

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Melalui Edukasi Dan Demonstrasi SADARI Pada Pasien Kanker Payudara Di Keluarga Ny.S

Nadya Angelica^{1*}, Yuli Isnaeni²

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{1*}nadya8787@email.com

Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang tinggi dan dapat menimbulkan dampak fisik, psikologis, sosial, serta ekonomi bagi pasien dan keluarganya. Pendekatan keperawatan berbasis keluarga menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan manajemen kesehatan pasien kanker payudara. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada Ny. S, perempuan usia 52 tahun dengan riwayat kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan Family-Centered Care. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi mengenai kanker payudara, demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) menggunakan phantom payudara dan leaflet, serta latihan relaksasi otot progresif untuk membantu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama menjalani pengobatan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, dan evaluasi verbal pasien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan Ny. S mengenai kanker payudara, tanda dan gejala, faktor risiko, serta pentingnya deteksi dini melalui SADARI. Selain itu, Ny. S mampu melakukan SADARI secara mandiri dan benar serta menerapkan teknik relaksasi otot progresif sesuai dengan instruksi yang diberikan. Keterlibatan aktif keluarga juga memberikan dukungan positif terhadap keberhasilan intervensi. Evaluasi berdasarkan Standar Luran Keperawatan Indonesia (SLKI) Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) menunjukkan peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, melakukan upaya deteksi dini, dan mendukung perawatan secara mandiri. Kesimpulan dari studi ini adalah bahwa asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan Family-Centered Care melalui edukasi dan demonstrasi SADARI efektif dalam meningkatkan kesiapan manajemen kesehatan keluarga pada pasien kanker payudara.

Kata Kunci: Kanker payudara, Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, SADARI, Family Canterd care

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang memiliki dampak besar terhadap angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) pada perempuan di berbagai negara. Penyakit ini terjadi akibat pertumbuhan sel-sel abnormal pada jaringan payudara yang berlangsung secara tidak terkendali sehingga membentuk tumor dan dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya melalui proses metastasis. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), kanker payudara menjadi jenis kanker yang paling sering ditemukan pada perempuan. Pada tahun 2022, tercatat sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara dengan angka kematian mencapai sekitar 670.000 jiwa di seluruh dunia. Tingginya jumlah kasus dan kematian akibat penyakit ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi salah satu tantangan utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara global (WHO, 2026).

Faktanya kanker payudara dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti bertambahnya usia, adanya riwayat kanker payudara dalam keluarga, obesitas, konsumsi minuman beralkohol, paparan radiasi, penggunaan terapi hormon setelah menopause, serta kebiasaan merokok. Meskipun demikian, banyak kasus kanker payudara ditemukan pada perempuan yang tidak memiliki faktor risiko tertentu selain faktor usia dan jenis kelamin. Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara dapat dialami oleh setiap perempuan, sehingga diperlukan upaya pencegahan, peningkatan kesadaran, serta deteksi dini yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk menurunkan risiko keterlambatan diagnosis dan meningkatkan keberhasilan pengobatan (WHO, 2026).

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker menjadikan penyakit ini sebagai salah satu penyebab utama penurunan kualitas hidup serta beban kesehatan yang signifikan bagi masyarakat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdapat sekitar 400.000 kasus baru kanker setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai sekitar 240.000 kasus. Bahkan, jumlah kasus kanker diperkirakan akan meningkat lebih dari 70% pada tahun 2050 (KEMENKES, 2025) Angka kejadian kanker payudara di Indonesia mencapai 26 kasus per 100.000 penduduk. Berdasarkan data prevalensi, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan tertinggi dengan prevalensi sebesar 2,4%, diikuti oleh Provinsi Kalimantan Timur sebesar 1,0% dan Provinsi Sumatera Barat sebesar 0,9%. Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, kanker

payudara lebih banyak ditemukan pada perempuan dengan prevalensi sebesar 2,2 per 1.000 penduduk, sedangkan pada laki-laki prevalensinya sebesar 0,6 per 1.000 penduduk. Data tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama pada kelompok perempuan yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit tersebut (Marfianti, 2021).

