

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Anggota Keluarga dengan Kanker Payudara

1. Konsep Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil yang menjadi fondasi utama dalam struktur masyarakat dan berperan sebagai lingkungan pertama bagi individu, penanaman nilai, norma, serta pembentukan identitas diri (Rissa Megavitry, 2025). Fungsi keluarga terdiri dari fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, fungsi pemeliharaan kesehatan. Pada fungsi pemeliharaan kesehatan peran keluarga adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi (Suharti *et al.*, 2024).

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan menurut teori Friedman terdiri menjadi lima tugas yaitu :

- a. Mengetahui masalah kesehatan setiap anggota keluarganya
- b. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga
- c. Memberikan perawatan bagi anggotanya yang sakit atau yang tidak mampu membantu dirinya sendiri karena sakit yang diderita atau faktor usia
- d. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga

- e. Mempertahankan hubungan timbal balik antara anggota keluarga dan lembaga kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Suharti *et al.*, 2024)

2. Konsep Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang berasal epitel ductus maupun lobulusnya (Kemenkes RI, 2020). Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel abnormal secara terus menerus dan tidak terkendali hingga dapat merusak jaringan sekitar payudara (Suryani, 2020). Kanker payudara berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (Kurniasih, 2021)

b. Patofisiologis

Kanker payudara berasal dari perubahan abnormal pada sel epitel di ductus atau lobulus payudara akibat mutasi gen yang menyebabkan regulasi pertumbuhan sel. Mutasi gen mengakibatkan sel kehilangan fungsi untuk mengatur siklus pertumbuhan dan tidak dapat menjalani apoptosis, sehingga sel terus berkembang secara tidak terkendali. Perkembangan kanker semakin dipicu oleh faktor hormonal terutama estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk mempercepat proliferasi sel kanker pada kasus reseptor hormon positif. Seiring dengan pertumbuhan, sel kanker menghasilkan pro angiogenik untuk membentuk pembuluh darah baru yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi kanker. Pada tahap lanjut, sel

kanker mengalami *epithelial – mesenchymal transition* (EMT) yang mengakibatkan sel melepaskan diri dari jaringan asal sehingga terjadi metastasis ke organ lain seperti kelenjar getah bening, paru, tulang, dan hati. Proses ini menjadikan kanker payudara bersifat progresif dan agresif (Liambo *et al.*, 2022).

c. Faktor Risiko

Dalam keperawatan komunitas faktor penyakit terdiri dari faktor biologis, lingkungan, dan gaya hidup. Faktor biologis meliputi usia, genetik, serta kondisi fisiologis individu, faktor lingkungan meliputi tempat tinggal, sanitasi, dan lingkungan sosial, sedangkan faktor gaya hidup meliputi pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan istirahat (Octavia *et al.*, 2024).

Faktor risiko kanker payudara menurut Ashariati, (2020) adalah sebagai berikut :

1) Usia

Secara epidemiologi wanita usia > 50 tahun memiliki potensi menderita kanker payudara lebih besar

2) Hormonal

Hormon meliputi menstrual history (early menarche, late menopause) mempunyai risiko lebih tinggi. Tingginya kadar hormon estrogen pada tubuh juga berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara

3) Genetik

Riwayat keluarga dengan kanker memiliki risiko 3 kali lipat menderita kanker payudara

4) Gaya hidup

Pola makan yang tidak sehat menjadi faktor yang kontroversial dalam mempengaruhi kejadian kanker payudara. Peningkatan risiko kanker payudara pada wanita lebih tinggi pada perempuan yang mengonsumsi alkohol daripada non alkoholik. Hal ini disebabkan karena alkohol menyebabkan sekresi hormon estrogen meningkat. Gaya hidup lainnya adalah kurang aktivitas fisik.

d. Tanda dan Gejala

Tanda gejala kanker payudara menurut Rahmi *et al.*, (2022) meliputi

- 1) Benjolan atau penebalan pada kanker payudara
- 2) Perubahan ukuran payudara, posisi, bentuk puting susu
- 3) Adanya retraksi, sekresi cairan, ruam di sekitar area puting
- 4) Nyeri pada bagian payudara dan ketiak
- 5) Benjolan dibawah ketiak

e. Klasifikasi

Klasifikasi kanker payudara menurut Jamil *et al.*, (2024) sebagai berikut :

1) Ductal Carsinoma In Situ (DCIS)

DCIS merupakan jenis kanker yang ditandai dengan pertumbuhan sel tak terkontrol di dalam duktus. Pada jenis kanker ini dilakukan pemeriksaan mamografi.

2) Lobular Carsinoma In Situ (LCIS)

Jenis kanker ini ditandai dengan perubahan ukuran sel dalam lobulus atau lobus. Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi jenis kanker ini adalah biopsi payudara.

3) Karsinoma Payudara Invasif

Karinoma payudara invasif merupakan jenis kanker yang tumbuh secara histologik heterogen. Sebagian besar jenis kanker ini adalah adenokarsinoma yang berasal dari terminal duktus.

a) Karsinoma duktal invasif

Jenis kanker payudara yang berasal dari saluran susu dan berkembang secara progresif ke jaringan lemak payudara. Karsinoma duktal invasif merupakan jenis kaker yang umum terjadi dengan prevalensi mencapai 80%

b) Karsinoma Lobular Invasif

Jenis kanker payudara ini cenderung berkembang di sekitar duktus dan lobulus. Prevalensi jenis kanker ini mencapai 5 – 10%.

c) Karsinoma Tubular

Jenis kanker ini jarang terjadi, prevalensi sebesar 2%. Kanker ini juga jarang metastasis ke kelenjar getah bening aksila

d) Karsinoma Medullar

Jenis kanker ini berasal dari sel epitel kelenjar. Karsinoma medullar jarang terjadi dengan prevalensi jumlah kasus 5 – 7 %

e) Karsinoma Mucinous

Jenis kanker ini ditandai dengan akumulasi yang menonjol dari muci ekstra seluler, berkembang secara lambat dan ukuran cenderung besar. Jumlah prevalensi pada kasus ini sebesar 3%

f. Stadium Kanker Payudara

Menurut Angraeni, (2025) penomoran stadium kanker bertujuan untuk mengetahui seberapa parah tingkatan penyakit kanker, stadium kanker payudara terbagi menjadi empat yaitu :

1) Stadium 1

Stadium I dibagi menjadi stadium IA dan IB. Stadium IA ditandai dengan kanker berukuran ≤ 2 cm dan belum menyebar ke area luar payudara. Stadium IB ditandai dengan ditemukannya sejumlah kecil sel kanker pada kelenjar getah bening di sekitar payudara

2) Stadium 2

Stadium II dibagi menjadi stadium IIA dan IIB. Stadium IIA ditandai dengan kanker berukuran ≤ 2 cm dengan penyebaran ke 1–3 kelenjar getah bening, atau kanker berukuran 2–5 cm tanpa keterlibatan kelenjar getah bening. Stadium IIB ditandai dengan tumor berukuran 2–5 cm dengan penyebaran ke 1–3 kelenjar getah bening, atau kanker berukuran > 5 cm tanpa penyebaran ke kelenjar getah bening.

