

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus

4.1.1 PENGKAJIAN

A. Pengumpulan Data

1. Biodata

1.1 IDENTITAS PASIEN

Inisial : Ny. S (L/P)
Umur : 39 Tahun
Tanggal Pengkajian : 11 April 1984
Pendidikan : SMA
No. Med. Rec : 837822
Ruang : Ali bin Abi Thalib (Ca Center RSUD Al-Ihsan)
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Suku : Sunda
Status marital : Menikah
Alamat : Kp. Rancaengang 03/09, Kel. Rancamulya, Kec.
Pameungpeuk
Diagnosa medis : Ca Mammae

1.2 IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Initial : Tn. A (L/P)
Hub dg pasien : Anak
Umur : 44 Tahun
Pendidikan : S1
Status marital : Menikah

Agama : Islam
Pekerjaan : Bisnis
Alamat : Kp. Rancaengang 03/09, Kel. Rancamulya, Kec.
Pameungpeuk

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri pada bagian payudara bagian kiri ketika digerakkan..

2. Dampak Keluhan Utama Terhadap Masalah Psikososial

Pasien mengatakan akibat dari nyeri setelah post op mastectomy yang membuat pasien kehilangan payudara sebelah kirinya, pasien menjadi tidak percaya diri akibat perubahan yang terjadi pada tubuhnya.

3. Faktor Predisposisi

a. Riwayat kesehatan yang lalu

Pasien mengatakan tidak punya riwayat penyakit yang berhubungan dengan kondisinya saat ini

b. Riwayat Penggunaan Alkohol, Obat-obatan dan rokok

Pasien mengatakan tidak pernah merokok, mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan

c. Situasi kehidupan yang sering menimbulkan stres

Pasien mengatakan situasi kehidupan yang sering menimbulkan stress adalah ketika teringat ibunya yang sudah meninggal

d. Riwayat trauma fisik selama tumbuh kembang

Pasien mengatakan saat ia remaja sempat terjatuh dari motor

e. Riwayat kehilangan

Pasien mengatakan kehilangan ibunya sudah dari tahun 2019

f. Riwayat kegagalan

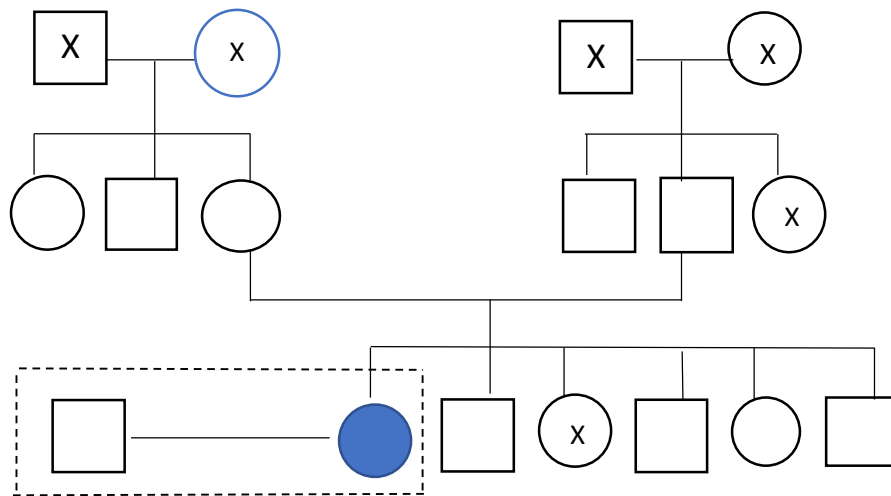
Pasien mengatakan belum pernah mengalami riwayat kegagalan yang sampai membuat pasien merasa stress

g. Riwayat anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien.

Pasien mengatakan neneknya memiliki riwayat penyakit yang sama yaitu kanker payudara.

h. Genogram (tiga generasi)

Bagan 3 Genogram



Ket :



: Laki-laki



: Pasien



: Perempuan



: Tinggal satu rumah



: Laki-laki meninggal



: Perempuan meninggal



: Perempuan meninggal dengan kanker payudara

- Pola Komunikasi

Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, menggunakan bahasa Indonesia dan Sunda.

- Pengambilan Keputusan

Pasien mengatakan dalam pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan keinginan pasien sendiri

- Pola Asuh

Pasien mengatakan sejak kecil dia diberikan kebebasan untuk menentukan pilihannya sendiri

4. Pemeriksaan Fisik (Sesuai kondisi fisik yang terganggu)

- a. Tinggi Badan : 155 Cm
Berat badan sebelumnya : 57 Kg
Saat ini : 55 Kg
Tekanan Darah : 120/90 mmHg
Suhu : 36,5 °C
RR : 20 x/menit
Nadi : 98 x/menit
- b. Pemeriksaan system tubuh :
- 1) System integument
Warna kulit berwarna sawo matang dan sama dengan warna sekitarnya, tidak terdapat lesi, tidak ada sianosis, tidak ada bengkak atau kemerahan, turgor kulit elastis dan suhu 36,5°C, akral teraba hangat
 - 2) Sistem Kardiovaskuler
Tidak terdapat pembesaran JVP, CRT < 3 detik, frekuensi nadi 98x/menit, saat dilakukan palpasi tidak ada nyeri tekan, ictus cordis tidak nampak. Bunyi jantung regular, tidak ada bunyi jantung tambahan gallops dan tekanan darah 120/90 mmHg.
 - 3) Sistem pernafasan
Hidung simetris kanan dan kiri, tidak ada sekret, septum berada di tengah, tidak ada perdarahan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan pada sinus dan tidak ada deformitas pada hidung. Posisi dada simetris, pengembangan dada simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan 20x/menit.
 - 4) Sistem persyarafan
Pasien mampu menjawab apa yang orang lain tanyakan, Sensasi kulit normal terhadap kasar, halus, tajam, lembek. Tidak ada sakit kepala, tidak kesulitan untuk mengingat sesuatu, pasien juga mengatakan dapat membaca name tag perawat, pasien mampu melihat jarak jauh

dan dekat untuk mata sebelah kiri dan kiri, kesadaran compos mentis. Pasien dapat merasakan rasa asin, asam, manis, dan pahit.

