

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Kanker Payudara**

##### **1. Definisi Kanker Payudara**

Menurut *World Health organization* (WHO, 2025) kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel abnormal di payudara, yang berasal dari lobulus, tumbuh tidak terkendali dan membentuk tumor. Pada tahap awal, kanker ini belum menyebar dan tidak mengancam jiwa, serta dapat dideteksi secara dini. Namun, jika sel kanker mulai menyerang jaringan di sekitarnya, akan terbentuk tumor yang bisa menyebabkan benjolan atau penebalan pada payudara. Jika tidak ditangani, kanker payudara dapat menyebar ke bagian tubuh lain dan berakibat fatal (Ummah, 2020).

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel-sel ganas yang ada pada jaringan payudara, bisa berasal dari elemen kelenjarnya (epitel saluran atau lobus) maupun dari elemen non-kelenjar seperti jaringan lemak, pembuluh darah, dan saraf di jaringan payudara (Suryani, 2020).

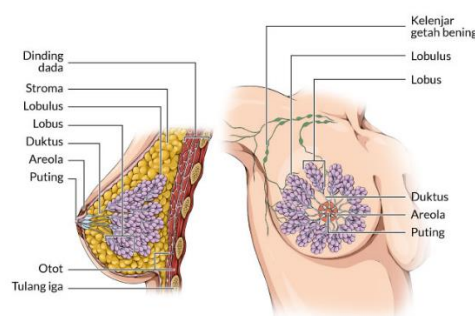
##### **2. Anatomi Fisiologi Payudara**

Payudara merupakan organ/kelenjar yang memiliki fungsi khusus yakni memproduksi susu, nutrisi yang diberikan untuk bayi (fungsi menyusui). Payudara pada wanita dewasa terletak di atas otot pectoralis yang terhubung dengan tulang rusuk. Jaringan payudara ini berkembang secara horizontal dari tepi tulang dada (os sternum) ke arah lateral hingga garis vertikal yang melewati puncak ketiak (garis midaksila). Jaringan payudara ini dilapisi oleh selaput halus (fascia), di mana lapisan bawah terikat pada bagian atas m. pectoralis dan lapisan atas terhubung pada bagian bawah kulit. Fascia yang menahan berat payudara dan terhubung pada dinding dada disebut ligament cooper (Suryani, 2020).

Komponen jaringan kelenjar payudara ini meliputi lobulus (tempat produksi air susu) yang tersambung ke puting susu melalui saluran. Lobulus-lobulus dan saluran terdistribusi di antara jaringan fibrosa (fibrous tissue) dan jaringan adiposa (adipose tissue) yang membentuk massa payudara ini (Suryani, 2020). Struktur payudara pria hampir serupa dengan payudara wanita, tetapi pada pria lobulus tidak menghasilkan air susu dan mengandung sangat sedikit jaringan fibrosa serta lemak. Secara keseluruhan, payudara terdiri dari:

- 1) Kelenjar susu (lobulus), yang memproduksi air susu
- 2) Duktus, saluran yang mengalirkan air susu ke puting susu
- 3) Papilla mammae (puting susu/nipple) tersusun atas jaringan erektile berpigmen dan sangat sensitive. Permukaan papilla mammae berlubang-lubang berupa ostium papillare kecil-kecil yang merupakan ductus.
- 4) Areola mammae, pigmen berwarna gelap disekitar puting susu (coklat, hitam) atau merah muda pada orang kulit putih. Di areola ini ductus akan melebar dan disebut Sinus Laktiferus
- 5) Jaringan fibrous yang mengelilingi lobules dan ductus
- 6) Jaringan lemak

*Gambar 2.1 Anatomi Mammae*



Sumber: Suryani, 2020

Ketika perempuan hamil, kelenjar hipofisis memproduksi hormon prolaktin yang mendorong pembentukan air susu. Sekresi hormon prolaktin ini dipicu oleh hormon estrogen dan terhambat oleh hormon progesteron. Di akhir kehamilan, setelah bayi lahir, tingkat progesteron menurun secara signifikan,

menjadikan pengaruh estrogen lebih kuat untuk mendorong sekresi prolaktin yang kemudian akan merangsang produksi ASI. Di samping itu, rangsangan susu ini akan menghasilkan impuls pada saraf yang dikirimkan ke otak (hipotalamus). Selanjutnya, hipotalamus akan mengaktifkan kelenjar hipofise untuk memproduksi hormon oksitosin yang juga akan mendorong pengeluaran ASI (Ummah, 2020). Menjelang menstruasi, kelenjar payudara umumnya membesar dan terkadang menyebabkan rasa nyeri (Cyclic Mastalgia), menurut (Suryani, 2020) antara lain:

- a) Faktor genetic (keturunan)
- b) Jumlah lemak di dalam payudara
- c) Tonus kulit diatas m.platysma yang berjalan dibawah rahang bawah sampai ke payudara (mengangkat payudara ke atas) sehingga efek ini dikenal dengan “natural bra effect”
- d) Ligament Cooper, juga berpengaruh terhadap kekokohan payudara. Dapat ditingkatkan dengan latihan push-up dan renang
- e) Konsumsi nutrisi/gizi yang sehat
- f) Menopause, sesudah wanita mengalami masa menopause (berhenti menstruasi), payudara akan mengecil.

### 3. Etiologi Kanker Payudara

Menurut Ashariati (2023) Penyebab kanker payudara ;

- a. Kanker payudara yang terdahulu terjadi mlaignitas sinkron di payudara lain karena mammae organ berpasangan
- b. Keluarga, di perkirakan 5% semua kanker adalah predisposisi keturunan ini, dikuatkan bila 3 anggota keluarga terkena carsinoma mammae
- c. Kelainan payudara (benigna) fibrokistik (benigna) yang terjadi terutama pada fase fertil, telah ditunjukkan bahwa wanita yang mengalami atau pernah mengalami proliferaatif mengalami sedikit peningkatan.
- d. Makanan, berat tubuh dan faktor risiko lainnya. Status sosial yang tinggi menunjukkan peningkatan risiko, sedangkan kelebihan berat badan

- e. terkait dengan peningkatan tumor yang berhubungan dengan estrogen pada wanita pasca-menopause
- f. Faktor reproduksi dan endokrin Graviditas dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 30 tahun, menarche di bawah 12 tahun
- g. Penggunaan pil kontrasepsi oral selama lebih dari 12 tahun meningkatkan risiko lebih tinggi terkena kanker

#### 4. Klasifikasi Kanker Payudara

Klasifikasi kanker payudara menurut Suryani (2020) antara lain:

##### a. Karsinoma ductal in situ (DCIS)

Karsinoma duktal in situ (DCIS) adalah tipe paling umum dari kanker payudara noninvasif, yang menyumbang sekitar 15% dari total kasus baru kanker payudara di AS. In situ mengacu pada lokasi pertumbuhan, sehingga karsinoma duktal in situ berarti pertumbuhan sel yang tidak terkendali di dalam duktus. Oleh sebab itu, sejumlah ahli berpendapat bahwa DCIS adalah lesi prakanker. Secara umum, lesi tunggal muncul di satu payudara, tetapi pasien dengan DCIS memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara di sisi yang berlawanan. Hanya sedikit kasus DCIS yang muncul sebagai massa yang dapat diraba, biasanya didiagnosis melalui mamografi dengan gambaran yang sering kali berupa mikrokalsifikasi yang terkelompok. DCIS kadang-kadang muncul sebagai keluarnya cairan dari puting yang patologis dengan atau tanpa adanya massa.