3) Stadium 3

Kanker payudara stadium III merupakan kanker stadium lanjut, yang telah menyebar dari payudara ke kelenjar getah bening di sekitarnya, kulit payudara, atau dinding dada. Stadium III dibagi menjadi stadium IIIA, IIIB, dan IIIC. Stadium IIIA ditandai dengan keterlibatan 4–9 kelenjar getah bening atau kanker berukuran > 5 cm dengan penyebaran ke kelenjar getah bening. Stadium IIIB ditandai dengan penyebaran kanker ke kulit payudara atau dinding dada yang dapat disertai ulkus atau pembengkakan. Stadium IIIC ditandai dengan penyebaran kanker ke ≥ 10 kelenjar getah bening, termasuk kelenjar getah bening di sekitar tulang selangka

4) Stadium 4

Kanker payudara stadium IV merupakan kanker stadium lanjut atau sekunder, yang telah menyebar ke bagian tubuh lain. Pada stadium ini, kelenjar getah bening dapat terlibat atau tidak, dan

kanker telah bermetastasis ke organ lain seperti tulang, paru-paru, hati, atau otak.

g. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang kanker payudara menurut Gunawan, (2021) adalah sebagai berikut:

1) Mammografi

Mammografi merupakan jenis pemeriksaan menggunakan pencitraan sinar X dengan dosisi rendah untuk menggambarkan payudara secara detail.

2) Ultrasonografi

Ultrasonografi merupakan metode yang relatif murah dan efektif untuk membedakan massa payudara kistik dan non invasif. Pemeriksaan ini juga memberikan gambaran sifat dan luas massa payudara

3) MRI

Kombinasi teknik MRI dengan kontras T1, T2, dan 3-D terbukti sensitif terhadap perubahan ganas payudara.

4) Biopsi payudara

Pemeriksaan digunakan untuk mendeteksi adanya sel kanker dengan mengambil sampel jaringan payudara lalu diperiksa secara histopatologis.

h. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kanker payudara menurut Kemenkes, (2018) terbagi menjadi lokal dan sistemik.

1) Pembedahan

Terapi pembedahan jenis terapi regional, penatalaksanaan ini merupakan terapi pada fase awal pengobatan kanker payudara. Pembedahan pada kanker payudara terbagi menjadi mastektomi radikal modifikasi, mastektomi radikal klasik, mastektomi dengan onkoplasti, mastektomi simple, mastektomi subkutan.

a) Mastektomi Radikal Modifikasi

Tindakan pengangkatan tumor payudara pada selueuh payudara termasuk pada puting – aerola, disertai kelenjar getah bening pada aksilaris kevel I hingga II secara *en bloc*.

b) Matektomi Radikal Klasik

Tindakan pengangkatan payudara meliputi puting – aerola, otot pektoralis mayor dan minor, serta kelenjar getah bening pada aksilaris level I,II,III secara *en bloc*.

c) Mastektomi dengan teknik onkoplasti

Tindakan rekonstruksi yang dilakukan menggunakan jaringan autoloh seperti *Latissisms Dorsi (LD)* flap atau *Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous (TRAM)* flap, atau dengan prosthesis seperti silikon

d) Mastektomi Simpel

Pengangkatan seluruh payudara beserta puting- aerola, tanpa kelenjar getah bening aksila.

e) Mastektomi subkutan

Pengangkatan seluruh jaringan payudara, dengan preservasi kulit dan puting – aerola.

2) Terapi Radiasi

Terapi radiasi merupakan tata laksana kanker payudara yang dapat diberikan sebagai terapi kuratif adjuvan dan paliatif. Efek samping dari terapi radiasi meliputi iritasi kulit dan nyeri.

3) Kemoterapi

Kemoterapi berkerja dengan cara menghancurkan sel sel kanker. Kemoterapi diberikan secara bertahap sebagian besar sebanyak 6 – 8 siklus. Efek samping dari kemoterapi meliputi kelelahan, mual, muntah, rambut menipis, dan peningkatan risiko infeksi

3. Konsep Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur

a. Pengertian Istirahat Tidur

Kebutuhan istirahat tidur merupakan kebutuhan dasar manusia yang dikategorikan ke dalam kebutuhan fisiologis. Istirahat adalah kondisi ketika tubuh terasa rileks tanpa adanya emosional dan perasaan gelisah, sedangkan tidur merupakan perubahan status kesadaran ketika persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungan menurun. Tidur adalah kondisi tidak sadar dimana individu apat terbangunkan oleh stimulus yang sesuai, selain itu tidur juga disebut

sebagai urutan siklus berulang yang ditandai dengan adanya aktivitas yang minimum dan terdapat proses perubahan fisiologis dan terjadi penurunan respon terhadap rangsangan dari luar (Risnah *et al.*, 2022).

b. Fisiologi Tidur

Istirahat tidur diatur oleh mekanisme kerja otak yang secara bergantian mengaktifasi dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan terjaga (Sari & Valencia, 2023). Fisiologi tidur menurut Risnah, (2022) terbagi menjadi berikut :

1) Tidur gelombang lambat (NREM)

Non rapid eye movement (NREM) merupakan tidur yang nyaman dalam gelombang pendek atau lambat yang disebabkan gelombang otak NREM lebih lambat daripada gelombang alpha dan beta pada orang yang sadar atau tidak dalam keadaan tidur. Tahapan tidur NREM terdiri menjadi 4 tahap yaitu :

a) Tahap I

Tahap transisi berlangsung selama 5 menit peralihan dari keadaan sadar menjadi tidur. Pada kondisi ini individu merasa kabur dan relaks, bola mata bergerak ke kiri dan ke kanan, kecepatan jantung dan pernapasan turun secara jelas.

b) Tahap II

Tahap tidur ringan ditandai dengan mata masih bergerak, gerak, kecepatan jantung dan pernapasan turun dengan

jelas, suhu tubuh dan metabolisme menurun. Pada tahap ini berlangsung selama 10 - 15 menit.

c) Tahap III

Tahap tidur yang ditandai dengan frekuensi nadi, *respiration rate*, disertai dengan proses tubuh yang melambat disebabkan adanya dominasi saraf parasimpatis dan sulit untuk terjaga. Tahap ini berlangsung selama 15 – 30 menit.

d) Tahap IV

Tahap tidur yang ditandai dengan terdapat penurunan kerja jantung dan sistem pernapasan, jarang bergerak serta tonus otot menurun. Tahap ini berlangsung selama 15 – 30 menit.

