik berbasis bukti (Anggreny *et al.*, 2025). Selain itu, dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tindakan keperawatan yang dilakukan perawat meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi untuk mencapai luaran kesehatan pasien yang optimal (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Komponen implementasi keperawatan meliputi :

- 1) Tindakan keperawatan mandiri (*independent nursing intervention*)
- 2) Tindakan keperawatan edukatif
- 3) Tindakan keperawatan kolaboratif
- 4) Dokumentasi tindakan dan respons pasien terhadap tindakan keperawatan

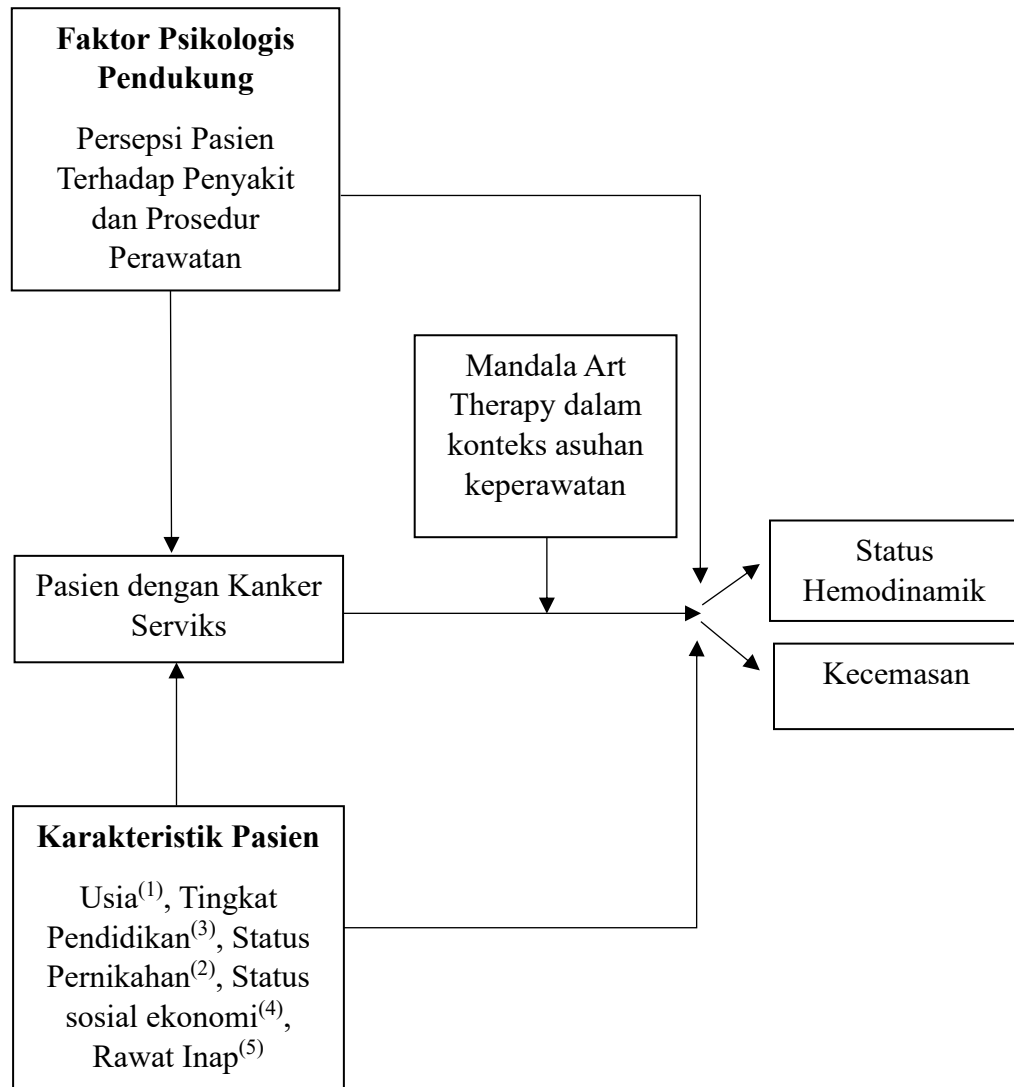
e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi yang telah diberikan serta menentukan tingkat pencapaian tujuan dan luaran yang telah ditetapkan. Evaluasi keperawatan terdiri atas dua jenis, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif dilakukan segera setelah tindakan keperawatan diberikan untuk menilai respons langsung pasien terhadap intervensi yang dilakukan. Sementara itu evaluasi sumatif dilakukan pada akhir periode perawatan untuk menilai pencapaian tujuan dan efektivitas keseluruhan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Anggreny *et al.*, 2025).

Menurut (Anggreny *et al.*, 2025), evaluasi keperawatan menggunakan metode SOAP. Metode SOAP terdiri dari beberapa bagian :

- 1) S (*Subjective*) : Data yang diperoleh dari keluhan, persepsi, atau perasaan yang disampaikan pasien.
- 2) O (*Objective*) : Data yang diperoleh melalui hasil observasi, pemeriksaan fisik, maupun hasil pemeriksaan penunjang.
- 3) A (*Assessment*) : Analisis atau interpretasi data berdasarkan kondisi pasien dan pencapaian luaran yang telah ditetapkan.
- 4) P (*Plan*) : Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi untuk mempertahankan, memperbaiki, atau memodifikasi asuhan keperawatan

B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

Sumber : (Mengqin. et. al., 2024⁽¹⁾; Cheraghi. et. al., 2024⁽²⁾; Akbulak & Can, 2023⁽³⁾; Yakar et al., 2021⁽⁴⁾; Khademi et al., 2021⁽⁵⁾)