5) Sistem penginderaan

Mata simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih. mulut simetris. Pasien dapat mengatupkan gigi dan tersenyum, warna gigi kekuning-kuningan, warna gusi merah muda, tidak ada nyeri tekan pada gigi dan gusi. Pasien dapat berbicara dengan jelas, tidak ada keluhan pada saat berbicara. Pasien mampu mengungkapkan apa yang ia rasakan. Tidak ditemukan adanya gigi palsu maupun kelainan pada sekitar mulut.

Telinga pasien simetris, warna telinga sama dengan warna sekitar, tidak ada lesi, ukuran dan bentuk telinga proporsional, dan tidak adanya nyeri tekan. Pasien dapat mendengar dengan baik dan menjawab pertanyaan perawat dengan benar.

Hidung simetris kanan dan kiri, tidak ada sekret, septum berada di tengah, tidak ada perdarahan, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan pada sinus dan tidak ada deformitas pada hidung. Posisi dada simetris, pengembangan dada simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan 20x/menit.

6) Sisten mukuloskeletal

Tidak ada kesulitan bergerak, ROM atas kanan dan kiri 5 | 5 dan ROM bawah kanan dan kiri 5 | 5

7) Sistem endokrin (spt tremor akibat pembesaran kelenjar tiroid)

Leher simetris tidak teraba massa, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan

8) Sistem perkemihan

BAK lancar tidak terdapat kelainan, warna urine kuning jernih, Tidak ada nyeri tekan pada area ginjal dan kandung kemih, Bak 3-5x, tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada inkontinensia urin, tidak ada rasa sakit saat berkemih.

9) Sistem reproduksi (termasuk fungsi organ seks)

Bentuk dada tidak simetris antara kanan dan kiri, terdapat luka bekas operasi mastectomy pada payudara sebelah kiri, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka bekas operasi, terdapat nyeri pada bagian payudara sebelah kiri

Tidak ada masalah pada organ genital

10) Sistem pencernaan

Mulut tampak bersih, mukosa bibir pucat, tidak ada lesi dan tidak ada kelainan pada mulut dan bibir, refleks menelan (+). Pada saat dilakukan palpasi tidak terdapat pembesaran hati, kebiasaan BAB 1x/hari

c. Kebiasaan sehari-hari

Tabel 3 Kebiasaan sehari- hari

No	Aktivitas	Di Rumah	Di RS
1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	2-3x/hari	2-3x/hari
	Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk
	Jumlah	1 porsi habis	1 porsi habis
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Minum		
	Frekuensi	5-6 gelas/hari	5-6 gelas/hari
	Jenis	Air mineral	Air mineral
	Jumlah	1000 cc	1000 cc
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	
2	Eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	1x/hari	1x/hari
	Konsistensi	Padat	Padat
Warna	Kuning feses	Kuning feses	

	Keluhan b. BAK Frekuensi Warna Keluhan	Tidak ada 4-5x/hari Kuning jernih Tidak ada	Tidak ada 4-5x/hari Kuning jernih Tidak ada
3	Istirahat tidur a. Malam Kualitas Kuantitas Keluhan b. Siang Kualitas Kuantitas Keluhan	Nyenyak 4-6 jam/hari Tidak ada Nyenyak 1-2 jam/hari Tidak ada	Nyenyak 4-6 jam/hari Sering terbangun Nyenyak 1-2 jam/hari Tidak ada
4	Personal hygiene a. Mandi Frekuensi Dibantu/sendiri Keluhan b. Gosok gigi Frekuensi Dibantu/sendiri Keluhan c. Keramas Frekuensi Dibantu/sendiri Keluhan	2x/hari Mandiri Tidak ada 2x/hari Mandiri Tidak ada 1x/2 hari Mandiri Tidak ada	1x/hari (di spons) Dibantu Tidak ada 1x/hari Mandiri Tidak ada Belum keramas - -
5	Latihan/olahraga a. Jenis b. Frekuensi	Jalan-jalan pagi 1x/hari	Tidak berolahraga

	c. Durasi	1 jam	
	d. Keluhan	Tidak ada	
6	Aktivitas dan gaya hidup	Bersih-bersih rumah, nonton TV,	Berbaring ditempat tidur

5. Status mental dan emosi

a. Orientasi terhadap

1) Orang/diri

Pasien mengatakan masih dapat mengenal orang tuanya yaitu Tn. D dan Ny. W dan tetangga yang berada disekitarnya yaitu ada Ny. N dan Ny. H

2) Tempat

Pasien mengatakan bahwa ia sekarang berada di rumah sakit

3) Waktu.

Pasien mengatakan bahwa sekarang hari selasa pukul 11.00

b. Memori

1) Memori saat ini (kejadian yang baru saja terjadi)

Pasien mengatakan bahwa tadi pagi ia sarapan dengan bubur yang diberikan oeh petugas rumah sakit dan semur telur sebagai lauknya

2) Jangka pendek (kejadian dalam minggu terakhir)

Pasien mengatakan 2 minggu terakhir berat badannya 57 kg

3) Jangka panjang (lebih dari satu bulan)

Pasien mengingat bulan kelahiran anaknya yang kedua yaitu bulan maret 2004

c. Tingkat konsentrasi

Pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan perawat dengan spontan dan benar

d. Pengetahuan pasien tentang penyakitnya

Pasien mengatakan bahwa dirinya mengidap kanker payudara dan telah dilakukan operasi pengangkatan payudara

6. Psikososial dan hubungan sosial

a. Konsep diri

1) Gambaran diri

a. Persepsi/pandangan pasien terhadap tubuhnya

Pasien mengatakan semenjak ia menjalani kemoterapi yang mengakibatkan rambutnya mengalami kerontokan hingga botak juga pengangkatan payudara sebelah kiri menjadikan pasien tidak percaya diri akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan merasa bahwa dirinya tidak seperti wanita pada umumnya.

b. Bagian tubuh yang disukai dan tidak disukai

Pasien mengatakan pada awalnya ia menyukai semua bagian tubuhnya, namun semenjak ia mengidap kanker payudara, perubahan yang terjadi pada payudara dan rambutnya yang rontok akibat kemoterapi membuat ia kurang menyukainya.