2) Tidur paradoks (REM)

Rapid Eye Movement (REM) atau tidur paradoks adalah kondisi individu tetap tertidur ketika otak dalam keadaan aktif. Fase tidur REM berlangsung selama 20 menit. Dalam tidur malam berlangsung 6-8 jam.

c. Fungsi istirahat tidur

Pemenuhan kebutuhan fungsi tidur menurut Sari & Valencia, (2023) sebagai berikut :

- 1) Regenerasi sel tubuh yang rusak menjadi baru
- 2) Menambah konsentrasi dan kemampuan fisik
- 3) Memperlancar produksi hormon pada tubuh
- 4) Memelihara fungsi jantung

- 5) Mengistirahatkan tubuh yang letih akibat aktivitas seharian
 - 6) Menyimpan energi
 - 7) Meningkatkan kekebalan tubuh
 - 8) Menambah kemampuan berkonsentrasi dan aktivitas fisik
- d. Kebutuhan istirahat tidur berdasarkan usia

Pemenuhan kebutuhan waktu istirahat tidur berdasarkan usia menurut Risnah, (2022) sebagai berikut :

Tabel 1 Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur berdasarkan usia

No	Usia	Kategori	Kebutuhan tidur (Jam/hari)
1.	0 bulan – 1 bulan	Neonatus	14 – 18 jam/hari
2.	1 bulan – 18 bulan	Bayi	12-14 jam/hari
3.	19 bulan – 3 tahun	Anak	11 – 12 jam/hari
4.	4 tahun – 6 tahun	Pra sekolah	11 jam/hari
5.	5 tahun – 12 tahun	Sekolah	10 jam/hari
6.	13 tahun – 17 tahun	Remaja	8,5 jam/hari
7.	18 tahun – 40 tahun	dewasa muda	7 jam/hari
8.	41 tahun – 60 tahun	paruh baya	7 jam/hari
9.	>60 Tahun	dewasa tua	6 jam/hari

Sumber : Risnah, (2022)

- e. Faktor faktor yang mempengaruhi istirahat tidur

Kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas tidur seseorang menunjukkan adanya kemampuan untuk tidur dan memperoleh waktu istirahat yang sesuai kebutuhannya (Risnah, 2022). Berikut Faktor yang mempengaruhi istirahat tidur menurut Donsu *et al.*, (2015) :

- 1) Penyakit

Dalam kondisi sakit seseorang memerlukan waktu istirahat lebih banyak. Namun keadaan sakit menjadikan pasien mengalami kurang tidur bahkan tidak bisa tidur.

2) Lingkungan

Lingkungan yang tenang dan nyaman dapat meningkatkan kualitas tidur, sedangkan lingkungan dengan suasana gaduh akan menghambat tidur

3) Motivasi

Motivasi mempengaruhi tidur sehingga dapat menimbulkan keinginan untuk tetap bangun.

4) Kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas padat memerlukan lebih banyak waktu tidur untuk menjaga kestabilan energi. Oleh karena itu individu tersebut akan mengalami tidur lebih cepat yang disebabkan gelombang lambat diperpendek.

5) Kecemasan

Kecemasan mempengaruhi kerja saraf simpatis yang meningkat sehingga mengganggu pola tidur

6) Konsumsi Obat-Obatan

Beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi kualitas tidur diantaranya jenis obat diuretik, obat antidepresan, golongan narkotik, beta blocker, dan kafein

f. Gangguan Kebutuhan Istirahat Tidur

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) gangguan kebutuhan istirahat tidur dikategorikan pada kebutuhan fisiologis. Diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur adalah gangguan pola tidur.

Gangguan pola tidur merupakan diagnosa keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Penyebab terjadinya gangguan pola tidur antara lain hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur, kurangnya privasi, penggunaan restraint fisik, ketiadaan teman tidur, serta ketidakbiasaan individu terhadap peralatan tidur yang digunakan. Tanda dan gejala gangguan pola tidur menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2018) meliputi tanda subjektif berupa keluhan sulit tidur, sering terjaga pada malam hari, ketidakpuasan terhadap kualitas tidur, perubahan pola tidur, serta perasaan istirahat yang tidak cukup, sedangkan tanda objektif pada diagnosis ini tidak tersedia.

4. Konsep Relaksasi Benson

a. Pengertian

Relaksasi benson merupakan metode relaksasi yang menggabungkan antara pernapasan teratur, posisi tubuh yang nyaman, dan pengulangan kata/frasa/keyakinan sederhana yang bermakna (Aini *et al.*, 2025). Menurut Fatmawati, (2023) terapi relaksasi benson bermanfaat untuk mengurangi sakit, insomnia, dan rasa cemas. Teknik relaksasi benson adalah terapi relaksasi yang menggabungkan antara kepercayaan yang dianut, sehingga mampu menghambat kinerja saraf simpatis yang mampu memicu timbulnya rasa tenang serta nyaman.

b. Manfaat

Menurut Roselina *et al.*, (2022) teknik relaksasi benson memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah mengurangi kecemasan, nyeri, stres, maupun gangguan tidur dengan menekan pelepasan epinefrin dan kortisol serta meningkatkan pelepasan endorfin dan serotonin. Kelebihan dari terapi relaksasi benson adalah mudah dilakukan, dapat dilakukan dimanapun, tidak memerlukan biaya, serta tidak ada efek samping.

c. Mekanisme relaksasi benson

Mekanisme kerja relaksasi benson menurut Ikhtiarani & Aprianti, (2023) dengan melalui penurunan ketegangan otot dan sekresi hormon kortisol, sehingga dapat mempengaruhi detak jantung, fungsi pernapasan, dan beban kerja jantung. Relaksasi benson mengatur hipotalamus serta mengarahkan efeknya dengan menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis dan merangsang sistem saraf parasimpatis. Oleh karena ini relaksasi benson berperan dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien melalui pemberian rasa rileks, mengurangi stress, dan sekresi kortisol.

d. SOP Relaksasi Benson

Berikut tahapan pelaksanaan terapi relaksasi benson menurut Efendi *et al.*, (2022) :