Penatalaksanaan non-farmakologis untuk mendeteksi dini kanker payudara bisa dilakukan dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Pemeriksaan ini dilakukan secara mandiri dan teratur setiap bulan dengan cara mengamati serta meraba payudara untuk mengidentifikasi adanya benjolan maupun perubahan yang tidak normal. Pelaksanaan SADARI secara rutin dapat meningkatkan kesadaran perempuan terhadap kondisi kesehatan payudaranya, membantu mengenali kelainan sejak tahap awal, serta mendorong dilakukannya pemeriksaan lebih lanjut apabila ditemukan tanda atau gejala yang mencurigakan. Selain itu, edukasi mengenai SADARI terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perempuan dalam melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga dapat mendukung keberhasilan penanganan dan pengobatan penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil pengkajian secara menyeluruh di Kelurahan Trihanggo, Baturan, Gamping, Sleman DIY pada bulan November 2025 terdapat satu warga yang menderita kanker payudara. Wawancara yang dilakukan kepada pasien dan mengakan tidak ada keluhan di awal, pasien hanya merasakan ada benjolan di area payudara dan semakin hari tampak semakin membesar. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengetahui lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker payudara di Kelurahan Trihanggo, Baturan, Gamping, Sleman DIY.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif yang berfokus pada defisit pengetahuan ibu dengan kanker payudara. Studi dilakukan pada Ny. S, seorang ibu berusia 52 tahun yang berdomisili di Kelurahan Trihanggo, Baturan, Gamping, Sleman DIY. Ny. S diketahui memiliki Riwayat kanker payudara dan menjadi subjek dalam intervensi keperawatan berbasis pengkajian menyeluruh. Waktu pelaksanaan studi dimulai pada tanggal 18 November hingga 27 November 2025. Asuhan keperawatan diberikan selama tiga hari yang mencakup proses pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan.

Pengumpulan data dilakukan secara primer melalui observasi langsung terhadap pasien, yang meliputi penilaian keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, serta pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Data juga diperoleh melalui komunikasi terapeutik dengan pasien untuk menggali keluhan, persepsi kesehatan, dan pemahaman terhadap penyakitnya.

Implementasi asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan kondisi pasien hipertensi. Seluruh intervensi dan hasilnya dicatat secara sistematis setiap hari.

Instrumen yang digunakan dalam studi ini meliputi format asuhan keperawatan, pedoman observasi fisik, serta catatan wawancara untuk dokumentasi data subjektif dan objektif. Data dianalisis secara deskriptif dengan tahapan reduksi data, penyajian dalam bentuk narasi tematik, dan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan klinis dan respons pasien selama proses asuhan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Subjek dalam studi ini adalah Ny. S, seorang perempuan berusia 52 tahun yang tinggal di Kelurahan Trihanggo, Baturan, Gamping, Sleman DIY. Ia merupakan kepala keluarga sekaligus pencari nafkah utama dengan pekerjaan sebagai pedagang kecil-kecilan di rumah. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, diketahui bahwa Ny. S memiliki riwayat kanker payudara selama 1 tahun dan sudah melakukan 8 kali kemoterapi. Selama ini ia selalu bolak balik setiap bulannya dan ditemani ditemani anaknya untuk melakukan kemoterapi di RS Sardjito.

Hasil pengkajian tahap awal menunjukkan bahwa keluarga Ny. S memiliki struktur komunikasi yang terbuka dan sistem pendukung keluarga yang cukup baik. Ny. S sangat bisa menceritakan keadaan atau penyakit yang dideritanya selama ini. Ny. S mampu menceritakan penyakit kanker payudara dari awal terdiagnosa sampai menjalani pengobatan kemoterapi.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kunjungan ketiga menunjukkan keadaan umum pasien baik, dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 119/83 mmHg, frekuensi napas 20 kali per menit, nadi 85 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Tidak ditemukan kelainan mayor, namun terdapat sedikit penurunan kekuatan otot, serta kondisi kulit yang tampak kering.

Berdasarkan hasil pengkajian menyeluruh dan penilaian keperawatan keluarga, ditetapkan diagnosis keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112) dengan fokus pada pemahaman tentang kanker payudara, perawatan selama kemoterapi, manajemen efek samping pengobatan, serta upaya mempertahankan kualitas hidup. Ny. S menunjukkan keinginan untuk meningkatkan pengetahuannya mengenai kondisi yang dialami, namun masih memiliki keterbatasan pemahaman terkait proses penyakit, penanganan efek samping kemoterapi, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pencegahan infeksi, serta pentingnya kontrol dan pengobatan secara berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang komprehensif agar Ny. S dan keluarga mampu berpartisipasi aktif dalam perawatan dan pengelolaan penyakitnya.