2) Identitas diri

a. Status/posisi pasien sebelum dirawat

Pasien mengatakan statusnya sebagai ibu rumah tangga yang memiliki dua anak

b. Kepuasan pasien terhadap status dan posisinya (di sekolah, tempat kerja, kelompok)

Pasien mengatakan bahwa ia puas terhadap statusnya dan posisinya saat ini baik di lingkungan keluarga ataupun lingkungan masyarakat karena dapat diterima dengan baik tanpa adanya perselisihan

c. Kepuasan pasien sebagai laki-laki/ perempuan

Pasien mengatakan puas sebagai perempuan

3) Peran

a. Tugas/ peran yang di emban dalam keluarga /kelompok/masyarakat.

Pasien mengatakan tugas dan perannya sebagai ibu rumah tangga dan sebagai warga di masyarakat yang masih ikut serta dalam kegiatan keagamaan

b. Kemampuan pasien dalam melaksanakan tugas/ peran tsb.

Pasien mampu melaksanakan tugas dan perannya dengan baik meskipun semenjak sakit peran dan tugasnya kadang terhambat

4) Harga diri

a. Hubungan pasien dengan orang lain

Pasien mengatakan berhubungannya baik dengan orang di sekitarnya

b. Penilaian/ penghargaan orang lain terhadap diri pasien dan kehidupannya

Pasien mengatakan masih merasa dihargai oleh keluarganya ditengah kondisinya saat ini dan banyak dari tetangga serta keluarga pasien yang memberi dukungan terhadap pasien

5) Ideal diri

a. Harapan pasien terhadap tubuhnya, posisi, status, tugas/peran

Pasien berharap bisa sembuh dari penyakitnya dengan ikhtiar, doa dan tawakal kepada Allah SWT

b. Harapan pasien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat)

Pasien berharap agar keluarga, teman dan di lingkungan masyarakatnya tetap menjalin komunikasi yang baik dengan pasien sehingga silaturahmi tetap terjalin.

c. Perasaan pasien terhadap kondisi saat ini

Pasien mengatakan belum bisa sepenuhnya menerima kondisinya saat ini dan menjalankan aktifitas sehari-hari pasien dengan baik

d. Tahap kehilangan pasien saat ini

Tahap kehilangan pasien berada di tahap bargaining (tawar menawar)

e. Koping

1) Apa yang pasien lakukan dalam menghadapi kondisi sakit saat ini.

Pasien mengatakan bahwa ia melakukan sholat 5 waktu, memperbanyak berdoa dan mengaji. Memperbaiki pola makan dan meminum obat secara teratur

- 2) Hasilnya setelah melakukan hal tersebut? Apakah membuat lega?, masalahnya teratasi?

Pasien mengatakan setelah selesai beribadah pasien menjadi lebih bersyukur dan sedikit demi sedikit bisa menerima kondisinya, juga setelah menjalani kemoterapi dengan rutin dan meminum obat sesuai jadwal rasa sakit yang pasien rasakan berkurang.

- 3) Sumber koping (aspek positif yang dapat mendukung penggunaan koping yang efektif)

- a) Secara Individu

Pasien mengatakan bila ia mendapat masalah jarang menceritakan kepada anaknya karena pasien tidak mau membuat anak-anaknya khawatir

- b) Dukungan Keluarga kepada pasien selama sakit

Pasien mengatakan bahwa keluarganya selalu mendukung dan memotivasi dirinya dalam menjalani pengobatan selama sakit

- c) Dukungan Lingkungan (tetangga, teman, kerabat dll) pada pasien selama sakit

Pasien mengatakan bahwa di lingkungan sekitarnya selalu mendukung dan memotivasi dirinya dalam menjalani pengobatan selama sakit

7. Hubungan Sosial pasien (sebelum dan saat sakit)

- a. Orang yang dekat/ dijadikan tempat curhat bagi pasien

Pasien mengatakan bahwa orang terdekat yang dijadikan tempat bercerita yaitu suami pasien karena suaminya yang sering menemani pasien dirumah juga di rumah sakit

- b. Peran serta atau keterlibatan pasien dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Pasien mengatakan bahwa dirinya masih rutin mengikuti pengajian rutin di lingkungan masyarakat jika kondisinya memungkinkan

- c. Hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak ada hambatan dalam berinteraksi dengan orang lain, namun terkadang pasien merasa kurang percaya diri akan penampilannya.

8. Seksualitas

a. Pengaruh sakit terhadap hubungannya dengan pasangan

Pasien mengatakan ada pengaruh akibat sakit yang dialami terhadap hubungan seksual dengan pasangannya

b. Adakah masalah seksual/ reproduksi

Tidak ada masalah

c. Jika ada, bagaimana cara mengatasinya

Tidak dikaji

9. SPIRITUAL

- Pandangan pasien terhadap kehidupannya

Pasien mengatakan bahwa kehidupan adalah suatu perjuangan yang terdapat suka maupun duka dan sebagai manusia hanya bisa berdoa dan ikhtiar kepada Allah SWT

- Keyakinan pasien akan penyakit yang dialami

Pasien mengatakan masalah dan penyakit yang dialami pasien merupakan ujian yang telah Allah SWT berikan sesuai kemampuannya

- Keyakinan pasien akan kesembuhan penyakitnya

Pasien mengatakan untuk kesembuhannya pasien sudah ikhtiar, berdo'a dan tawakal juga meminum obat secara rutin, untuk kesembuhannya pasien menyerahkan semuanya kepada Allah yang memberikan kesehatannya

- Kegiatan keagamaan yang pasien lakukan selama sakit

Pasien mengatakan bahwa meskipun ia sedang sakit ia tetap melakukan kewajibannya yaitu shalat 5 waktu dan mengaji.