##### b. Karsinoma lobular in situ (LCIS)

Karsinoma lobular in situ (LCIS) ditandai oleh perubahan sel di dalam lobulus atau lobus. Insiden tidak umum (4200 kasus per tahun di USA) dan kemungkinan terkena kanker payudara invasif sedikit lebih rendah dibandingkan DCIS. Dikenal juga sebagai lobular intraepithelial neoplasia, saat ini mayoritas ahli percaya bahwa LCIS bukan lesi prakanker, melainkan penanda untuk peningkatan risiko kanker payudara. Ciri khas LCIS adalah adanya lesi yang bersifat multipel dan sering kali

bilateral, yang sering ditemukan secara insidental melalui biopsi payudara. Tidak sering terlihat secara klinis maupun dalam mamografi (tidak ada ciri khas).

c. Karsinoma invasif.

Karsinoma payudara invasif adalah tumor yang secara histologis bervariasi. Sebagian besar tumor ini merupakan adenokarsinoma yang berasal dari saluran duktus terminal. Ada lima tipe histologik yang umum dari adenokarsinoma payudara.

d. Karsinoma duktal invasive

Karsinoma duktal invasif menyumbang 75% dari total kanker payudara. Lesi ini ditandai oleh tidak terdapat gambaran histologis yang spesifik. Tumor ini memiliki konsistensi yang kaku dan terasa seperti pasir saat dipotong. Sering kali terdapat komponen ductal carcinoma insitu (DCIS) dalam specimen. Metastasis ke kelenjar getah bening aksila umumnya terjadi, sedangkan metastasis jauh sering dijumpai di tulang, paru-paru, hati, dan otak. Prognosis lebih rendah jika dibandingkan dengan subtype histologik lainnya (mucinous, colloid, tubular, dan medullar).

e. Karsinoma lobular invasive

Karsinoma lobular invasif menyumbang 5%-10% dari total kasus kanker payudara. Secara klinis, lesi sering menunjukkan area tidak normal yang menebal (penebalan tidak terdefinisi) di dalam payudara. Secara mikroskopis, ciri khasnya adalah sel tunggal kecil atau pola Indian file. Karsinoma lobular invasif biasanya berkembang di sekitar lobulus dan duktus. Multisentris dan bilateral lebih umum ditemukan pada karsinoma lobular dibandingkan karsinoma duktal. Juga metastasis ke kelenjar getah bening aksila, lebih sering menyebar jauh ke lokasi yang tidak biasa (mening dan permukaan serosa). Prognosis mirip dengan karsinoma duktal yang invasif.

f. Karsinoma tubular

Karsinoma tubular hanya menyusun 2% dari total kanker payudara. Diagnosis ditentukan jika lebih dari 75% tumor menunjukkan pembentukan tabung. Metastasis ke kelenjar getah bening aksila jarang terjadi. Prognosis jauh lebih baik daripada jenis lainnya

g. Karsinoma Medullar

Karsinoma medular menyumbang 5%-7% dari total kanker payudara. Secara histologis, lesi ditandai oleh inti yang memiliki differensiasi rendah, pola pertumbuhan sinkitial, batas yang jelas, banyak infiltrasi limfosit dan sel plasma, serta sedikit atau tanpa DCIS. Prognosis bagi pasien yang hanya menderita karsinoma medullar adalah baik, tetapi jika terdapat komponen duktal invasif, prognosinya setara dengan karsinoma ductal.

h. Karsinoma mucinous atau koloid

Karsinoma mucinous merupakan jenis kanker payudara yang hanya menyumbang 3% dari total kanker payudara. Karakteristiknya adalah adanya penumpukan mucin ekstraseluler yang berlebihan di sekitar kelompok sel kanker. Karsinoma koloid tumbuh perlahan dan cenderung membesar secara besar-besaran. Jika dominan mucinous, maka prognosis pasien cenderung baik.

Adapun klasifikasi dari kanker payudara berdasarkan grade (Society, 2021)

1) Kanker payudara stadium 0

Stadium 0 menggambarkan kanker payudara yang belum menyebar, atau disebut carcinoma in situ. Artinya, sel-sel kanker hanya terdapat di saluran duktus jaringan payudara dan belum menyebar ke jaringan sehat di sekitarnya. Jenis kanker payudara yang umum terjadi di tahap ini adalah ductal carcinoma in situ (DCIS) dan lobular carcinoma in situ (LCIS). DCIS merupakan kanker yang muncul dini dan memiliki peluang sembuh yang tinggi. Untuk menanganinya, dokter dapat melakukan operasi lumpektomi atau mastektomi. Sementara itu, LCIS biasanya tidak dianggap sebagai

kanker, namun pasien dengan LCIS memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara.

## 2) Kanker payudara stadium I

Stadium I adalah tahap awal kanker payudara invasif, yang berpotensi menyebar. Pada tahap ini, pasien dapat merasakan benjolan dengan ukuran kurang dari 2 cm di area payudara. Kanker pada stadium ini belum menyebar ke kelenjar getah bening, tetapi sel kanker sudah menyebar ke jaringan payudara sehat di sekitarnya. Kanker payudara stadium 1 dapat dibagi menjadi 1A dan 1B dengan perbedaan berikut:

- 1) Stadium IA: tumor berukuran kecil dan belum menyebar ke kelenjar getah bening.
- 2) Stadium IB: beberapa sel kanker sudah menyebar ke kelenjar getah bening, dengan ukuran kurang dari 2 cm.

Karena ukurannya kecil, kanker payudara di tahap ini sering kali tidak mudah dideteksi. Namun, dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan skrining rutin, kanker bisa terdeteksi lebih dini. Jika terdeteksi dini, kanker payudara stadium 1 masih punya peluang sembuh yang tinggi. Pengobatan yang umum dianjurkan untuk tahap ini adalah operasi dengan metode *breast-conserving surgery* (BCS) yang disertai radioterapi, kemoterapi, terapi hormon, atau terapi target.

## 3) Kanker payudara stadium II

Stadium II adalah tahap awal kanker payudara invasif, tetapi masih memiliki peluang sembuh yang cukup tinggi. Pada tahap ini, ukuran tumor sudah berkisar antara 2 hingga 5 cm. Selain itu, sel kanker sudah menyebar ke kelenjar getah bening, tetapi belum menyebar ke bagian tubuh yang lebih jauh. Berikut pembagian tahapan kanker di stadium II secara umum:

- a) Stadium IIA: tidak ada tumor yang terlihat di payudara, tetapi sel kanker sudah menyebar ke 1–3 kelenjar getah bening di ketiak atau dekat tulang dada,
- b) Stadium IIB: ukuran tumor berkisar 2–5 cm dan menyebar ke 1–3 kelenjar getah bening, atau tumor lebih besar dari 5 cm tetapi belum menyebar ke kelenjar getah bening.

4) Kanker payudara stadium III

Stadium ini disebut dengan kanker stadium lanjut lokal. Artinya, tumor atau benjolan pada tahap ini sudah melebihi 5 cm dan menyebar ke kelenjar getah bening ketiak, tetapi belum ke organ tubuh lainnya. Stadium III pada breast cancer dapat dibedakan menjadi beberapa kategori berikut.