Tabel 2. Standar Operasional Prosedur Relaksasi Benson

Pengertian	Teknik relaksasi benson adalah terapi relaksasi yang menggabungkan antara pernapasan tertaut kepercayaan yang dianut, sehingga mampu menghambat kinerja saraf simpatis yang dapat memicu timbulnya rasa tenang serta nyaman sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur
Tujuan	Memberikan respon rileks dan meningkatkan kualitas tidur
Waktu	Durasi relaksasi benson selama 12-20 menit
Indikasi	Pasien kanker payudara dengan masalah gangguan pola tidur
Kontraindikasi	Pasien kanker payudara dengan penurunan kesadaran, pasien dengan gangguan kognitif berat, pasien dengan penggunaan obat tidur
Persiapan Pasien dan lingkungan	1. Kaji kesiapan dan perasaan pasien 2. Berikan penjelasan tentang terapi relaksasi benson 3. Ciptakan lingkungan yang nyaman disekitar pasien
Persiapan alat	1. Jam tangan 2. Lembar Observasi 3. Alat Tulis
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi 3. Melakukan kontrak waktu
Tahapan kerja	1. Posisikan klien senyaman mungkin (berbaring, duduk, semi fowler) 2. Instruksikan pasien untuk memejamkan mata selama terapi berlangsung 3. Instruksikan pasien untuk melemaskan otot tubuh dari wajah hingga kaki sehingga klien merasa rileks 4. Instruksikan pasien untuk memilih kata yang sesuai dengan keyakinan (contoh kata: Allah, beristigfar dan lain lain) 5. Instruksikan kepada pasien agar menarik napas melalui hidung, tahan selama 3 detik dan dihembuskan melalui mulut lalu mengucapkan kata yang diyakini, lakukan berulang selama 12-20 menit 6. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif dan fokus pada terapi relaksasi 7. Instruksikan kepada pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata dahulu selama beberapa menit kurang lebih 2 menit, lalu membuka mata secara perlahan

Tahap Akhir	1. Evaluasi respon pasien 2. Berikan reinforcement positif 3. Mengucapkan salam terapeutik
Dokumentasi	1. Catat kegiatan yang telah dilakukan 2. Catat respon pasien terhadap tindakan

Sumber : (Efendi *et al.*, 2022)

5. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kanker Payudara

Proses keperawatan keluarga merupakan metode ilmiah yang digunakan secara sistematis untuk mengkaji masalah keluarga, menegakan diagnosis keperawatan keluarga, merencanakan asuhan keperawatan keluarga, melaksanakan tindakan keperawatan keluarga, mengevaluasi asuhan keperawatan keluarga (Novera *et al.*, 2023).

a. Pengkajian

1) Data Umum

- a) Informasi dasar yang meliputi nama kepala keluarga dan anggota keluarga, alamat, jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, suku, dan agama
- b) Genogram, bertujuan untuk mengetahui faktor genetik kanker payudara
- c) Tipe keluarga, penjelasan mengenai tipe keluarga beserta masalah yang terjadi
- d) Status sosial dan ekonomi digambarkan melalui pendapatan seluruh anggota keluarga yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan
- e) Aktivitas rekreasi keluarga bertujuan untuk menilai keakraban keluarga

2) Riwayat dan Tahapan Perkembangan Keluarga

- a) Tahapan perkembangan saat ini, ditentukan dari anak sulung dari keluarga tersebut. Tahapan perkembangan keluarga yang paling berisiko menderita kanker payudara yakni tahap perkembangan keluarga usia pertengahan dan lansia
- b) Tugas yang belum terpenuhi. Pada tahap ini menggambarkan tugas keluarga yang belum dilakukan dan terdapat kendala. Masalah paling banyak dijumpai adalah keluarga dengan kanker payudara kurang peduli dan paham terkait perawatan kanker payudara.
- c) Riwayat keluarga inti pada tahap ini menggambarkan riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan, perhatian untuk mencegah suatu penyakit.
- d) Riwayat keluarga sebelumnya, menjelaskan riwayat kesehatan dari pihak keluarga untuk mengetahui kemungkinan faktor berasal dari faktor keturunan.

3) Data Lingkungan

a) Karakteristik Rumah

Meliputi luas rumah, status kepemilikan, luas ruangan, jumlah ventilasi, pemanfaatan ruang, peletakan perabot rumah tangga, jenis *septic tank*, jarak *septic tank* dengan sumber air minum yang digunakan serta denah rumah.

Penataan lingkungan yang kurang pas dapat menimbulkan suatu cedera.

b) Karakteristik tetangga

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat, seperti adat istiadat, lingkungan fisik, peraturan dan kesepakatan penduduk, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan penderita kanker payudara.

c) Interaksi dengan Masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang dihabiskan keluarga dalam pertemuan atau perkumpulan keluarga yang ada, serta sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat. Misalnya pertemuan keluarga inti di malam hari, karena saat malam hari orang tua sudah pulang bekerja dan anak-anak sudah pulang sekolah, atau perkumpulan keluarga besar saat ada perayaan seperti hari libur / hari raya. Interaksi dengan masyarakat biasa dilakukan dengan kegiatan di lingkungan tempat tinggal seperti gotong royong dan arisan.

d) Mobilitas Geografis

Mobilitas geografis keluarga ditentukan oleh kebiasaan keluarga berpindah tempat tinggal.

e) Sistem Pendukung Keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas penunjang kesehatan yang dimiliki keluarga mencakup fasilitas fisik,

fasilitas psikologis atau dukungan keluarga, fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat terhadap penderita kanker payudara. Pengelolaan salah satu anggota keluarga yang penderita kanker payudara sangat memerlukan peran aktif seluruh anggota keluarga, serta tenaga kesehatan yang ada di masyarakat. Semuanya berperan dalam pemberian edukasi, memotivasi dan memonitor atau mengontrol perkembangan kesehatan anggota keluarga yang penderita kanker payudara.

4) Struktur keluarga

Menjelaskan mengenai pola komunikasi antar keluarga, struktur kekuatan keluarga yang berisi kemampuan keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku, struktur peran yang menjelaskan peran formal dan informal dari masing-masing anggota keluarga serta nilai dan norma budaya yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan penyakit kanker payudara.

5) Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga meliputi fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan keluarga.

a) Fungsi Afektif

Fungsi Afektif merupakan fungsi keluarga yang berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan kasih sayang, rasa aman, dan

dukungan psikososial pada anggota keluarga. Pengkajian fungsi afektif keluarga meliputi hubungan emosional antara anggota keluarga, perasaan dalam keluarga, interaksi dan komunikasi terhadap anggota keluarga

b) Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi merupakan kemampuan keluarga dalam membimbing dan mengembangkan perilaku sosial anggota keluarga. Pengkajian fungsi keluarga meliputi interaksi sosial anggota keluarga, dukungan sosial dari lingkungan, kemampuan beradaptasi dengan lingkungan serta hambatan dalam bersosialisasi.

c) Fungsi perawatan kesehatan keluarga

Fungsi perawatan kesehatan pada keluarga bersifat preventif dalam melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Fungsi perawatan kesehatan keluarga berkaitan dengan lima tugas kesehatan keluarga.