10. TERAPI MEDIK

a. Obat-obat Farmakologis

Tabel 4 Obat-obat farmakologis

No	Jenis Terapi	Rute Terapi	Dosis
1	Anbacim	Intravena	2x1 Vial
2	Rativol	Intravena	2x1 Ampl
3	Pumpitor	Intravena	2x1 Vial
4	Ondansetron	Intravena	3x1 Ampul

11. PEMERIKSAAN PENUNJANG

a. Hasil Pemeriksaan Echocardiography

Tanggal pemeriksaan 12/01/2023

Tabel 5 Hasil pemeriksaan echocardiography

Pengukuran	Hasil	Nilai normal	pengukuran	Hasi	Nilai normal
Aorta	23	20-37mm	LVEDD	48	35-52 mm
Atrium kiri	29	15-40mm	LVESD	32	26-36 mm
LAVI			IVSD	10	7-11 mm
Ventrikel kanan	31	<42 mm	IVSS	13	
Fraksi ejeksi	71	53-77%	PWD	11	7-11 mm
			PWS	16	
			E/A	0.81	
TAPSE	24	>17 mm	mPAP	-	

Penemuan:

Normal all chambers

Normal LV systolic function LVEF 71% (simpson's)

Normokinetic at rest

LV diastolic dysfunction grade 1

Normal valves

Low probality of PH

Normal RV contractility

b. Hasil Pemeriksaan Histopatologi-Sitologi

Tanggal pemeriksaan: 27/12/2022

Makroskopis

Diterima dua buah jaringan ukuran 2,5 x 1,5 x 1 cm dan diameter 0,5 cm. warna putih kecoklatan kenyal.

Mikroskopis

Sediaan biopsi mammae sinistra berupa massa tumor terdiri dari sel bentuk bulat, oval yang tumbuh hiperplastis, berkelompok, sebagian membentuk struktur kelenjar (50%), sebagian memadat. Inti sel besar pleomorfik, hiperkromatis, mitosis ditemukan. Tampak sel tumor telah menginfiltrasi pembuluh darah. Masih tampak massa tumor dengan membrana basalis masih intak. Tampak pula sel lemak matur dengan inti ditepi dalam batas normal. Tampak sel tumor telah menginfiltrasi jaringan lemak.

Kesimpulan

Biopsi : invasive carcinoma of no special type grade II disertai ductal carcinoma insitu moderate grade a/r mammae sinistra yang telah menginfiltrasi jaringan lemak

Tampak invasi pembuluh limfovaskular

TILs<1%

ICD-O : 8500 / 3.

12. PERENCANAAN PULANG

a. Rencana tinggal setelah pulang

Pasien mengatakan setelah pulang dari rumah sakit ia akan tinggal di rumahnya sendiri bersama keluarga kecilnya

b. Orang yang akan merawat pasien di rumah

Pasien mengatakan orang yang akan merawatnya dirumahnya adalah suami dan anaknya

c. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang dapat memenuhi kegiatan sehari-hari

Pasien mengatakan fasilitas kesehatan yang dapat memenuhi kegiatan sehari-harinya sangat memadai, rumah pasien dekat dengan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan klinik.

d. Ketersediaan informasi/fasilitas kesehatan yang dapat dicapai

Pasien mengatakan ia mengetahui dimana ia bisa mendapatkan alat untuk menunjang kondisi kesehatannya setelah perawatan di rumah sakit.

e. Rencana kontrol

1. Pasien mengatakan ia akan memeriksakan kondisi kesehatannya secara rutin ke rumah sakit tempat dimana ia di operasi
2. Pasien mengatakan pada saat kontrol ia akan ditemani oleh suami atau anaknya
3. Pasien mengatakan untuk pergi ke fasilitas kesehatan, pasien akan menggunakan sarana transportasi pribadi

f. Yang akan pasien lakukan setelah di rumah

Pasien mengatakan yang akan pasien lakukan setelah di rumah adalah ia akan lebih sering beristirahat terlebih dahulu untuk masa pemulihannya, dan sedikit demi sedikit ia akan beradaptasi untuk menjalankan kegiatan seperti sebelumnya yang sering ia lakukan yaitu mengurus rumah tangga.

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

a. Analisa Data

Tabel 6 Analisa data kasus

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	DS : - Pasien mengatakan ia telah kehilangan rambut dan payudaranya - Pasien mengatakan ia tidak percaya diri akibat perubahan bentuk tubuhnya		Gangguan citra tubuh

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sebelumnya dia adalah seseorang yang sangat mudah bergaul dan percaya diri, namun setelah dia mengidap kanker payudara dan tubuhnya mengalami perubahan membuat dia takut akan penilaian dan reaksi orang lain <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehilangan bentuk tubuh (payudara sebelah kiri) - Fungsi dan struktur tubuh berubah/hilang - Hubungan sosial berubah 		
2	<p>Nyeri Akut</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh nyeri pada bagian payudara sebelah kiri - Pasien mengatakan nyerinya seperti payudaranya ditarik, terasa kaku dan linu 	<p>Pertumbuhan sel abnormal</p> <p>↓</p> <p>Mendesak sel syaraf</p> <p>↓</p> <p>Mastektomi</p> <p>↓</p>	Nyeri akut

No.	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
	- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak dan membaik ketika terlentang/ diam	Terputusnya kontinuitas jaringan ↓	
	- Skala nyeri 5	Mengeluarkan zat-zat proteolitik	
	DO: - Pasien tampak sedikit meringis ketika bergerak	(bradikinin, histamin, prostaglandin) ↓ Respon nyeri ↓ Nyeri akut	
3.	Defisit pengetahuan Ds: - Pasien mengatakan ia bingung tentang perawatan luka nya di rumah - Pasien mengatakan dia tidak mengetahui cara perawatan luka di rumah DO: - Pasien tampak bingung	Ca Mammae ↓ Mastektomi ↓ Kerusakan jaringan ↓ Perawatan luka ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan

b. Daftar Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan citra tubuh
2. Nyeri akut b.d post operasi mastektomi d.d pasien mengeluh nyeri dengan skala nyeri
3. Defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi d.d pasien khawatir mengenai perawatan luka post operasi di rumah