Intervensi keperawatan dilakukan dalam bentuk edukasi mengenai SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya deteksi dini dan pemantauan kesehatan payudara. Edukasi disampaikan menggunakan pantom payudara dan leaflet selama 30 menit dan mencakup materi tentang pengertian SADARI, tujuan dan manfaat SADARI, waktu yang tepat

untuk melakukan pemeriksaan, serta langkah-langkah pelaksanaan SADARI yang benar. Selain penyampaian materi, perawat juga mendemonstrasikan teknik SADARI dan memberikan kesempatan kepada Ny. S untuk mempraktikkannya kembali. Sesi edukasi dilaksanakan dalam suasana yang nyaman dan partisipatif di rumah Ny. S. Pasien dan keluarga menunjukkan antusiasme selama kegiatan berlangsung serta mengalami peningkatan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan payudara secara mandiri sebagai bagian dari upaya pemantauan kesehatan dan pencegahan komplikasi kanker payudara.

Selanjutnya, pada pertemuan berikutnya dilakukan demonstrasi teknik relaksasi otot progresif. Kegiatan ini dilaksanakan selama 30 menit dengan tahapan pengenalan teknik, latihan mengencangkan dan melemaskan kelompok otot secara bertahap, serta evaluasi respons setelah latihan. Ny. S mengikuti setiap tahapan dengan baik dan mampu mempraktikkan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri sesuai instruksi yang diberikan. Setelah latihan, Ny. S menyatakan merasa lebih rileks dan nyaman. Ia juga menyatakan kesediaan untuk menerapkan teknik tersebut secara rutin sebagai salah satu upaya mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama menjalani pengobatan kanker payudara, serta mengajak anggota keluarga untuk memberikan dukungan dalam pelaksanaannya.

Evaluasi terhadap intervensi dilakukan melalui observasi dan wawancara langsung dengan Ny. S. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Ny. S mampu mengulang kembali informasi mengenai kanker payudara, manfaat SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), serta langkah-langkah pelaksanaannya dengan benar. Selain itu, Ny. S juga mampu mendemonstrasikan kembali teknik relaksasi otot progresif sesuai dengan instruksi yang telah diberikan. Ia menyatakan telah mencoba menerapkan teknik tersebut secara mandiri untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan kenyamanan selama menjalani pengobatan. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan perawatan diri terlihat dari bertambahnya pemahaman Ny. S mengenai pentingnya pemantauan kesehatan payudara, kepatuhan terhadap terapi, serta partisipasi aktif pasien dan keluarga dalam mendukung proses perawatan dan pengelolaan kanker payudara.

PEMBAHASAN

Pengkajian merupakan tahap awal dan krusial dalam proses keperawatan keluarga karena menentukan arah diagnosis dan intervensi yang akan dilakukan. Berdasarkan hasil kunjungan lapangan dan wawancara mendalam, ditemukan bahwa Ny. S adalah seorang perempuan berusia 52 tahun yang berperan sebagai kepala keluarga setelah ditinggal wafat suaminya. Ny. S memiliki riwayat kanker payudara sejak satu tahun yang lalu dan telah menjalani enam kali kemoterapi. Selama proses pengobatan, Ny. S mengalami berbagai tantangan, baik fisik maupun psikologis, seperti kelelahan, ketidaknyamanan akibat efek samping kemoterapi, serta kekhawatiran mengenai kondisi kesehatannya di masa mendatang. Selain itu, beban ekonomi dan tanggung jawab sebagai pencari nafkah utama keluarga turut memengaruhi kondisi psikososialnya.

Menurut Friedman (2020), pengkajian keperawatan keluarga harus mencakup lima tugas kesehatan keluarga: mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Dari lima tugas tersebut, keluarga Ny. S hanya sebagian yang terlaksana secara optimal, terutama pada aspek pengenalan masalah dan pengambilan keputusan, tetapi belum pada aspek pemanfaatan fasilitas kesehatan. Teori ini diperkuat oleh hasil penelitian Putri & Wahyuni (2022) yang menunjukkan bahwa keluarga dengan kemampuan pengkajian yang baik cenderung memiliki hasil klinis yang lebih baik pada anggota keluarganya yang menderita penyakit kronis. Studi ini juga menekankan pentingnya aspek struktural dan komunikasi dalam keberhasilan pengkajian. Selain itu, Nursalam et al. (2021) dalam jurnal *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat* menegaskan bahwa pengkajian keluarga yang komprehensif harus memperhatikan dimensi sosial, psikologis, dan budaya, karena ketiga aspek ini sangat memengaruhi persepsi penyakit dan kepatuhan terhadap intervensi. Menurut Anwar et al. (2023) dalam jurnal *Indonesian Journal of Community Health Nursing* menemukan bahwa pengkajian berbasis pendekatan sistem keluarga yang mencakup komunikasi, dukungan sosial, dan fungsi peran keluarga memberikan hasil yang lebih baik dalam manajemen penyakit kronik, seperti hipertensi dan diabetes.