6) Tugas Kesehatan Keluarga

Pengkajian tugas kesehatan keluarga dilakukan oleh perawat untuk mengetahui bagaimana perkembangan keluarga dalam melaksanakan tugas tersebut sehingga perawat dapat memberikan pembinaan terhadap keluarga. Lima tugas keluarga yang harus dikaji meliputi :

- a) Kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan
Keluarga mampu mengenal keadaan kesehatan dan menyadari perubahan yang dialami anggota keluarga. Pada tugas ini pengkajian yang dilakukan meliputi persepsi keluarga tentang penyakit (pengertian, penyebab, tanda dan gejala), tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit dan dampaknya, keyakinan atau nilai keluarga terkait penyakit, sikap keluarga terhadap masalah kesehatan
- b) Mengambil keputusan terkait indakan kesehatan yang tepat
Bentuk upaya keluarga dalam mencari tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami terkait perubahan kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga. Pada tugas ini pengkajian yang dilakukan meliputi Siapa pengambil keputusan dalam keluarga, kemampuan keluarga memilih tindakan kesehatan seperti berobat, kontrol rutin, pengobatan alternatif, serta hambatan dalam mengambil keputusan seperti biaya, ketakutan, kepercayaan.
- c) Merawat anggota keluarga yang sakit
Kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan atau melakukan tindakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi agar tidak terjadi dampak lebih lanjut dari masalah yang terjadi. Pada tugas ini pengkajian yang dilakukan meliputi cara keluarga merawat anggota yang sakit di rumah, kepatuhan terhadap pengobatan dan anjuran

tenaga kesehatan, dukungan fisik dan psikologis keluarga, ketersediaan waktu dan tenaga untuk merawat.

d) Menciptakan lingkungan rumah yang sehat

Pengkajian yang harus dilakukan meliputi keadaan rumah yang bersih, pencahayaan sinar matahari dan udara yang cukup baik, lingkungan yang tenang dan nyaman terbebas dari faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit baik fisik maupun psikologis.

e) Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Keluarga mampu berkonsultasi dan mencari pertolongan dengan tenaga kesehatan serta dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya. Pada tugas ini pengkajian yang harus dilakukan meliputi akses keluarga untuk ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, RS, posyandu, kepemilikan BPJS atau asuransi kesehatan, frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan, serta hambatan pemanfaatan layanan seperti jarak, biaya, transportasi.

7) Stress dan Koping Keluarga

Menjelaskan cara keluarga menghadapi adanya stressor dari pilihan keputusan hingga penyelesaian masalah.

8) Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga, isinya mengkaji kondisi kesehatan saat kunjungan dan riwayat kesehatan saat ini.

9) Pengkajian Khusus

a) Apgar Keluarga

Pengukuran APGAR keluarga melalui beberapa aspek yaitu *adaptability, growth affection, resolve*. Dukungan yang diberikan oleh keluarga memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas hidup, terutama jika dinilai melalui aspek-aspek yang diukur oleh APGAR keluarga.

b) PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*)

PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) adalah kuesioner penilaian diri yang mengukur kualitas tidur dan gangguan tidur, terdiri dari 19 pertanyaan. Pada kuesioner PSQI terdapat penilaian meliputi latensi tidur, kualitas tidur secara subjektif, efisiensi tidur, dan faktor yang menghambat tidur.

b. Diagnosa Keperawatan

- 1) Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (SDKI D.0019)
- 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan efek samping kemoterapi (SDKI D.0055)
- 3) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis penyakit kronis kanker payudara (SDKI D.0077)
- 4) Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (SDKI D.0080)

- 5) Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/bentuk tubuh (SDKI D.0083)
- 6) Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan citra tubuh (SDKI D.0087)
- 7) Kesiapan peningkatan coping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan untuk meningkatkan gaya hidup sehat (SDKI D.0090)
- 8) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan kanker payudara (SDKI D.0116)
- 9) Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah keluarga (SDKI D.0117)

c. Perencanaan

Tabel 3. Konsep Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
1.	Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (SDKI D.0019)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x...kunjungan rumah diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil: 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Berat badan membaik 3. Indeks massa tubuh (IMT) membaik (SLKI L.03030)	Manajemen Nutrisi (SIKI I.03119) Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan) 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			Edukasi 1. Ajarkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan efek samping kemoterapi (SDKI D.0055) Etiologi : 1. Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan akan) 2. Kurang control tidur 3. Kurang privasi 4. Restraint fisik 5. Ketiadaan teman tidur 6. Tidak familiar dengan peralatan tidur	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (SLKI L.05045)	Dukungan Tidur (SIKI I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			siklus tidur-terjaga
			Edukasi
			1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
			2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
			3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
			4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
			5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
			6. Ajarkan relaksasi benson
3.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis penyakit kronis kaker payudara (SDKI D.0077)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik (SLKI L.08066)	Manajemen Nyeri (SIKI L.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
4.	Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (SDKI D.0080)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :	Terapi Relasasi (SIKI I.09306) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
		1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Konsentrasi membaik 6. Pola tidur membaik (SLKI L.09093)	gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi
			Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai
			Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (relaksasi benson) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			6. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (relaksasi benson)
5.	Gangguan citra tubuh berhubungan dengan struktur/bentuk tubuh (SDKI D.0083)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil : 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik SLKI L.09067	Promosi Citra Tubuh (SIKI L.09305) Observasi 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 5. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah Terapeutik 1. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 3. Diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan, dan penuaan 4. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 5. Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis 6. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh 2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			- Anjurkan menggunakan alat bantu (mis: pakaian, wig, kosmetik) - Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis: kelompok sebaya) - Latih fungsi tubuh yang dimiliki - Latih peningkatan penampilan diri (mis: berdandan) - Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
6.	Harga diri rendah situasional berhubungan dengan perubahan citra tubuh (SDKI D.0087)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : - Penilaian diri positif meningkat - Perasaan malu menurun - Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat - Penilaian diri positif meningkat - Percaya diri berbicara meningkat SLKI L.09069	Promosi Harga Diri (SIKI I.09308) Observasi - Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri - Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri - Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik - Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Motivasi menerima tantangan atau hal baru - Diskusikan pernyataan tentang harga diri - Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri - Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri - Diskusikan persepsi negatif diri - Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah - Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			tinggi
			9. Diskusikan Bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan Batasan yang jelas
			10. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
			11. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan diri
			Edukasi
			1. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
			2. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
			3. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
			4. Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif
			5. Anjurkan mengevaluasi perilaku
			6. Ajarkan cara mengatasi bullying
			7. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
			8. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
			9. Latih cara berfikir dan berperilaku positif
			10. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi
7.	Kesiapan peningkatan koping keluarga dibuktikan dengan anggota keluarga menetapkan tujuan untuk meningkatkan gaya hidup sehat (SDKI D.0090)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan status koping keluarga meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku bertujuan membaik	Dukungan Koping Keluarga (SIKI I.09260) Observasi 1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini 2. Identifikasi beban prognosis secara psikologis

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
		2. Perilaku sehat membaik 3. Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat 4. Komunikasi antara anggota keluarga meningkat SLKI L.09089	3. Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang 4. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Terapeutik 1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 2. Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi 3. Diskusikan rencana medis dan perawatan 4. Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga 5. Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu 6. Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai 7. Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (mis: tempat tinggal, makanan, pakaian) 8. Fasilitasi anggota keluarga melalui proses kematian dan berduka, jika perlu 9. Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien 10. Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/atau jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan 11. Hargai dan dukung mekanisme koping