III. PERENCANAAN, IMPLEMENTASI DAN EVALUASI FORMATIF

Tabel 7 Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Perencanaan Intervensi	Rasional	Implementasi dan Evaluasi Formatif
1	<p>Gangguan citra tubuh</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ia telah kehilangan rambut dan payudaranya - Pasien mengatakan ia tidak percaya diri akibat perubahan bentuk tubuhnya - Pasien mengatakan sebelumnya dia adalah seseorang yang sangat mudah bergaul dan 	<p>TUM : Pasien dapat menerima perubahan struktur atau fungsi tubuhnya.</p> <p>TUK :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, dengan kriteria evaluasi: Setelah 2 kali interaksi pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat: <ol style="list-style-type: none"> a. Ekspresi wajah bersahabat dan pasien mau untuk berjabat tangan. b. Menunjukkan rasa senang, mau menyebutkan c. nama, dan mau menjawab salam. 	<p>A. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sapa pasien dengan ramah baik verbal ataupun non verbal. 2) Perkenalkan nama, nama panggilan dan tujuan perawat berkenalan 3) Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hubungan saling percaya merupakan langkah awal yang penting dalam intervensi karena dapat meningkatkan kepercayaan hubungan yang terapeutik 2) Dengan menyebutkan nama pasien dapat meningkatkan komunikasi terapeutik. 3) Nama panggilan yang disukai dapat membuat pasien lebih senang. 	<p>Tgl 13 April 2023 Jam 15.00 WIB Pertemuan Ke-1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyapa pasien dengan memberikan salam dengan senyum dan ramah pada setiap interaksi - Memperkenalkan nama perawat dan nama panggilan perawat juga tujuan tindakan yang akan dilakukan - Menanyakan nama pasien dan nama panggilan pasien - Membuat kontrak topik, waktu serta tempat setiap pertemuan - Menunjukkan sikap empati dan menerima apa adanya - Memberi perhatian dan memperhatikan kebutuhan dasar pasien - Menanyakan perasaan pasien dan masalah yang

	<p>percaya diri, namun setelah dia mengidap kanker payudara dan tubuhnya mengalami perubahan membuat dia takut aka penilaian orang lain</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kehilangan bagian tubuh - Fungsi stuktur tubuh berubah/hilang 	<p>d. Ada kontak mata</p> <p>e. Mau duduk berdampingan dengan perawat</p> <p>Bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi.</p>	<p>4) Buat kontrak yang jelas</p> <p>5) Tunjukkan sikap yang jujur dan menepati janji setiap kali interaksi.</p> <p>6) Tunjukkan sikap empati dan menerima apa adanya.</p> <p>7) Beri perhatian kepada pasien dan perhatikanlah kebutuhan dasar pasien.</p> <p>8) Tanyakan perasaan pasien dan masalah yang dihadapi pasien</p> <p>9) Dengarkan dengan penuh perhatian</p>	<p>4) Kontak yang jelas dapat mempermudah intervensi selanjutnya.</p> <p>5) Jika perawat tidak menepati janji akan menurunkan kepercayaan pasien.</p> <p>6) Sikap empati yang ditunjukkan perawat dapat mempermudah menggali informasi pada pasien.</p> <p>7) Agar terciptanya trust dan mempermudah intervensi selanjutnya.</p> <p>8) Dengan menanyakan perasaan pasien, pasien akan merasa diperhatikan, dan merasa aman kepada perawat.</p> <p>9) Dengan mendengarkan penuh perhatian, pasien</p>	<p>sedang dihadapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan penjelasan pasien dengan penuh perhatian - Memvalidasi pandangan pasien terhadap perubahan stuktur dan fungsi tubuh - Membantu pasien mengungkapkan perasaan takut akibat perubahan stuktur dan fungsi tubuh - Menjelaskan bahwa fikiran dan perasaan negatif dapat mengganggu pasien dalam beraktifitas - Memotivasi pasien agar dapat mengganti fikiran negatif menjadi fikiran positif - Menanyakan tindakan yang sudah dilakukan - Menanyakan hasil tindakan yang sudah dilakukan <p>Evaluasi Formatif Jam 15.15 S:</p>
--	---	--	--	--	--

		<p>TUK 2</p> <p>2. Pasien dapat meningkatkan pemahaman terhadap fenomena sakit. Dengan kriteria evaluasi: Setelah 5 kali interaksi pasien menunjukkan pemahaman terhadap proses penyakitnya:</p> <p>c. Pasien dapat mengungkapkan secara verbal persepsi terhadap perubahan struktur atau fungsi tubuhnya.</p> <p>d. Pasien dapat mengungkapkan perasaan negatif/takut yang dialaminya.</p>	<p>ekspresi perasaan pasien</p> <p>B. Untuk perubahan struktur dan fungsi tubuh (post mastectomy).</p> <p>Lakukan validasi pandangan pasien terhadap perubahan struktur dan fungsi tubuh.</p> <p>1) Bantu pasien mengungkapkan perasaan takut akibat perubahan struktur dan fungsi tubuh.</p> <p>2) Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>3) Jelaskan bahwa pikiran dan perasaan</p>	<p>Menyadarkan pasien terhadap struktur dan fungsi tubuhnya saat ini.</p> <p>1) Ungkapan perasaan takut pada pasien dapat mempermudah intervensi selanjutnya.</p> <p>2) Dengan teknik mendengarkan aktif, dapat membuat pasien nyaman dan aman.</p> <p>3) Pikiran negatif dapat mengganggu pola pikiran pasien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab salam perawat - Pasien mengatakan bahwa namanya Ny. S berusia 39 th - Pasien bersedia untuk mengobrol dengan perawat pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama-sama - Pasien mengatakan bahwa perasaannya saat ini sedih setelah payudaranya diangkat namun disisi lain pasien juga bersyukur karena operasinya berjalan dengan lancar, dan masalah yang sedang di hadapinya yaitu kondisinya yang merasa nyeri setelah dilakukan operasi pengangkatan payudara - Pasien mengatakan pandangan mengenai perubahan stuktur dan fungsi tubuh yang ia alami membuat pasien tidak percaya diri karena telah kehilangan bagian payudara dan juga rambutnya, pasien juga
--	--	---	--	---	---