- a) Stadium IIIA: kanker berukuran 5 cm dan menyebar ke 1–3 kelenjar getah bening atau berukuran lebih kecil, tetapi menyebar ke 4–9 kelenjar getah bening.
- b) Stadium IIIB: sudah menyebar ke kulit payudara atau dinding dada yang mengelilingi paru-paru. Pada tahap ini, kanker cenderung sulit diangkat lewat operasi/reseksi sehingga membutuhkan kemoterapi neoadjuvant.
- c) Stadium IIIC: kanker dengan ukuran berapa pun dan sudah menyebar ke 10 atau lebih kelenjar getah bening di sekitar payudara, ketiak, dan bawah tulang selangka.

5) Kanker payudara stadium IV

Stadium IV juga dikenal sebagai kanker stadium lanjut karena pada tahap ini, sel kanker sudah bermetastasis atau menyebar ke organ tubuh lainnya, seperti paru-paru, hati, sampai otak. Penyebaran kanker bisa terjadi ke beberapa organ sekaligus. Alhasil, gejala kanker payudara metastasis bisa berbeda-beda, tergantung organ tubuh mana yang terdampak. Contohnya, kanker payudara yang sudah menyebar ke paru-paru akan menyebabkan sesak napas. Sementara itu, kanker yang menyebar ke hati bisa menimbulkan mual, penurunan nafsu

makan, hingga kulit yang menguning. Pasien kanker stadium IV memang cenderung tidak bisa sembuh total. Angka harapan hidupnya selama lima tahun setelah terdiagnosis pun berkisar berkisar pada 20–25 persen.

#### 5. Manifestasi Klinis Kanker Payudara

Gejala awal menurut Ashariati (2023) adalah adanya benjolan yang berbeda dari jaringan payudara di sekitarnya. Benjolan ini tidak menyebabkan rasa sakit dan memiliki pinggiran yang tidak rata. Pada Fase awal tidak ada gejala. Pada tahap awal, jika di dorong dengan jari tangan, benjolan bisa bergerak dengan mudah di bawah kulit.

- 1) Tanda umum : adanya benjolan atau pelebaran pada payudara
- 2) Tanda dan gejala lanjut
  - a. Kulit samping payudara mengkerut
  - b. Puting susu terjepit atau tertarik ke dalam
  - c. Terasa sakit saat ditekan
  - d. Kulit mengalami peningkatan tebal dan pori-pori kecil menonjol seperti kulit jeruk
  - e. Terjadi luka terbuka di payudara
- 3) Tanda kanker yang menyebar
  - a. Sakit di bahu, pinggang, atau punggung bawah
  - b. Batuk yang tidak berhenti
  - c. Tidak berminat makan
  - d. Berat badan turun
  - e. Gangguan dalam proses pencernaan
  - f. Sakit kepala

Pada stadium lanjut, benjolan biasanya melekat pada dinding dada atau kulit di sekitarnya. Pada kanker stadium lanjut, bisa terbentuk benjolan yang membesar atau luka di kulit payudara. Kadang-kadang kulit di atas benjolan mengkerut dan terlihat seperti kulit jeruk. Deteksi dini kanker

payudara masih sulit, kebanyakan ditemukan setelah dirasakan oleh pasien, dan biasanya melalui tanda-tanda yang sudah terlihat.

- 1) Terdapat benjolan yang utuh dan kenyal, biasanya berada di kuadran atas bagian dalam, di bawah ketiak, bentuknya tidak rata, dan tidak bisa bergerak
- 2) Terdapat rasa sakit di daerah benjolan
- 3) Terjadi lekukan ke dalam, tarikan, atau retraksi di area payudara
- 4) Terjadi pembengkakan dengan kulit mengkerut seperti kulit jeruk
- 5) Terjadi pengelupasan pada puting payudara
- 6) Terjadi kerusakan dan retraksi pada puting, keluarnya cairan sendiri, kadang disertai darah

#### 6. Patofisiologi Kanker Payudara

Sel telah bermetastasis atau menyebar ke jaringan tubuh yang lain, yaitu ke limfe dan pembuluh darah. Sel-sel kanker yang menyebar ke jaringan tubuh lain disebut neoplasma jahat atau ganas. Ketika sistem imun di dalam tubuh tidak mampu menghancurkan sel-sel abnormal dengan cepat, hal ini menyebabkan sel-sel tersebut membesar. Virus dan bakteri, agen fisik, agen kimia, agen hormonal, serta faktor genetik adalah alat yang berfungsi sebagai pengangkut maligna atau karsinomagenesis (Ashariati, 2023).

Neoplasma diartikan sebagai kumpulan jaringan abnormal yang tumbuh secara berlebihan, tidak seimbang dengan jaringan normal, serta terus mengalami pertumbuhan. Tumor terjadi akibat proliferasi neoplastik yang menghasilkan massa neoplasma yang menyebabkan pembengkakan atau benjolan dalam jaringan tubuh. Tumor terbagi menjadi tumor non-kanker dan kanker. Tumor yang bersifat ganas disebut sebagai kanker (Suryani, 2020).

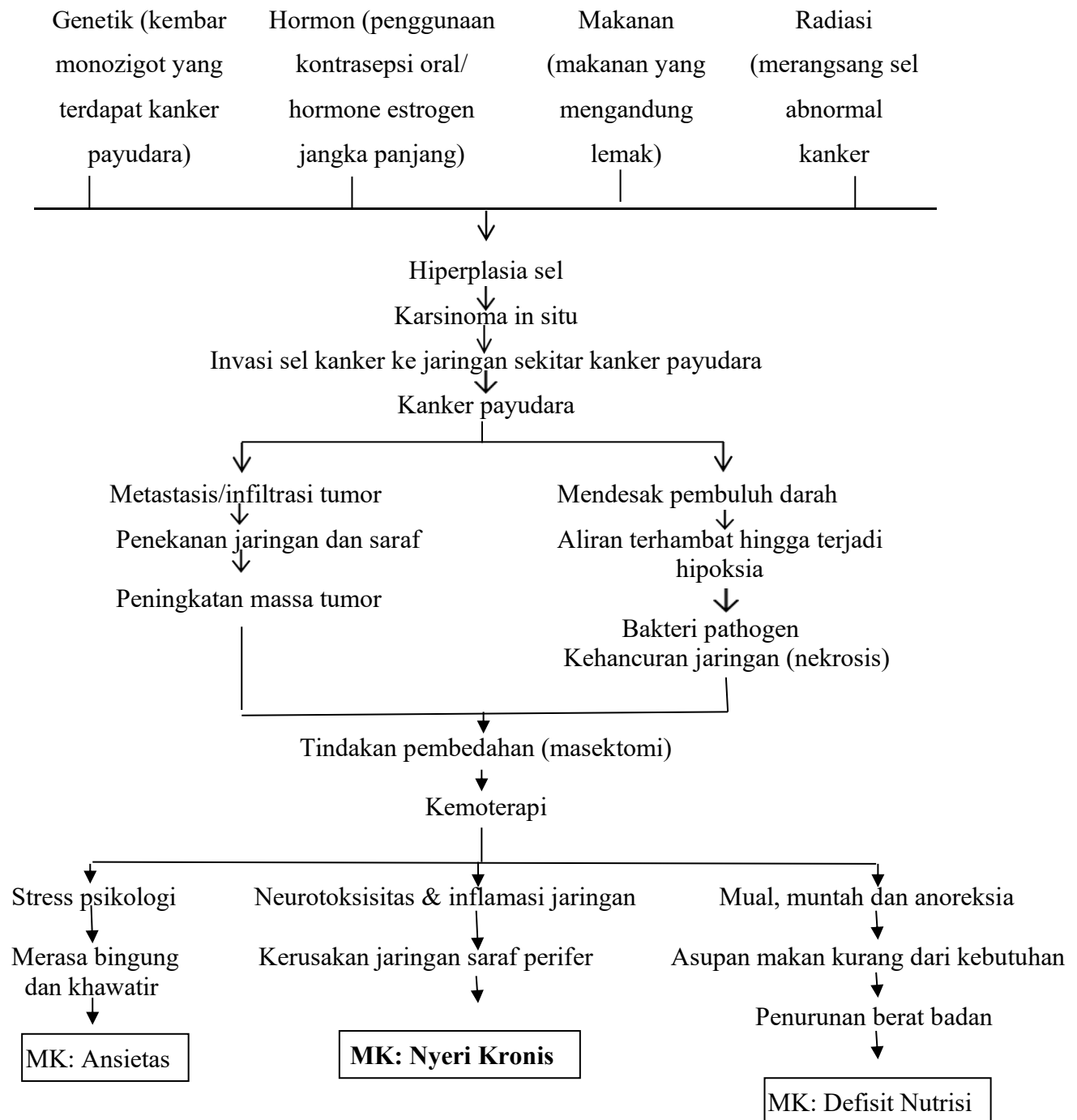
Kanker payudara invasif menyebabkan massa tumor jahat mendorong ke jaringan sekitar, sehingga payudara tampak asimetris dengan benjolan yang tidak beraturan. Perfusi jaringan di sekitar payudara yang memiliki tumor terganggu, sementara tumor terus membesar hingga akhirnya pecah dan