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
			adaptif yang digunakan 12. Berikan kesempatan berkunjung bagi anggota keluarga Edukasi 1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala 2. Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia Kolaborasi 1. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu
8.	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan kanker payudara (SDKI D.0116)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 2. Menerapkan program perawatan meningkat 3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat 4. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun SLKI L.12104	Edukasi Kesehatan (SIKI I.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
9.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah keluarga (SDKI	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x... kunjungan rumah diharapkan pemeliharaan	Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472) Observasi 1. Identifikasi perilaku upaya Kesehatan

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
D.0117)		kesehatan meningkat dengan kriteria hasil :	yang dapat ditingkatkan
		1. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat	Terapeutik 1. Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan
		2. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat	2. Orientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan
		3. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meeningkat	Edukasi 1. Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari
		SLKI L.12106	2. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari
			3. Anjurkan tidak merokok di dalam rumah

(Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018) ; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018); Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018))

d. Implementasi

Implementasi atau pelaksanaan tindakan adalah tahap pelaksanaan rencana yang telah disusun diterapkan dalam bentuk tindakan konkret, seperti edukasi kesehatan, pemberian perawatan langsung, atau pemberdayaan keluarga untuk mengelola kesehatan mereka secara mandiri. Pada tahap ini, kolaborasi antara perawat dan keluarga sangat penting untuk memastikan keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan (Simanullang & Teguh, 2025)

e. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah kritis dalam asuhan keperawatan bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan terhadap klien dan memastikan pencapaian tujuan yang telah direncanakan sebelumnya (Fadhilah, 2024).

1) Evaluasi Proses (Formatif)

- a) Jenis evaluasi yang pelaksanaannya setelah perawat selesai melakukan tindakan keperawatan.
- b) Evaluasi dilakukan berorientasi pada faktor penyebab (etiologi)
- c) Dilakukan secara berkelanjutan sampai tujuan yang ditetapkan telah tercapai.

2) Evaluasi Hasil

- a) Jenis evaluasi yang dilakukan setelah perawat menyelesaikan tindakan keperawatan secara paripurna

- b) Evaluasi berorientasi pada masalah keperawatan
- c) Memberi penjelasan mengenai keberhasilan/ketidak berhasilan sebuah tindakan.

B. Hasil Literatur Review

1. Pertanyaan klinis (PICOT)

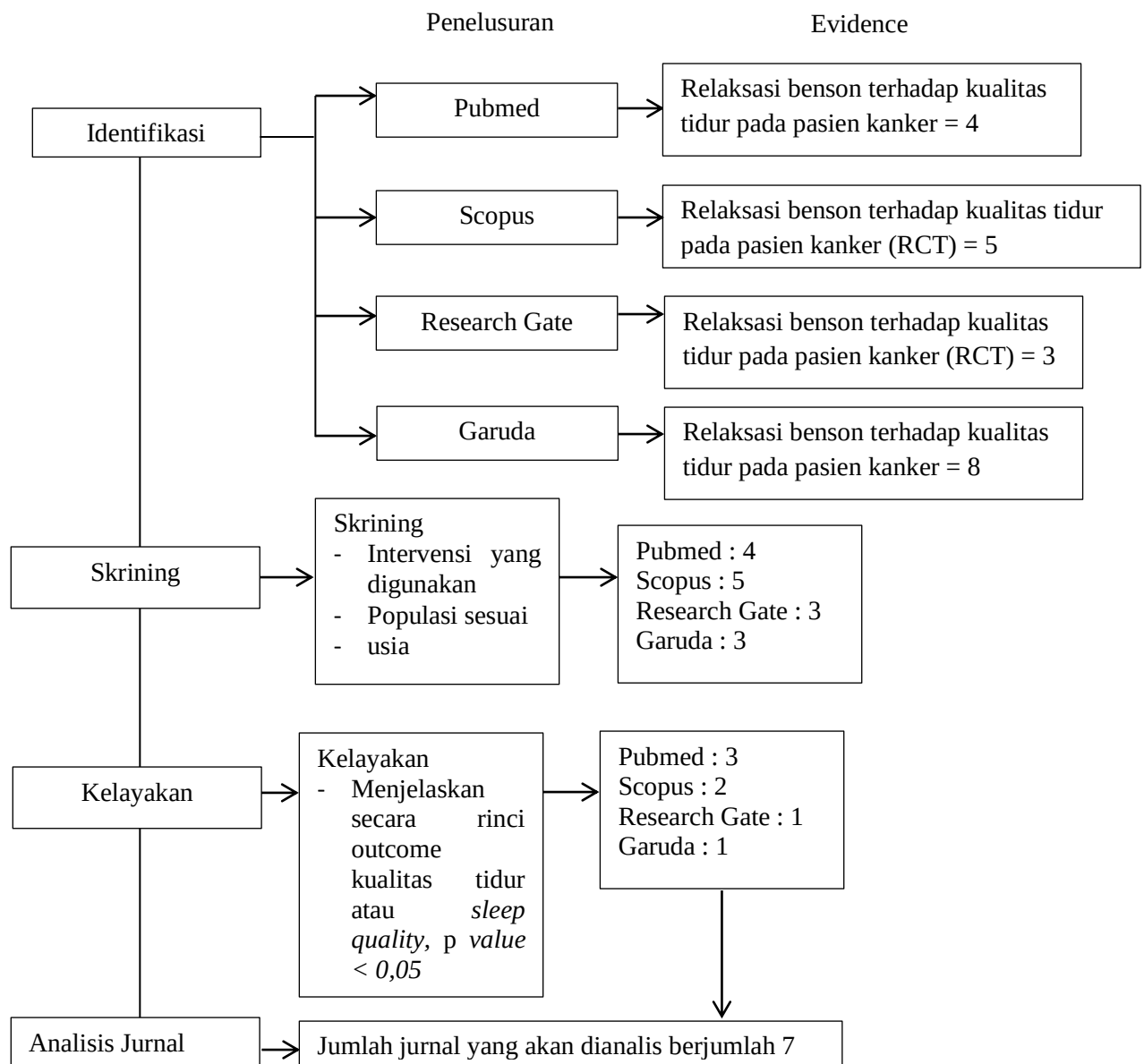
Metode penelusuran jurnal dalam karya ilmiah ini menggunakan kerangka PICOT yang meliputi *population, intervention, comparison, outcome, time*. Rumusan PICOT yang diterapkan dalam penelusuran jurnal pada karya ilmiah adalah sebagai berikut :

- a. *Population* : Pasien kanker payudara
- b. *Intervention* : Terapi relaksasi benson
- c. *Comparison* : -
- d. *Outcome* : Kualitas tidur
- e. *Time* : Terapi relaksasi benson selama tiga hari dengan durasi 12-20 menit, dan frekuensi 3 kali dalam sehari, dilakukan pada pagi, sore dan malam hari

Berdasarkan hasil PICOT tersebut didapatkan rumusan pertanyaan klinis dari permasalahan yang ditemukan yaitu “Apakah penerapan relaksasi benson dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker payudara?