Berdasarkan data hasil pengkajian, ditetapkan diagnosis keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D.0112). Diagnosa ini ditegakkan karena Ny. S masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai kanker payudara, perawatan selama menjalani kemoterapi, deteksi dini melalui SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), serta upaya pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup. Meskipun demikian, Ny. S menunjukkan keinginan dan motivasi yang baik untuk mempelajari kondisi kesehatannya serta berpartisipasi aktif dalam proses perawatan. Diagnosa ini berfokus pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakit secara mandiri sehingga dapat mendukung keberhasilan terapi, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta meminimalkan risiko terjadinya komplikasi akibat kanker payudara (Irma et al., 2020).

Intervensi keperawatan dirancang berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan fokus pada Edukasi Kesehatan (I.12383) dan pendekatan pemberdayaan keluarga. Tujuan utama dari intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan keluarga dalam mengelola stres dan tekanan darah secara mandiri. Materi edukasi yang diberikan mencakup pengertian kanker payudara, gejala kanker payudara, pengertian SADARI, tujuan pemeriksaan SADARI dan langkah-langkah pemeriksaan SADARI, serta teknik pengelolaan stres seperti napas dalam, relaksasi otot progresif. Penelitian oleh Syamsuddin et al. (2023) menunjukkan bahwa pasien dengan hipertensi ringan yang memiliki kesiapan untuk berubah, meskipun belum memiliki kompetensi manajemen diri yang tinggi, memiliki peluang lebih besar untuk berhasil ketika diberikan edukasi yang sesuai.

Diagnosa ini relevan digunakan pada pasien kanker payudara yang menunjukkan adanya motivasi dan kemauan untuk meningkatkan kemampuan dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Pasien kanker payudara sering menghadapi berbagai tantangan fisik maupun psikologis selama menjalani pengobatan, seperti kemoterapi, operasi, maupun terapi hormonal. Namun, ketika pasien menunjukkan minat untuk memahami penyakitnya, mengikuti anjuran terapi, menjaga pola

hidup sehat, dan berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait perawatan, maka diagnosa promotif ini dapat ditegakkan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kemampuan self-management pada pasien kanker payudara berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup, kepatuhan terapi, dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan (Ruth Jamlaay et al., 2025)

Selain edukasi psikologis, diberikan pula intervensi promotif berupa edukasi dan demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai salah satu upaya deteksi dini kanker payudara. Intervensi ini dikembangkan berdasarkan rekomendasi World Health Organization (WHO) yang menekankan pentingnya breast awareness, yaitu kesadaran perempuan terhadap kondisi normal payudaranya sehingga dapat mengenali perubahan atau kelainan sejak dini dan segera mencari pertolongan medis. Edukasi dan demonstrasi SADARI merupakan intervensi yang sederhana, mudah dilakukan secara mandiri, tidak memerlukan biaya besar, serta efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan terhadap kesehatan payudara (WHO, 2026). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan demonstrasi SADARI secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan perempuan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Peningkatan kemampuan melakukan SADARI diharapkan dapat mempercepat deteksi adanya perubahan pada payudara sehingga pemeriksaan lanjutan dan penanganan dapat dilakukan lebih awal. Oleh karena itu, intervensi SADARI menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang penting dalam upaya pengendalian kanker payudara, terutama pada masyarakat dengan keterbatasan akses terhadap metode skrining yang lebih kompleks (Kucheki et al., 2024).

Dalam kasus Ny. S, intervensi edukasi dan demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara, tetapi juga memperkuat peran keluarga dalam mendukung keberlanjutan perilaku kesehatan di rumah. Demonstrasi SADARI dilakukan dengan menjelaskan waktu pelaksanaan yang tepat, tanda dan gejala yang perlu diperhatikan, serta langkah-langkah pemeriksaan secara sistematis agar pasien dan keluarga mampu melakukan deteksi dini secara mandiri. Intervensi ini merupakan metode yang sederhana, aman, mudah diterapkan, serta tidak memerlukan biaya besar sehingga layak digunakan pada tingkat keluarga maupun komunitas sebagai bagian dari promosi kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan keterampilan perawatan diri, memenuhi kebutuhan perawatan suportif, dan meningkatkan kualitas hidup perempuan dengan kanker payudara (Balci & Faydali, 2024).