		<p>e. Pasien dapat menjelaskan beban pikiran negatif berdampak perubahan fisik.</p> <p>f. Pasien dapat menjelaskan cara mengganti pikiran negatif dengan menyikapi keadaan struktur tubuh yang masih berfungsi.</p> <p>g. Pasien dapat menyebutkan tindakan untuk mengatasi pikiran negatif.</p> <p>h. Pasien dapat menjelaskan dampak dari tindakan yang dilakukan untuk mengatasi pikiran negatif</p> <p>i. Pasien dapat menjelaskan cara memodifikasi penampilan.</p> <p>j. Pasien dapat menjelaskan cara melakukan latihan</p>	<p>negatif terhadap perubahan struktur dan fungsi tubuh dapat mengganggu aktifitas pasien dalam kehidupan sehari-hari.</p> <p>4) Motivasi pasien agar mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif.</p> <p>5) Tanyakan tindakan yang sudah dilakukan</p> <p>6) Tanyakan hasil tindakan yang sudah dilakukan.</p> <p>7) Jika berhasil, anjurkan untuk menggunakan cara yang sudah dilakukan</p> <p>8) Jika tidak berhasil, jelaskan pentingnya melakukan tindakan amputasi / mastectomy /</p>	<p>4) Pikiran yang positif dapat membuat pasien aman dan merasa nyaman.</p> <p>5) Dapat membantu mengidentifikasi pasien pada tahap fungsi memori.</p> <p>6) Sebagai evaluasi keterlibatan pasien.</p> <p>7) Pada pasien post amputasi, akan merasakan phantom limb dan phantom pain.</p> <p>8) Tindakan amputasi dapat mengurangi sakit yang berkelanjutan.</p>	<p>takut akan respon dan penilaian orang lain mengenai dirinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyetujui bahwasannya fikiran dan perasaan negatifnya dapat menghambat aktivitasnya - Pasien mengatakan sedikit demi sedikit ia akan mencoba berusaha untuk mengganti fikiran negatifnya menjadi fikiran positif - Pasien mengatakan setelah ia mengungkapkan perasaannya membuat ia sedikit lebih tenang dan lega <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Kenutuhan dasar terpenuhi <p>Tanggal 14 April 2023 Jam 16.00 Pertemuan Ke-2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyapa pasien dengan memberikan salam dengan senyum dan ramah pada setiap interaksi - Memperkenalkan nama perawat dan nama panggilan
--	--	--	--	--	---

		<p>untuk meningkatkan fungsi tubuh.</p>	<p>colostomy / operasi lainnya.</p> <p>9) Tanyakan adanya tanda-tanda phantom limb dan phantom pain.</p> <p>10) Jika ada jelaskan tentang gejala phantom limb / pain</p> <p>11) Tanyakan dampak dari tindakan amputasi/mastectomy dalam berhubungan dengan orang lain.</p> <p>12) Jika mengganggu, tanyakan cara memodifikasi penampilan</p> <p>13) Jika tidak tahu, jelaskan cara memodifikasi penampilan akibat luka bakar / colostomy / mastectomi penggunaan prostesa / berpakaian</p>	<p>9) Agar pasien dapat melatih tubuhnya yang terganggu secara mandiri</p> <p>10) Agar pasien mengetahui rasa sakit yang dirasa merupakan respon fisiologis tubuh</p> <p>11) Dapat membantu mengidentifikasi pasien pada saat berhubungan dengan orang lain</p> <p>12) Penampilan di butuhkan untuk menunjang tingkat kepercayaan diri.</p> <p>13) Penampilan di butuhkan untuk menunjang tingkat kepercayaan diri</p>	<p>perawat juga tujuan tindakan yang akan dilakukan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan nama pasien dan nama panggilan pasien - Membuat kontrak topik, waktu serta tempat setiap pertemuan - Menunjukkan sikap empati dan menerima apa adanya - Memberi perhatian dan memperhatikan kebutuhan dasar pasien - Menanyakan perasaan pasien dan masalah yang sedang dihadapi - Lakukan validasi pandangan pasien terhadap perubahan fungsi struktur tubuh - Motivasi pasien untuk mengganti pikiran negatif menjadi pikiran positif - Menanyakan hasil yang sudah dilakukan - Menjelaskan pasien pentingnya tindakan mastectomy bagi pasien - Menanyakan pada pasien adanta tanda-tanda phantom pain dan phantom limb - Menjelaskan gejala phantom
--	--	---	--	--	---

			14) Jelaskan cara melatih fungsi tubuh atau anggota gerak yang terganggu	14) Agar memudahkan pasien untuk bergerak	<p>pain dan phantom limb</p> <p>Evaluasi Formatif 15.20 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab salam perawat - Pasien mengatakan bahwa namanya Ny. S berusia 39 th - Pasien bersedia untuk mengobrol dengan perawat pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama-sama - Pasien mengatakan terkadang ketika ada tetangga atau saudaranya yang datang menjenguk pasien tidak percaya diri sehingga merasa kurang nyaman - Pasien mengatakan sedikit demi sedikit ia mencoba untuk mengubah pikiran negatifnya menjadi pikiran positif - Pasien sudah mengetahui alasan mengapa dirinya harus dilakukan operasi mastectomy
--	--	--	--	---	--