2. Metode Penelusuran Evidence Based Practice

Penelusuran jurnal adalah jurnal penelitian yang terbit dari database. Peneliti menggunakan database meliputi Garuda, Pubmed, *Research gate*, Scopus. Penelusuran artikel menggunakan *keyword* relaksasi benson (*benson relaxation*), kualitas tidur (*sleep quality*), kanker (*cancer*), kanker payudara (*breast Cancer*).



Gambar 1. Metode Penelusuran Jurnal
Sumber : (Page et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal menggunakan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), tahapan pada penelusuran jurnal terdapat identifikasi, skrining, kelayakan, dan analisis. Dalam tahap identifikasi penulis mendapatkan 20 jurnal dengan menggunakan kata kunci relaksasi benson terhadap kualitas tidur pasien kanker. Penelusuran ini diperoleh dari 4 database yang terdiri dari PubMed (4 jurnal), scopus (5 jurnal), *research gate* (3 jurnal), garuda (8 jurnal). Selanjutnya pada tahap skrining penulis menyeleksi jurnal berdasarkan intervensi yang digunakan yaitu relaksasi benson, populasi penelitian yaitu kanker payudara, dan karakteristik usia. Hasil skrining didapatkan 15 jurnal yang diperoleh dari database PubMed (4 jurnal), scopus (5 jurnal), *research gate* (3 jurnal), garuda (3 jurnal). Pada tahap skrining penulis mengeliminasi 5 jurnal dari hasil identifikasi, hal ini disebabkan oleh ketidaksesuaian populasi dan intervensi yang diterapkan. Tahap berikutnya adalah tahap kelayakan, pada tahap ini penulis menyeleksi jurnal berdasarkan *outcome* yang dihasilkan yaitu kualitas tidur dengan hasil $p\text{ value} < 0,05$. Pada tahap ini penulis menemukan 7 jurnal yang diperoleh dari database PubMed (3 jurnal), scopus (2 jurnal), *research gate* (1 jurnal), garuda (1 jurnal). Pada tahap kelayakan penulis mengeliminasi 8 jurnal, hal ini disebabkan oleh *outcome* penelitian tidak terdapat kualitas tidur. Tahap terakhir adalah analisis, pada tahap ini peneliti mendapatkan 7 jurnal yang memenuhi kriteria penelitian dan digunakan sebagai sumber utama dalam karya ilmiah akhir ini.

3. Hasil Literature Review

Tabel 4. Hasil Literature Review

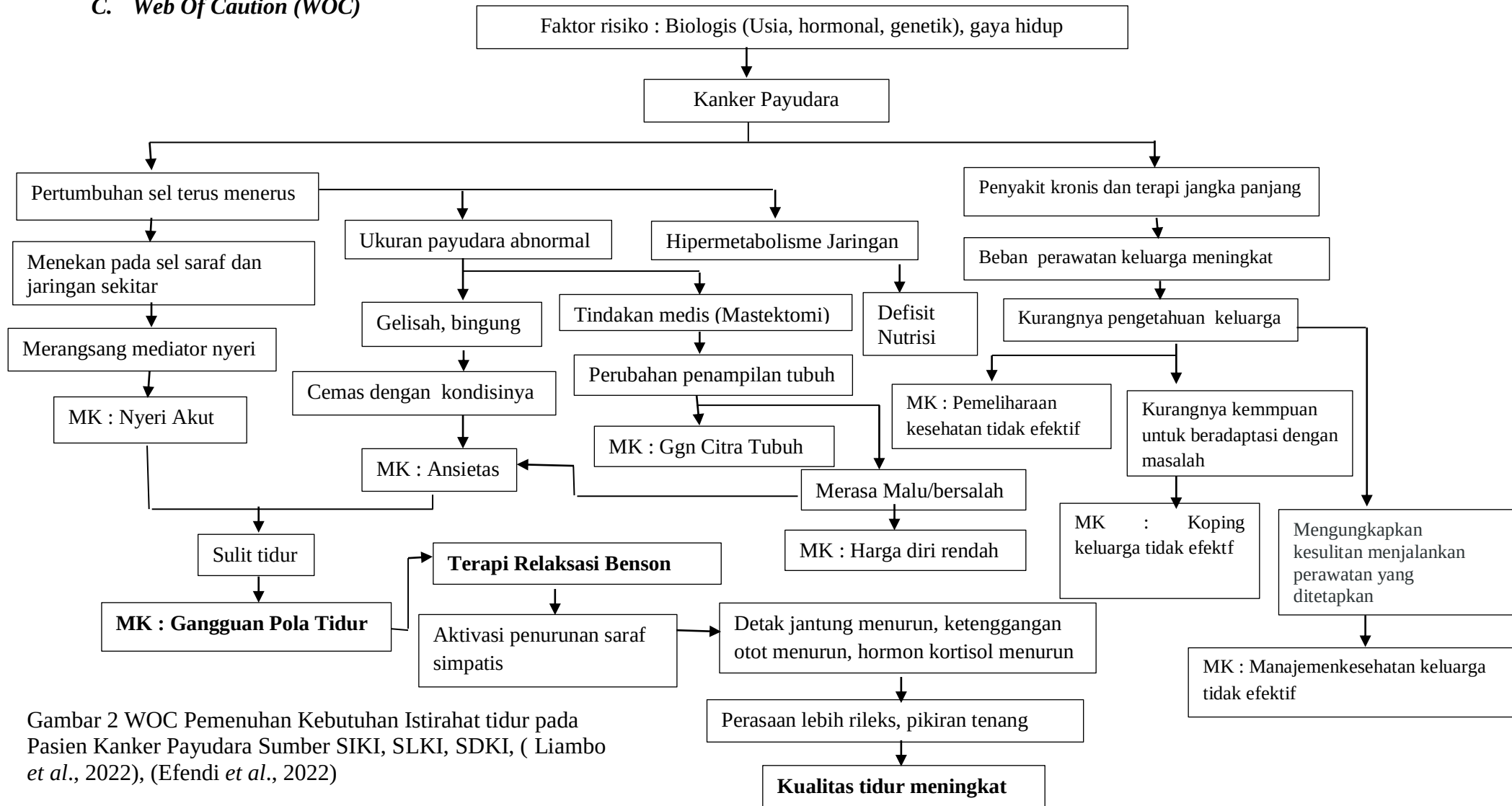
Judul	Population	Intervensi	Comparasion	Outcome	Time	Kesimpulan
The Effect Of Implementing Benson's Relaxation Technique On The Severity Of Anorexia And Sleep quality Among Cancer Patients (Abdelguid <i>et al.</i> , 2025)	Pasien kanker, terdiri dari 86 responden terbagi menjadi kelompok eksperimen (43) dan kontrol (43), rentang usia 20 – 60 tahun	Relaksasi benson 2 kali sehari selama 15 – 30 menit	Perawatan standar tanpa relaksasi benson	Peningkatan kualitas tidur dan penurunan anorexia	1 bulan	Teknik Relaksasi Benson memiliki efek positif terhadap tingkat keparahan anoreksia dan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi p value < 0,001
The Effect of Benson Relaxation on Sleep quality of Cancer Patients (Efendi <i>et al.</i> , 2022)	Responden merupakan pasien kanker pada stadium II dan III, berusia 18–70 tahun, mengalami gangguan tidur. Responden pada kel intervensi 20, kontrol 20	Relaksasi benson selama 3 hari dengan frekuensi 3 kali perhari pagi, sore, dan malam, dalam waktu 12 - 20 menit	Perawatan standar tanpa relaksasi benson	Peningkatan kualitas tidur pada pasien kanker.	3 hari	Relaksasi Benson terbukti secara klinis dan statistik bermanfaat dan efektif dalam menurunkan skor PSQI, dengan nilai p value 0,001