Implementasi intervensi pada Ny. S dilakukan melalui beberapa kali kunjungan terstruktur yang diawali dengan validasi kontrak waktu dan membangun komunikasi terapeutik. Pada sesi edukasi, Ny. S menunjukkan antusiasme dan keterlibatan aktif dalam memahami penyakit kanker payudara serta pentingnya deteksi dini. Setelah diberikan demonstrasi SADARI, Ny. S mampu menjelaskan kembali tujuan dan langkah-langkah pemeriksaan serta dapat mempraktikkan SADARI secara mandiri dengan benar. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran Ny. S terhadap upaya deteksi dini serta pemeliharaan kesehatan payudara.

Pendekatan berbasis keluarga yang diterapkan dalam implementasi intervensi pada kasus Ny. S dengan kanker payudara didasarkan pada prinsip Family-Centered Care (FCC), yaitu pendekatan keperawatan yang menempatkan pasien dan keluarga sebagai mitra aktif dalam proses perawatan. Pada pasien kanker payudara, keterlibatan keluarga sangat penting karena penyakit dan pengobatan yang dijalani tidak hanya memengaruhi kondisi fisik pasien, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, pemberi motivasi, serta pendamping dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan perawatan di rumah.

Dalam studi kasus ini, keterlibatan aktif keluarga menjadi faktor penting dalam keberhasilan intervensi. Keluarga tidak hanya menerima edukasi, tetapi juga mendukung Ny. S dalam melakukan SADARI dan menjaga kesehatan secara berkelanjutan. Dukungan tersebut menciptakan suasana yang positif, meningkatkan komunikasi keluarga, serta membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Menurut Renggoningsih et al., (2024) keterlibatan keluarga yang kuat dalam perawatan pasien kanker payudara terbukti meningkatkan keberhasilan intervensi karena keluarga menjadi sumber dukungan emosional, informasional, dan sosial yang berkelanjutan. Dukungan tersebut membantu pasien beradaptasi dengan penyakit, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan mandiri, serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami & Sanusi, (2024), yang menyatakan bahwa pasien kanker payudara dengan dukungan keluarga yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang rendah.

Pendekatan Family-Centered Care memungkinkan perawat memahami kebutuhan pasien kanker payudara secara lebih menyeluruh melalui keterlibatan keluarga. Pendekatan ini meningkatkan kepercayaan, dukungan emosional, serta partisipasi keluarga dalam edukasi dan demonstrasi SADARI sehingga membantu meningkatkan kesadaran deteksi dini dan keberlanjutan perawatan di rumah. Dalam konteks Ny. S, pendekatan Family-Centered Care berhasil membangun hubungan terapeutik yang kuat dan menjadikan keluarga sebagai mitra dalam mendukung perawatan pasien kanker payudara. Evaluasi melalui observasi dan wawancara menunjukkan bahwa Ny. S mengalami peningkatan pengetahuan mengenai kanker payudara dan mampu melakukan SADARI secara mandiri. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku deteksi dini, serta kualitas hidup pasien kanker payudara (Renggoningsih et al., 2024). Selain itu, dukungan keluarga yang baik berhubungan dengan peningkatan kemampuan adaptasi, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien selama menjalani perawatan (Utami & Sanusi, 2024).

Evaluasi dilakukan melalui observasi, wawancara, dan umpan balik verbal dari pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Ny. S mengalami peningkatan pengetahuan mengenai kanker payudara, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini melalui SADARI. Selain itu, Ny. S telah mampu melakukan SADARI secara mandiri dan menunjukkan kesadaran yang lebih baik dalam menjaga kesehatan payudaranya. Keterlibatan keluarga dalam proses edukasi juga meningkat, sehingga menciptakan dukungan yang positif dan memperkuat perilaku kesehatan dalam keluarga.

Evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), khususnya luaran Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105). Indikator yang dinilai meliputi peningkatan pengetahuan keluarga mengenai kanker payudara, kemampuan mengenali tanda dan gejala serta faktor risiko, dan kemampuan melakukan upaya deteksi dini secara mandiri. Ketiga indikator tersebut menunjukkan peningkatan pada Ny. S, yang terlihat dari kemampuannya menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan, memahami pentingnya deteksi dini, serta mampu melakukan SADARI secara mandiri dan benar dengan dukungan keluarga.