					<ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan adanya nyeri didaerah payudaranya yang seperti ditarik- Pasien sudah mengetahui bahwasannya rasa nyeri yang dia rasakan adalah merupakan phantom pain dan phantom limb <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien kooperatif- Kebutuhan dasar pasien terpenuhi (makan minum, aman nyaman) <p>Tanggal 15 April 2023 Jam 10.00 Pertemuan Ke-</p> <ul style="list-style-type: none">- Menyapa pasien dengan memberikan salam dengan senyum dan ramah pada setiap interaksi- Memperkenalkan nama perawat dan nama panggilan perawat juga tujuan tindakan yang akan dilakukan- Menanyakan nama pasien dan nama panggilan pasien- Membuat kontrak topik, waktu serta tempat setiap pertemuan
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none"> - Memberi perhatian dan memperhatikan kebutuhan dasar - Memvalidasi pandangan pasien terhadap perubahan fungsi dan stuktur tubuh - Motivasi pasien untuk mengganti pikiran negatif menjadi positif - Menanyakan dampak dari tindakan operasi mastectomy dalam berhubungan dengan orang lain - Menanyakan pasien mengenai cara memodifikasi penampilan - Menjelaskan pasien cara memodifikasi tampilan (penggunaan protesa dll) <p>Evaluasi Formatif: Jam 10.20 S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menjawab salam perawat - Pasien mengatakan bahwa namanya Ny. S berusia 39 th - Pasien bersedia untuk
--	--	--	--	--	--

					<p>mengobrol dengan perawat pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama-sama</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan saat ini ia menjadi lebih percaya diri dan jarang berfikiran negatif - Pasien mengatakan akibat dari tindakan operasi membuat pasien sedikit tidak nyaman untuk berhubungan dengan orang lain karena takut akan penilaian orang lain - Pasien mengatakan belum mengetahui cara memodifikasi penampian - Setelah dijelaskan mengenai modifikasi tampilan/ penggunaan protesa, pasien mengetahui cara untuk memodifikasi penampilannya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Kebutuhan dasar pasien terpenuhi (makan minum,
--	--	--	--	--	---

		<p>TUK 3</p> <p>1. Pasien dapat meningkatkan koping untuk menerima perubahan tubuhnya. Dengan kriteria evaluasi: Setelah 3 kali pertemuan pasien dapat menerima perubahan tubuhnya:</p> <p>a. Pasien dapat mengungkapkan secara verbal dampak kemoterapi terhadap struktur dan fungsi tubuh.</p> <p>b. Menunjukkan sikap positif.</p> <p>c. Pasien tampak percaya diri dan menerima kondisi tubuhnya saat ini.</p>	<p>C. Untuk perubahan fungsi tubuh akibat kemoterapi.</p> <p>1. Tanyakan dampak kemoterapi terhadap struktur atau fungsi tubuh.</p> <p>2. Jika ada, jelaskan pada pasien tentang perubahan yang normal pada kondisi tersebut</p> <p>3. Jelaskan cara memodifikasi penampilan</p> <p>4. Libatkan support sistem dalam memodifikasi penampilan.</p>	<p>Membantu pasien untuk menerima perubahan pada struktur dan fungsi tubuhnya saat ini.</p> <p>1. Dapat membantu mengidentifikasi pasien pada saat merasakan dampak dari kemoterapi.</p> <p>2. Agar pasien mengetahui dampak dari kemoterapi.</p> <p>3. Membantu pasien untuk menerima perubahan pada struktur dan fungsi tubuhnya saat ini</p> <p>4. Membantu pasien untuk lebih percaya diri terhadap kondisi tubuhnya saat ini</p>	<p>aman nyaman)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih percaya diri <p>Tanggal 16 April 2023 Jam 10.00 Pertemuan Ke-4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyapa pasien dengan memberikan salam dengan senyum dan ramah pada setiap interaksi - Memperkenalkan nama perawat dan nama panggilan perawat juga tujuan tindakan yang akan dilakukan - Menanyakan nama pasien dan nama panggilan pasien - Membuat kontrak topik, waktu serta tempat setiap pertemuan - Memberi perhatian dan memperhatikan kebutuhan dasar pasien - Menanyakan dampak dari kemoterapi terhadap struktur atau fungsi tubuh - Jelaskan pasien tentang perubahan normal yang terjadi pada kondisi tersebut - Jelaskan cara memodifikasi
--	--	--	---	---	---

					<p>penampilan</p> <ul style="list-style-type: none">- Melibatkan support sistem dalam modifikasi penampilan- Memvalidasi perasaan dan pandangan pasien mengenai perubahan fungsi dan stuktur tubuh <p>Evaluasi Formatif: Jam 15. 00</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menjawab salam perawat- Pasien mengatakan bahwa namanya Ny. S berusia 39 th- Pasien bersedia untuk mengobrol dengan perawat pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama-sama- Pasien mengatakan rambutnya rontok hingga botak setelah ia menjalani pengobatan- Pasien mengatakan ia mengetahui bahwa kerontokan yang terjadi pada dirinya adalah efek dari pemberian kemoterapi,
--	--	--	--	--	--

					<p>dan ia menerima akan hal tersebut demi kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengetahui cara memodifikasi penampilannya, baik kondisi kepalanya yang botak juga kondisi payudaranya yang tidak simetris- Pasien mengatakan sekarang ia menjadi lebih percaya diri dan menerima seutuhnya kondisi tubuhnya karena ini adalah salah satu upaya pasien demi mendapat kesembuhan, meskipun ia harus kehilangan rambut dan payudaranya- Pasien juga mengatakan ia tidak lagi takut akan respon atau penilaian orang lain, karena itu semua hanya fikiran negatifnya saja <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien kooperatif- Kebutuhan pasien terpenuhi (makan minum, aman nyaman)
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih percaya diri - Keluarga pasien tampak mendukung pasien dan menjadi support system bagi pasien sehingga membuat pasien bisa menjadi lebih percaya diri dan menerima kondisi tubuhnya yang sekarang <p>Tanggal 17 April 2023 Jam 09.00 Pertemuan Ke-5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyapa pasien dengan memberikan salam dengan senyum dan ramah pada setiap interaksi - Memperkenalkan nama perawat dan nama panggilan perawat juga tujuan tindakan yang akan dilakukan - Menanyakan nama pasien dan nama panggilan pasien - Membuat kontrak topik, waktu serta tempat setiap pertemuan - Memberi perhatian dan memperhatikan kebutuhan dasar pasien
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none">- Memvalidasi perasaan dan pandangan pasien mengenai perubahan struktur dan fungsi tubuh- Melibatkan keluarga dalam memberikan motivasi pada pasien <p>Evaluasi Formatif: Jam 09.20</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien menjawab salam perawat- Pasien mengatakan bahwa namanya Ny. S berusia 39 tahun- Pasien bersedia untuk mengobrol dengan perawat pada waktu dan tempat yang telah disepakati bersama-sama- Pasien mengatakan ia sudah menerima sepenuhnya kondisi tubuhnya saat ini, ini adalah salah satu bentuk ikhtiar agar ia mendapat kesembuhan, meskipun ikhtiarnya menyebabkan ia kehilangan rambut dan payudaranya- Pasien juga mengatakan
--	--	--	--	--	---