menimbulkan pendarahan, seringkali disertai ulkus atau nanah yang menghasilkan aroma tidak sedap (Ashariati, 2023).

Pecahnya benjolan dapat menyebabkan luka terbuka pada payudara yang rentan terhadap kontaminasi bakteri dari lingkungan, sehingga mengakibatkan jaringan di sekitar payudara menghitam atau disebut nekrosis. Proses terjadinya kanker payudara yang melibatkan faktor penyebab atau etiologi dan pembentukan benjolan yang membesar serta pecah, muncul masalah keperawatan berupa gangguan integritas kulit (Ummah, 2020).

## 7. Web Of Causation (WOC) Kanker Payudara

Bagan 2.1 WOC Kanker Payudara



Sumber: Suryani, 2020

## 8. Pemeriksaan Penunjang Kanker Payudara

Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan, menurut Suryani (2020) antara lain:

### 1) Pemeriksaan Laboratorium, meliputi:

- a) Morfologi sel darah
- b) Laju endap darah
- c) Tes faal hati
- d) Tes tumor marker (Carsino Embrionyk Antigen/CEA) dalam serum atau plasma
- e) Pemeriksaan sitologik Pemeriksaan ini memegang peranan penting pada penilaian cairan yang keluar spontan dari putting payudara, cairan kista atau cairan yang keluar dari ekskoriasi

### 2) Mammografi

Pemeriksaan payudara menggunakan sinar-X untuk mendeteksi kanker sejak dini. Teknik ini membantu memvisualisasikan struktur di dalam payudara untuk menemukan kanker atau tumor yang mungkin tidak teraba pada tahap awal. Mamografi kurang efektif selama menopause karena gambaran kanker di dalam jaringan kelenjar payudara tidak terlihat jelas.

### 3) Ultrasonografi

USG digunakan untuk mendeteksi lesi di area padat payudara. Teknik ini juga berguna untuk membedakan antara tumor keras dan kista. Terkadang kista terlihat hingga ukuran 2 cm.

### 4) Thermography

Ukur dan catat panas yang dipancarkan dari payudara, atau identifikasi tumor yang tumbuh cepat sebagai titik panas karena peningkatan suplai darah dan adaptasi terhadap suhu kulit yang lebih tinggi.

### 5) Xerodiography

Xerodiografi memberikan kontras yang lebih besar antara pembuluh darah dan jaringan padat. Teknik ini menunjukkan peningkatan aliran darah di sekitar tumor..

6) Biopsi

Biopsi diperlukan untuk menentukan secara pasti apakah suatu tumor jinak atau ganas dengan mengambil sampel massa. Proses ini memberikan diagnosis yang pasti dan berguna untuk klasifikasi histopatologi, menentukan stadium penyakit, dan memilih terapi.

7) CT Scan

CT scan digunakan untuk mendiagnosis penyebaran kanker payudara ke organ lain.

8) Pemeriksaan hematologi

Pemeriksaan hematologi dilakukan dengan mengisolasi dan menentukan sel kanker dalam aliran darah melalui proses sedimentasi dan sentrifugasi darah.

9. Penatalaksanaan Kanker Payudara

Penatalaksanaan kanker payudara bertujuan untuk menghilangkan sel kanker, mencegah penyebaran, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Pendekatan yang digunakan bersifat multimodal, tergantung pada stadium penyakit, kondisi umum pasien, dan hasil pemeriksaan penunjang. Macam-macam penatalaksanaan kanker payudara, menurut (Ashariati, 2023.) antara lain:

a. Pembedahan

Tindakan pembedahan pada kanker payudara tidak bersifat tunggal, melainkan terdiri dari beberapa jenis yang disesuaikan dengan stadium kanker, ukuran tumor, lokasi, serta kondisi pasien secara menyeluruh. Tujuan utama dari pembedahan adalah untuk mengangkat jaringan kanker sebanyak mungkin, baik secara lokal maupun dengan mempertimbangkan kemungkinan penyebaran ke kelenjar getah bening. Oleh karena itu, diperlukan pemilihan jenis pembedahan yang tepat guna menunjang

efektivitas terapi dan menurunkan risiko kekambuhan. Berikut ini merupakan beberapa macam pembedahan yang umum dilakukan pada pasien kanker payudara.

- a) Mastektomi radikal yang dimodifikasi Pengangkatan payudara sepanjang nodu limfe axila sampai otot pectoralis mayor. Lapisan otot pectoralis mayor tidak diangkat namun otot pectoralis minor bisa jadi diangkat atau tidak diangkat.
  - b) Mastektomi total adalah pengangkatan seluruh jaringan payudara, termasuk puting, areola, dan otot pektoralis mayor. Kelenjar amnion di ketiak tidak diangkat, dan lapisan otot dinding dada tidak diangkat.
  - c) Lumpektomi, atau pengangkatan tumor, hanya mengangkat tumor, membiarkan lapisan utama jaringan payudara tetap utuh. Operasi ini melibatkan pengangkatan setidaknya 3 cm jaringan payudara normal di sekitar tumor.
  - d) Wide excision / mastektomi parsial. melibatkan pengangkatan tumor dan sebagian besar jaringan di sekitarnya, biasanya sekitar setengah dari jaringan payudara normal. Prosedur ini melibatkan pengangkatan payudara, beserta kulit yang tersisa dan lapisan otot pektoralis mayor.
- b. Radioterapi
- biasanya diberikan bersamaan dengan terapi lain, tetapi dalam beberapa kasus, radiasi dapat menjadi satu-satunya pengobatan. Efek samping yang mungkin terjadi antara lain kerusakan kulit di sekitar lokasi sayatan, kelelahan, nyeri akibat peradangan saraf atau otot pektoralis mayor, dan sakit tenggorokan.
- c. Kemoterapi
- adalah pemberian obat-obatan khusus untuk mengobati kanker yang telah menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah. Efek samping yang mungkin terjadi antara lain kelelahan, mual, muntah, kehilangan nafsu makan, rambut rontok, dan sistem kekebalan tubuh yang melemah.
- d. Manipulasi hormonal