The effect of the Benson relaxation technique on sleep quality in women with breast cancer after mastectomy (Chabok <i>et al.</i> , 2022)	Pasien kanker payudara yang telah melakukan mastektomi, rentang usia 30-55 tahun, responden terdiri dari 36 kel eksperimen dan 36 kel kontrol	Relaksasi benson dilakukan dua kali sehari dan masing-masing 15 menit selama 3 minggu	Perawatan standar	Meningkatkan kualitas tidur	3 minggu	Teknik relaksasi Benson memiliki efek terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang telah menjalani mastektomi, dengan <i>p value</i> 0,001
The effect of Benson's relaxation response on sleep quality and anorexia in cancer patients: A randomized controlled trial (Harorani <i>et al.</i> , 2020)	Pasien kanker, jumlah responden 84 terbagi menjadi kelompok eksperimen dan kontrol, rentang usia 30-60 tahun	Relaksasi benson selama 5 hari, dilakukan 2 kali sehari, dalam waktu 20 menit	Perawatan standar tanpa relaksasi benson	Meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan anorexia	5 hari	Relaksasi Benson terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan anorexia, dengan <i>p value</i> 0,001
Effects of dynamic and static relaxation therapy on cancer - induced fatigue and sleep disorders in patients with breast cancer: a randomized control trial (Luyan <i>et al.</i> , 2025)	Pasien kanker payudara, usia > 18 tahun, responden sebanyak 114	Kelompok eksperimen relaksasi benson selama 8 minggu, dalam waktu 20 menit/hari setiap malam ketika menjelang tidur Kel eksperimen II diberikan terapi yoga dan relaksasi benson selama 20 menit	Perawatan standar	Untuk menyelidiki efek terapi relaksasi kombinasi dinamis-statis terhadap kelelahan dan gangguan tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.	8 minggu	Setelah intervensi, kedua kelompok eksperimen menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam tingkat kelelahan dan kualitas tidur dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0.001$). Kelompok eksperimen 2 menunjukkan penurunan yang lebih besar dalam skor kelelahan perilaku, tubuh, dan total dibandingkan dengan kelompok eksperimen 1 ($P < 0.001$). Kualitas tidur juga membaik secara signifikan pada kedua kelompok eksperimen, dengan kelompok eksperimen 2

						menunjukkan hasil yang lebih baik dalam kualitas tidur, durasi, disfungsi siang hari, dan skor total PSQI ($P < 0.05$).
The effect of Benson relaxation technique on cancer patients (Mohamad <i>et al.</i> , 2023)	Pasien kanker (berbagai jenis: payudara, serviks, prostat, gastric, kolon/rectal, leukemia, paru, liver, otak) yang menjalani kemoterapi dan mengalami gejala fisik (insomnia, fatigue, kecemasan, mual-muntah, anoreksia).	Relaksasi benson	-	Peningkatan kualitas tidur, penurunan mual-muntah, kecemasan, fatigue, anoreksia.	Bervarias i, 2 hari hingga 3 bulan	Relaksasi benson secara signifikan meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi anoreksia, fatigue, kecemasan, nausea & vomiting Efektif pada berbagai jenis kanker Dapat diberikan tunggal atau kombinasi dengan terapi lain
Penerapan Evidence – Based Nursing Practice Relaksasi Benson Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Terhadap Penurunan Mual Dan Peningkatan Kualitas Tidur: Case Report (Ikhtiarani & Aprianti, 2023)	Penderita kanker, usia > 18 tahun	Relaksasi Benson selama 5 hari berturut – turut sebanyak 2 kali perharinya dengan durasi 10 -15 menit.	-	Untuk menurunkan mual dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker adalah relaksasi Benson	5 hari	Didapatkan hasil penelitian bahwa terapi relaksasi benson mampu menurunkan mual dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker

Berdasarkan analisis jurnal didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi benson dapat mempengaruhi kualitas tidur pada pasien kanker payudara. Terapi relaksasi benson dalam meningkatkan kualitas tidur tidak hanya dapat dilakukan pada pasien kanker payudara, namun dapat digunakan pada pasien kanker secara umum hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Efendi *et al.*, (2022); Harorani *et al.*, (2020); Mohamad *et al.*, (2023); Abdelguid *et al.*, (2025); Ikhtiarani & Aprianti, (2023). Berbagai *outcome* yang dapat dihasilkan dari terapi relaksasi benson pada pasien kanker diantaranya adalah kualitas tidur, anorexia, fatigue, mual, dan kecemasan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harorani *et al.*, (2020); Mohamad *et al.*, (2023); Abdelguid *et al.*, (2025); Ikhtiarani & Aprianti, (2023); dan Luyan *et al.*, (2025). Menurut penelitian Luyan *et al.*, (2025) didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi benson dapat dikombinasikan dengan yoga dalam meningkatkan kualitas tidur penderita kanker payudara. Dalam hasil analisis jurnal durasi penerapan relaksasi benson selama dua hari efektif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien kanker payudara hal ini didukung oleh penelitian Efendi *et al.*, (2022). Berdasarkan analisis jurnal dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson terbukti mampu meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker payudara, maka peneliti akan melakukan studi kasus penerapan relaksasi benson dalam pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada anggota keluarga dengan kanker payudara.

C. Web Of Caution (WOC)



Gambar 2 WOC Pemenuhan Kebutuhan Istirahat tidur pada Pasien Kanker Payudara Sumber SIKI, SLKI, SDKI, (Liambo *et al.*, 2022), (Efendi *et al.*, 2022)