					<p>bahwa rasa takut akan penilaian orang lain hanya pikiran negatifnya saja, saat ini ia sudah bisa merubah pikiran negatifnya menjadi pikiran positif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien juga mengatakan bahwa bahwasannya orang-orang disekelilingnya peduli akan kondisinya dan sering memberikan motivasi agar pasien lebih menerima kondisinya yang sekarang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif - Kebutuhan dasar pasien terpenuhi (makan minum, aman nyaman) - Pasien tampak lebih percaya diri
--	--	--	--	--	---

IV. EVALUASI SUMATIF (Catatan perkembangan)

Tabel 8 Evaluasi Sumatif

Tanggal/jam	Diagnosa keperawatan	TUK No.	Catatan perkembangan	Paraf dan nama jelas
14 April 2023 09.00	Gangguan Citra Tubuh	1	S : - O : - Pasien tampak kooperatif - Pasien mau menceritakan keluhan dan perasaannya pada perawat A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	
17 April 2023 09.20	Gangguan citra tubuh	2	S : Pasien mengatakan ia sudah menerima kondisi tubuhnya saat ini dan juga tau cara memodifikasi penampilannya yaitu menggunakan protesa O : - Pasien tampak percaya diri A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	
17 April 202 09.20	Gangguan citra tubuh	3	S : Pasien mengatakan sudah menerima dengan ikhlas kondisi tubuhnya yaitu kepalanya yang botak karena ia telah memodifikasinya dengan	

			<p>menggunakan hijab atau kupluk dan pasien juga mengatakan bahwa ia lebih percaya diri karena keluarganya mendukung penuh dan selalu memberikan motivasi untuk kesembuhannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien sudah mau memodifikasi penampilannya- Pasien tampak percaya diri- Keluarga pasien ikut andil untuk memberikan motivasi pada pasien <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga dirumah</p>	
--	--	--	--	--

4.2 Pembahasan

Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah wawancara, observasi juga dokumentasi. Untuk implementasi dilakukan selama 5 hari.

Pada pembahasan ini diuraikan perbandingan antara teori dengan pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam teori dikatakan bahwa ada beberapa faktor predisposisi seseorang mengalami gangguan citra tubuh, yaitu faktor biologis, psikologis dan sosial budaya. Namun pada Ny. S faktor faktor tersebut tidak menjadikan pasien mengalami gangguan citra tubuh. Pada saat melakukan pengkajian penulis menemukan persamaan antara pendapat para ahli dan juga kondisi nyata yang terjadi pada pasien, yaitu menurut Carpenito-Moyet (dalam Rohima, D.A., 2020) gangguan citra tubuh merupakan keadaan seseorang yang mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam penerapan diri. Gangguan ini juga biasanya melibatkan distorsi dan persepsi negatif tentang penampilan fisik, dan menurut Keitel & Kopala (dalam Prisca Nova 2016), dia mengemukakan bahwa dalam kasus pasien kanker payudara yang melakukan mastektomi, seringkali muncul pemikiran-pemikiran negatif seperti perasaan tidak berharga sebagai perempuan, perasaan bersalah, merasa bahwa dirinya tidak menarik dan tidak memuaskan secara seksual, perempuan juga sering merasa malu dengan penampilan mereka, adanya kecemasan akan kekambuhan dan munculnya kanker lagi. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh S. R Jannah & Deswinda Wati mengenai citra tubuh pada pasien wanita yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Zainal Abidin Banda

Aceh sebanyak 52 pasien dengan 5 pertanyaan positif dan pertanyaan negatif, gambaran citra tubuh pada pasien mayoritas berada pada kategori negatif yaitu sebanyak 32 orang.

Hal ini juga sesuai dengan hasil dari pengkajian pada Ny. S yang terdiagnosis kanker payudara. Akibat penyakit yang dialami Ny. S yaitu kanker payudara mengakibatkan pasien harus menjalani operasi pengangkatan payudaranya sebelah kiri dan menjalankan kemoterapi yang menjadikan pasien mengalami perubahan bentuk dan struktur fungsi tubuhnya yaitu kehilangan payudara sebelah kirinya juga kepalanya yang mengalami kebotakan. Hal inilah yang menjadikan pasien merasa tidak percaya diri, malu terhadap penampilan/ bentuk tubuhnya juga takut akan respon orang lain sehingga hubungan sosial pasien berubah.

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi gangguan citra tubuh pada pasien yaitu dengan membangun ulang kepercayaan diri pasien dengan cara memotivasi pasien untuk mengubah pikiran negatif pasien menjadi pikiran positif. Juga menjelaskan tujuan dari dilakukannya operasi pengangkatan payudara bagi pasien. Jika dengan cara tersebut pasien masih mengalami gangguan citra tubuh, maka anjurkan pasien untuk memodifikasi tampilannya, salah satunya dengan menggunakan protesa. Selain dari hal tersebut, melibatkan orang terdekat sebagai support system bagi pasien juga sangat berpengaruh untuk membangun kepercayaan diri pasien, dukungan dari keluarga dan orang sekitar yang memberikan afirmasi positif pada pasien dapat menghilangkan pikiran negatif pasien.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 kali pertemuan dan memberikan implementasi yang sudah dijelaskan di atas, gangguan citra tubuh pada pasien dapat teratasi. Hasil dari evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi pasien menjadi lebih percaya diri dan menerima kondisi tubuhnya yang sekarang, pasien juga dapat menghilangkan ketakutan atau fikiran negatif akan respon orang lain. Pasien juga sudah mengetahui bagaimana cara untuk memodifikasi penampiannya