biasanya dilakukan dengan obat tamoxifen, yang digunakan untuk mengobati kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya. Metode lain melibatkan pengangkatan kedua ovarium secara bersamaan. Terapi ini juga dapat dikombinasikan dengan jenis terapi lainnya.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Payudara dengan Masalah Nyeri Kronis**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat harus mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Menurut Hardinata dan Abdillah (2022) pengumpulan data ini juga harus menggambarkan status kesehatan klien dan masalah- masalah yang dialami oleh klien.

#### **a. Identitas**

##### **1. Identitas klien**

Identitas yang perlu dikaji pada klien dengan kanker payudara adalah nama, umur, agama, suku/bangsa, pendidikan, pekerjaan, golongan darah, diagnosa medis, status mental dan alamat.

##### **2. Identitas penanggung jawab**

Identitas penanggung jawab yang perlu dikaji adalah nama, umur, suku/bangsa, pendidikan terakhir, pekerjaan, agama, hubungan dengan klien, alamat.

#### **b. Keluhan Utama**

Keluhan utama adalah adanya benjolan pada payudara yang dirasakan sejak kurang lebih 6 bulan yang lalu, disertai nyeri. Nyeri dirasakan bertambah saat benjolan ditekan. Nyeri seperti ditusuk-tusuk dan terasa panas. Lokasi nyeri berada di payudara dan terkadang menjalar ke area ketiak. Skala nyeri yang dirasakan klien 4-9. Nyeri dirasakan hilang timbul.

#### **c. Riwayat Penyakit Sekarang**

Keluhan utama yang dirasakan oleh klien dengan kanker payudara adalah perubahan bentuk atau ukuran payudara dan warna pada payudara serta keluar cairan(darah/serous) dari puting.

#### **d. Riwayat Penyakit Dahulu**

Hal pertama yang perlu dikaji adalah riwayat kesehatan klien, terutama apakah klien pernah mengalami penyakit ini sebelumnya.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Perlu dilakukan pemeriksaan terhadap riwayat kesehatan keluarga, termasuk apakah ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung, kelainan darah, riwayat kelahiran kembar, serta penyakit mental. Selain itu, juga penting untuk mengetahui apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan klien.

f. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola kebiasaan sehari-hari seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kondisi kesehatan yang sedang dialami. Aspek penting yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1) Respirasi

Respirasi dapat mengalami perubahan, baik berupa peningkatan maupun penurunan. Peningkatan respirasi seringkali disebabkan oleh rasa sakit, kecemasan, atau infeksi, sedangkan penurunan respirasi dapat terjadi akibat kelemahan tubuh atau gangguan pada sistem tubuh.

2) Nutrisi

Pada umumnya, klien tidak mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Namun, pada pasien kanker payudara yang menjalani terapi radiasi dan kemoterapi, sering kali muncul gangguan dalam pemenuhan nutrisi akibat efek samping pengobatan, seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, dan stomatitis.

3) Eliminasi

Klien dengan kanker payudara tidak mengalami perubahan buang air kecil buang air besar, kecuali bila kanker payudara sudah pada stadium lanjut.

4) Istirahat/tidur

Klien biasanya mengalami gangguan dalam istirahat/tidurnya karena ketidaknyamanan yang dirasakannya.

5) Mempertahankan temperature tubuh dan sirkulasi

Pada klien dengan kanker payudara biasanya tidak mengalami gangguan dalam hal temperature tubuh, suhu tubuh 37°C. Tidak ada perubahan pada

denyut jantung maupun tekanan darah, kecuali bila kanker payudara sudah pada stadium lanjut.

6) Kebutuhan personal hygiene

Kebersihan diri merupakan pemeliharaan kesehatan untuk diri sendiri, di mana kebutuhan personal hygiene klien dengan kanker payudara tidak mengalami gangguan. Sedangkan pada klien post operasi ataupun pengobatan kemoterapi dan irradiasi pemenuhan kebersihan diri dibantu oleh keluarganya.

7) Aktivitas

Pada klien dengan kanker payudara aktivitasnya terganggu, pekerjaan/kegiatan sehari-hari tidak mampu dilakukan maksimal karena keadaannya yang semakin lemah.

8) Gerak dan keseimbangan tubuh

Pasien mengalami penurunan aktivitas dan kesulitan dalam berjalan akibat perdarahan pervagina

9) Kebutuhan berpakaian

Klien dengan kanker payudara tidak mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan berpakaian tersebut. Sedangkan pada klien post operasi ataupun pengobatan dengan kemoterapi atau irradiasi klien mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan berpakaian.

10) Kebutuhan keamanan

Kebutuhan keamanan ini perlu dipertanyakan apakah klien tetap merasa aman dan terlindungi oleh keluarganya. Klien mampu menghindari bahaya dari lingkungan.

11) Sosialisasi

Klien mampu berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosi, kebutuhan, kekhawatiran, dan opini. Namun, klien menghadapi faktor stres, seperti masalah pekerjaan, keuangan, dan perubahan peran, yang mempengaruhi cara mereka mengatasi stres. Beberapa cara yang digunakan untuk mengatasi stres termasuk keyakinan pribadi, merokok, dan konsumsi alkohol. Selain itu, klien juga mengalami masalah terkait

perubahan penampilan akibat pembedahan bentuk tubuh, yang menyebabkan klien menyangkal, menarik diri, dan merasa marah

12) Kebutuhan spiritual

Pada kebutuhan spiritual ini tanyakan apakah klien tetap menjalankan ajaran agamanya ataukah terhambat karena keadaan yang sedang dialami.

13) Kebutuhan bermain dan rekreasi

Klien dengan kanker payudara biasanya tidak dapat memenuhi kebutuhan bermain dan rekreasi karena dalam kondisi yang lemah.

14) Kebutuhan belajar

Bagaimana klien berusaha belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu yang mengarah pada perkembangan yang normal, kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan yang tersedia.

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan bagian penting dalam penilaian awal pada pasien dengan kanker payudara. Hal ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi fisik pasien.

1) Keadaan Umum

Keadaan umum klien biasanya tampak lemah, mengingat dampak dari kanker payudara yang dapat menyebabkan penurunan kondisi fisik secara keseluruhan. Pasien sering mengalami kelelahan akibat nyeri, pengobatan, atau perubahan metabolisme yang disebabkan oleh penyebaran sel kanker.

2) Kesadaran

Kesadaran klien biasanya composmentis, sedangkan kesadaran klien dengan post operasi pengangkatan kista biasanya somnolen sampai composmentis.

3) Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a) Suhu : Normal 36,5-37,5°C
- b) Nadi : Meningkatkan (>90x/menit)
- c) Pernafsan : Normal/meningkat (>20x/menit)
- d) Tekanan darah: Normal/meningkat 120/80 mmHg 2)

h. Pemeriksaan fisik *head to toe*

a) Wajah

Pengkajian yang dilakukan adalah melihat warna kulit apakah pucat atau tidak, bentuk wajah apakah lonjong atau oval.

b) Mata

Bentuk bola mata, ada tidaknya gerak mata, konjungtiva anemis atau tidak, bentuk mata apakah simetris atau tidak. Biasanya pada klien dengan kista ovarium konjungtiva anemis dan sclera ikterik.

c) Mulut, bibir dan faring

Bentuk bibir apakah simetris atau tidak, kebersihan gigi, ada tidaknya pembesaran tonsil, ada tidaknya kelainan bicara.

d) Leher

Perlu dikaji apakah ada pembesaran kelenjar limfe, pembesaran kelenjar tiroid atau adanya distensi vena jugularis.

e) Dada

Mengkaji payudara yaitu benjolan, perubahan kulit terlihat seperti kulit jeruk, menebal, kemerahan, bersisik, cekung, perubahan puting masuk ke dalam, cairan abnormal dari puting, perubahan bentuk,

f) Abdomen

Abdomen tampak simetris, tidak terdapat distensi, tidak ada luka, tidak tampak pembesaran abnormal. Warna kulit tampak normal.

g) Ekstremitas atas

Ekstremitas simetris, ujung-ujung jari sianosis atau tidak ada odema.

h) Ekstremitas bawah

Ekstremitas simetris, tidak ada oedema, sianosis, pergerakan dan efek patella normal.

i. Diagnostik

Menurut Pawastri (2022) pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada pasien dengan kanker payudara sebagai berikut:

1) Ultrasonografi (USG) Payudara

USG digunakan untuk membedakan masa kistik dengan solid dan sebagai guide untuk biopsy. Diutamakan pada pasien usia muda (kurang dari 30 tahun).

## 2) Mamografi

Sekitar 75% kanker terdeteksi paling tidak satu tahun sebelum ada gejala atau tanda. Lesi dengan ukuran 2 mm sudah dapat dideteksi dengan mamografi. Akurasi mamografi untuk prediksi malignasi adalah 70%-80.

## 3) MRI (Magnetic Resonance Imaging)

MRI sangat baik untuk deteksi local recurrence pasca BCT atau augmentasi payudara dengan implant, deteksi multi focal cancer dan sebagai tambahan terhadap mamografi pada kasus tertentu. MRI sangat berguna dalam skrining klien usia muda dengan intensitas payudara yang padat yang memiliki resiko ca. mammae yang tinggi. Sensitivitas MRI mencapai 98%.

## 4) Biopsi

Biopsi pada payudara memberikan informasi sitologi atau histopatologi. FNAB (*Fine needle Aspiration Biopsy*) merupakan salah satu prosedur diagnosis awal, untuk evaluasi lesi kistik. Masa persisten atau rekuren setelah aspirasi berulang adalah indikasi untuk biopsi terbuka (insisi atau eksisi).

## 5) Bone scan, foto toraks, USG abdomen

Pemeriksaan bone scan, foto toraks, USG abdomen, bertujuan untuk evaluasi metastase. Tumor yang simtomatis stadium III, insiden positif bone scan mencapai 25% oleh karenanya pemeriksaan bone scan secara rutin sangat bermanfaat.

## 6) Pemeriksaan laboratorium dan marker

Pemeriksaan darah rutin, alkaline phosphatase, SGOT, SGPT dan tumor marker merupakan pemeriksaan laboratorium yang dianjurkan. Tumor marker untuk kanker payudara yang dianjurkan adalah carcinoembryonic antigen (CEA), cancer antigen (CA)15-3, dan CA 27-29.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (SDKI, 2017).

### a. Nyeri Kronis (D.0078)

Definisi: pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan.

Penyebab :

- 1) Penekanan saraf
- 2) Infiltrasi kanker

Gejala dan Tanda Mayor

1. Subjektif
  - 1) Mengeluh nyeri
  - 2) Merasa depresi (tertekan)
2. Objektif
  - 1) Tampak meringis
  - 2) Gelisah
  - 3) Tidak mampu menuntaskan aktivitas

Gejala dan Tanda Minor

1. Subjektif
  - 1) Merasa takut
2. Objektif
  - 1) Bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri)
  - 2) Waspada
  - 3) Pola tidur berubah
  - 4) Anoreksia

- 5) Fokus menyempit
- 6) Berfokus pada diri sendiri

b. Ansietas (D.0080)

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

Penyebab :

Kurang terpapar informasi

Gejala dan Tanda Mayor

1. Subjektif

- 1) Merasa bingung
- 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- 3) Sulit berkonsentrasi

2. Objektif

- 1) Tampak gelisah
- 2) Tampak tegang
- 3) Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor

1. Subjektif

- 1) Mengeluh pusing
- 2) Anoreksia
- 3) Palpitasi
- 4) Merasa tidak berdaya

2. Objektif

- 1) Frekuensi napas meningkat
- 2) Frekuensi nadi meningkat
- 3) Tekanan darah meningkat
- 4) Diaforesis
- 5) Tremor
- 6) Muka tampak pucat

- 7) Suara bergetar
- 8) Kontak mata buruk
- 9) Sering berkemih
- 10) Berorientasi pada masa lalu

c. Defisit Nutrisi (D.0019)

Definisi: asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

Penyebab :

- 1. Ketidakmampuan menelan makanan
- 2. Ketidakmampuan mencerna makanan
- 3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
- 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme
- 5. Faktor ekonomi
- 6. Faktor psikologis

Gejala dan Tanda Mayor

- 1. Subjektif

-

- 2. Objektif

- 1) Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal

Gejala dan Tanda Minor

- 1. Subjektif

- 1) Cepat kenyang setelah makan
- 2) Kram/nyeri abdomen
- 3) Nafsu makan menurun

- 2. Objektif

- 1) Bising usus hiperaktif
- 2) Otot pengunyah lemah
- 3) Otot menelan lemah
- 4) Membrane mukosa pucat
- 5) Sariawan

- 6) Serum albumin turun
- 7) Rambut rontok berlebih
- 8) Diare

## 3. Perencanaan (Intervensi Keperawatan)

Tabel 2.1  
Rencana Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                          | Rencana dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nyeri Kronis<br>b.d Infiltrasi tumor d.d<br><b>mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif, pola tidur berubah</b> | <b>Tingkat nyeri (L.08066)</b><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x7 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:<br>a. <b>mengeluh nyeri menurun</b><br>b. <b>meringis menurun</b><br>c. <b>gelisah menurun</b><br>d. <b>kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat</b><br>e. sikap protektif menurun<br>f. pola tidur membaik | A. Teknik Relaksasi (I.09326)<br><br><b>I. Observasi</b><br>1. Idenifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif<br><br>2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan<br><br>3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya<br><br>4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan<br><br>5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi<br><br><b>II. Terapeutik</b><br>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan<br><br>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi<br><br>3. Gunakan pakaian longgar | 1. Menentukan kesiapan pasien dalam mengikuti terapi relaksasi<br><br>2. Meningkatkan efektivitas terapi relaksasi<br><br>3. Menilai kemungkinan keberhasilan intervensi<br><br>4. Menilai respons fisiologis terhadap relaksasi<br><br>5. Mengevaluasi efektivitas penurunan nyeri<br><br>1. Membantu pasien mencapai relaksasi optimal<br><br>2. Meningkatkan pemahaman pasien |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, Jika sesuai</li> </ol> <p><b>III. Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam)</li> <li>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</li> <li>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</li> <li>6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (napas dalam)</li> </ol> <p><b>B. Terapi Musik (I.08250)</b></p> <p><b>I. Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dicapai (mis. relaksasi, stimulasi konsentrasi, pengurangan rasa sakit)</li> <li>2. Identifikasi minat terhadap musik klasik</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan kenyamanan selama latihan</li> <li>4. Merangsang respon relaksasi tubuh</li> <li>5. Meningkatkan kontrol nyeri secara komprehensif</li> <li>1. Meningkatkan motivasi dan partisipasi pasien</li> <li>2. Mencegah kesalahan pelaksanaan</li> <li>3. Mengurangi ketegangan otot</li> <li>4. Mengalihkan perhatian dari nyeri</li> <li>5. Meningkatkan kemampuan kontrol nyeri mandiri</li> <li>6. Memudahkan pasien memahami dan mempraktikkan teknik</li> <li>1. Menentukan tujuan dan indikator keberhasilan terapi music</li> </ol> |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>3. Identifikasi musik yang disukai</p> <p><b>II. Terapeutik</b></p> <p>1. Pilih musik yang disukai</p> <p>2. Posisikan dalam posisi yang nyaman</p> <p>3. Batasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)</p> <p>4. Sediakan peralatan terapi musik</p> <p>5. Atur volume suara yang sesuai</p> <p>6. Berikan terapi musik klasik</p> <p>7. Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama</p> <p>8. Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut</p> <p><b>III. Edukasi</b></p> <p>1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik klasik</p> <p>2. Anjurkan istirahat selama mendengarkan musik</p> | <p>2. Meningkatkan penerimaan pasien terhadap terapi</p> <p>3. Meningkatkan efektivitas terapi musik</p> <p>1. Membantu tercapainya relaksasi dan distraksi nyeri</p> <p>2. Mengurangi ketegangan otot</p> <p>3. Meningkatkan konsentrasi dan fokus pada musik</p> <p>4. Mendukung kelancaran pelaksanaan terapi</p> <p>5. Mencegah ketidaknyamanan dan overstimulasi</p> <p>6. Menjamin keamanan dan efektivitas terapi</p> <p>7. Mencegah kelelahan dan iritabilitas</p> <p>8. Mencegah peningkatan tekanan intrakranial</p> <p>1. Meningkatkan pemahaman dan kerja sama pasien</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                            |
|--|--|--|--------------------------------------------|
|  |  |  | 2. Membantu<br>penurunan<br>persepsi nyeri |
|--|--|--|--------------------------------------------|

Sumber: SDKI 2017, SLKI 2019 dan SIKI 2018

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diterapkan oleh peneliti yaitu melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah nyeri kronis diberikan terapi Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik yang digunakan untuk menurunkan nyeri.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah membandingkan suatu hasil/perbuatan dengan standar untuk tujuan pengembalian keputusan yang tepat sejauh mana tujuan tercapai. Format evaluasi menggunakan SOAP (Hardinata dan Abdillah, 2024).

S: Subjektif adalah informasi yang berupa ungkapan yang didapat dari pasien setelah tindakan

O: Objektif adalah informasi yang didapat melalui pengamatan, penilaian, pengukuran oleh perawat setelah tindakan

A: Analisa data membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi dan belum teratasi

P: Planning adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.

### C. Konsep Nyeri, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, dan Terapi Musik Klasik

#### 1. Nyeri Kanker Payudara

##### 1) Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. Sensasi ini bisa terasa seperti ditusuk, terbakar, atau digigit, dan juga dapat menyebabkan rasa takut, mual, dan emosi lainnya (Ivanali, 2021). Menurut *International Association for the study of Pain*, Nyeri adalah kondisi subjektif, artinya setiap orang mengalaminya secara berbeda. Nyeri juga merupakan alasan umum untuk mencari pertolongan dari perawat.

##### 2) Etiologi Nyeri

Nyeri kanker muncul akibat dari pertumbuhan sel kanker yang cepat sehingga membesar dan menekan organ, jaringan, dan saraf sekitarnya. Nyeri terjadi ketika terdapat stimulus pemicu, seperti faktor fisik (panas, tekanan, listrik) atau zat kimia. Ketika kerusakan jaringan terjadi akibat gangguan struktural, tubuh memproduksi beberapa zat kimia seperti sitokin, serotonin, histamin, bradikinin, dan prostaglandin. Zat-zat kimia inilah yang menyebabkan nyeri (Caraceni dan Shkodra, 2020).

##### 3) Manifestasi Klinis Nyeri

Reseptor nyeri adalah bagian tubuh yang menerima stimulus nyeri. Bagian tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung saraf bebas di kulit. Ujung saraf ini hanya merespons stimulus yang kuat dan berpotensi merusak. Reseptor nyeri juga disebut nosiseptor. Secara anatomi, beberapa reseptor nyeri (nosiseptor) bermielin dan beberapa tidak bermielin, mirip dengan saraf perifer (Caraceni & Shkodra, 2020).

##### 4) Klasifikasi Nyeri

Menurut (Eri, 2021) Secara umum nyeri di kategorikan menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis.

a) Nyeri akut

Nyeri akut memiliki durasi sensasi nyeri pendek dan bertahan kurang dari 7 hari tetapi sering memanjang sampai 3 bulan. Nyeri akut biasanya dapat diobati dengan baik menggunakan obat golongan analgesik, non steroid anti-inflammatory drug (NSAID) atau opioid.

b) Nyeri kronis

Nyeri kronis berlangsung lebih dari 6 bulan dan dapat berkisar dari ringan hingga berat. Nyeri ini muncul akibat kerusakan atau perubahan pada sistem saraf, baik di sistem saraf pusat maupun di ekstremitas. Klasifikasi berdasarkan sindrom nyeri yang sering muncul pada pasien dengan keganasan menurut Ivanali, (2021) sebagai berikut:

a. Nosisseptik

Nyeri nosisseptik dibagi menjadi 3 jenis nyeri, yaitu:

1) Deep Somatik

Nyeri somatik adalah jenis nyeri yang paling umum dialami oleh pasien kanker. Metastasis tulang merupakan penyebab utama nyeri ini. Nyeri somatik profunda adalah nyeri yang dirasakan jauh di dalam tubuh atau di organ dalam.

2) Superficial Somatik

Superficial Somatik adalah nyeri yang dipicu oleh aktivasi nociceptor di kulit atau jaringan superfisial lainnya. Nyeri ini tajam, jelas, dan berlokasi jelas.

3) Visceral

Nyeri visceral adalah nyeri yang berasal dari organ dalam atau pembuluh darah, seperti pankreas, jantung, atau paru-paru. Nyeri ini bisa samar-samar, lebih sulit ditentukan, dan terasa lebih seperti sensasi nyeri atau terjepit.

b. Neuropatik

Nyeri neuropatik memiliki 3 jenis kondisi, yakni:

1) Peripheral neuropathic

Kondisi yang terjadi ketika saraf di luar otak dan sumsum tulang belakang mengalami kerusakan

2) Central neuropathic

Kondisi yang terjadi ketika sistem saraf somato sensoris sentral mengalami lesi atau penyakit.

3) Campuran

Nyeri campuran pada umumnya adalah nyeri kronis yang memerlukan penggunaan obat dalam jangka waktu lama. Intensitas nyeri satu penyakit dengan jenis lainnya dapat bervariasi sehingga terapi nyeri perlu dilakukan secara individual.

5) Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien penderita kanker, menurut Ivanali (2021) yaitu:

a. Usia

Usia mempengaruhi persepsi nyeri karena setiap kelompok usia memiliki tahap perkembangan yang berbeda, sehingga memengaruhi perilaku dan persepsi nyeri individu.

b. Perhatian Terhadap Nyeri

Kemampuan seseorang untuk berfokus pada nyeri memengaruhi cara mereka merasakannya. Semakin seseorang berfokus pada nyeri, semakin intens nyeri tersebut

c. Dukungan Keluarga dan Emosional

Kemampuan seseorang untuk berfokus pada nyeri memengaruhi cara mereka merasakannya. Semakin seseorang berfokus pada nyeri, semakin intens nyeri tersebut.

d. Kemoterapi

Kemoterapi dapat menyebabkan neuropati dan nekrosis jaringan menimbulkan nyeri.

6) Pengukuran Nyeri

Pengukuran tingkat nyeri seseorang sangatlah bersifat subjektif. Numeric Rating Scale (NRS) menurut Saltychev (2020) merupakan alat ukur nyeri yang digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan pasien dengan menggunakan rentang angka 0–10. Skala 0 menunjukkan tidak ada nyeri, sedangkan skala 10 menunjukkan nyeri sangat berat atau nyeri yang paling hebat dirasakan pasien.

Pengukuran nyeri dengan NRS dilakukan dengan meminta pasien memilih angka yang sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Interpretasi skala nyeri pada NRS yaitu:

- 0 = tidak nyeri
- 1–3 = nyeri ringan
- 4–6 = nyeri sedang
- 7–10 = nyeri berat

7) Karakteristik Nyeri

Menurut Wijayanti, (2023)) Perawat dapat melakukan pengkajian untuk membantu pasien mengartikulasikan keluhan mereka secara menyeluruh menggunakan pendekatan analisis gejala. Pendekatan ini terdiri dari lima komponen, yaitu PQRST:

- 1) P (*Provokatif atau Paliatif*) perawat memeriksa penyebab nyeri..
- 2) Q (*Quality*) perawat menanyakan kepada pasien jenis nyeri yang mereka alami, seperti diremas, berdenyut, tajam, tumpul, menusuk, terbakar, nyeri, bergerak, dan sebagainya.
- 3) R (*Regional*) untuk menentukan lokasi nyeri, perawat meminta pasien untuk menunjuk bagian tubuh yang terasa nyeri.
- 4) S (*Severity*) karakteristik utama nyeri adalah tingkat keparahannya. Pasien biasanya diminta untuk menggambarkan nyeri sebagai ringan,

sedang, atau berat. Penilaian nyeri dapat dilakukan menggunakan skala numerik, skala deskriptif, atau skala analog.

- 5) T (*Timing*) tenaga kesehatan memeriksa kapan penyakit mulai muncul, berapa lama berlangsung, seberapa sering kambuh, dan sebagainya.

## 8) Penatalaksanaan Nyeri

Kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis atau pengobatan, seperti analgesik dan NSAID. Analgesik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi nyeri. Analgesik dibagi menjadi dua kelompok: opioid dan NSAID. Opioid bekerja pada sistem saraf pusat, sementara NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer dan sistem saraf pusat. Nyeri berkurang karena obat-obatan ini memblokir transmisi stimulus, mengubah persepsi tubuh terhadap nyeri, dan mengurangi respons otak. (Bahrudi, 2020).

## 2. Teknik Relaksasi Nafas Dalam

### a. Definisi Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara sadar, lambat, dan terkontrol untuk menciptakan kondisi relaksasi fisik dan psikologis. Teknik ini bertujuan menurunkan ketegangan otot, kecemasan, serta respons stres tubuh yang berlebihan sehingga dapat membantu menurunkan persepsi nyeri (Aprilia & Rahayu, 2021).

Relaksasi napas dalam bekerja dengan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot, sehingga individu berada dalam kondisi lebih tenang dan nyaman (Sari & Wulandari, 2022).

### b. Metode Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Metode teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan memposisikan individu dalam keadaan nyaman, baik duduk maupun berbaring. Individu diarahkan untuk menarik napas perlahan melalui hidung hingga paru-paru terisi penuh, kemudian menahan napas selama 4 detik, lalu

tahan 2-3 detik dan hembuskannya secara perlahan melalui mulut selama 6 detik.

Latihan pernapasan dilakukan secara ritmis dan berulang selama 10–15 menit atau sesuai dengan toleransi individu hingga tercapai kondisi relaksasi. Penerapan metode ini terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien kanker payudara dengan masalah nyeri kronis (Putri et al., 2023).

### 3. Terapi Musik Klasik

#### a. Definisi Terapi Musik Klasik

Terapi musik klasik merupakan salah satu bentuk terapi komplementer nonfarmakologis yang menggunakan musik klasik sebagai media terapeutik untuk membantu menurunkan nyeri, kecemasan, dan stres. Musik klasik memiliki tempo yang relatif lambat, harmonis, dan stabil sehingga dapat memberikan efek menenangkan serta meningkatkan rasa nyaman pada individu (Astuti & Lestari, 2021).

Terapi musik bekerja sebagai distraksi dengan mengalihkan perhatian individu dari sensasi nyeri, serta memengaruhi sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan persepsi nyeri (Rahmawati & Pratiwi, 2021).

#### b. Metode Terapi Musik Klasik

Metode terapi musik klasik dilakukan dengan memperdengarkan musik klasik kepada individu menggunakan media seperti headphone atau speaker dalam suasana yang tenang dan nyaman. Individu dianjurkan berada dalam posisi rileks selama mendengarkan musik.

Durasi pemberian terapi musik klasik umumnya berkisar antara 10–15 menit, dengan volume suara yang disesuaikan agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan. Metode ini terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri dan meningkatkan relaksasi pada pasien, khususnya pada kondisi nyeri akut maupun kronis (Rahmawati & Pratiwi, 2021).

#### 4. Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik

Peneliti berasumsi bahwa penggabungan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik klasik merupakan intervensi nonfarmakologis yang tepat dan efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara. Teknik relaksasi napas dalam berperan dalam mengendalikan respons fisiologis tubuh melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis, sehingga mampu menurunkan ketegangan otot dan respons stres. Sementara itu, terapi musik klasik berfungsi sebagai distraksi dan penenang emosional yang dapat mengalihkan perhatian individu dari sensasi nyeri serta meningkatkan rasa nyaman.

Penggunaan kedua intervensi secara bersamaan diasumsikan memberikan efek yang lebih optimal dibandingkan penerapan satu intervensi saja, karena mampu memengaruhi aspek fisiologis dan psikologis secara simultan. Dengan demikian, kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik klasik diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri secara lebih efektif serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas perawatan pada pasien kanker payudara.