Perubahan perilaku ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong Ny. S untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatannya melalui deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Hal ini mencerminkan efektivitas pendekatan keperawatan berbasis keluarga yang melibatkan pasien dan keluarga secara aktif dalam proses perawatan. Keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara tidak hanya diukur dari aspek fisik, tetapi juga dari peningkatan kemampuan perawatan mandiri, adaptasi terhadap penyakit, serta dukungan keluarga yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S dengan diagnosa Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan menunjukkan hasil yang positif melalui pendekatan Family-Centered Care dan intervensi edukasi serta demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Intervensi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan Ny. S dan keluarga mengenai kanker payudara, tanda dan gejala, faktor risiko, serta pentingnya deteksi dini. Ny. S juga menunjukkan kemampuan melakukan SADARI secara mandiri dan benar sebagai bentuk peningkatan perilaku kesehatan. Selain itu, keterlibatan aktif keluarga memberikan dukungan emosional dan motivasi yang berkontribusi terhadap keberhasilan asuhan keperawatan. Hasil evaluasi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) menunjukkan adanya peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, melakukan upaya deteksi dini, dan mendukung perawatan secara mandiri. Dengan demikian, pendekatan keperawatan berbasis keluarga melalui edukasi dan demonstrasi SADARI efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan keluarga pada pasien kanker payudara.

SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosis Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan pada pasien kanker payudara, disarankan agar keluarga mempertahankan keterlibatan aktif dalam mendukung proses perawatan pasien melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengenai kanker payudara, pentingnya deteksi dini, serta pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin dan benar. Keluarga diharapkan terus memberikan dukungan emosional, motivasi, dan pendampingan kepada pasien selama menjalani pengobatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi serta kualitas hidup pasien.

Selain itu, pasien disarankan untuk menerapkan SADARI secara mandiri sesuai dengan teknik yang telah diajarkan sebagai upaya deteksi dini terhadap perubahan pada payudara. Pasien juga dianjurkan untuk tetap menjalani kontrol kesehatan secara berkala, mematuhi jadwal terapi yang telah ditentukan, serta menerapkan pola hidup sehat guna mendukung keberhasilan pengobatan dan mencegah terjadinya komplikasi.

Bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat keluarga dan perawat komunitas, disarankan untuk terus memberikan edukasi, demonstrasi, pendampingan, serta evaluasi berkala mengenai deteksi dini kanker payudara melalui SADARI dengan melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Pendekatan Family-Centered Care diharapkan dapat terus dioptimalkan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri dan mendukung keberlangsungan manajemen kesehatan pasien.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, sehingga efektivitas edukasi dan demonstrasi SADARI berbasis Family-Centered Care terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan, perilaku deteksi dini, serta kualitas hidup pasien kanker payudara dapat dibuktikan secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Balci, H., & Faydali, S. (2024). The Effect of Education Performed Using Mobile Application on Supportive Care Needs and Quality of Life in Women with Breast Cancer: Randomized Controlled Trial. *Seminars in Oncology Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151684>FulltextlinksCite
- Irma, Wahyuni, A. S., & M.Sallo, A. K. (2020). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *JMNS Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(2). <https://pdfs.semanticscholar.org/17e0/a3791bd4a49cf0d3e2b3c6ff7439cc5b8645.pdf>
- KEMENKES. (2025, February 6). Kasus Kanker Diprediksi Meningkat 70 Persen pada 2050, Kemenkes Perkuat Deteksi Dini. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/kasus-kanker-diprediksi-meningkat-70-persen-pada-2050-kemenkes-perkuat-deteksi-dini>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo (Vol. 03). <https://doi.org/https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Renggoningsih, E. S., Listyarini, A. D., & Fatmawati, Y. (2024). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Life Of Breast Cancer Patients (Vol. 342). <https://proceedings.centamaku.ac.id/article/view/127/174>

- Ruth Jamlaay, Restuning Widiasih, & Mira Trisyani. (2025). A Scoping Review of Factors Associated with Self-Management Among Patients with Breast Cancer. *Journal Of Nursing Practice*, 8(4), 912–925. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jnp.v8i4.679>
- Utami, M. R., & Sanusi, S. R. (2024). Analysis of Family Support in Enhancing Life Quality among Breast Cancer Patients at Haji Adam Malik Central General Hospital Medan. *Contagion Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*. <https://doi.org/10.30829/contagion.v6i1.19590>
- WHO. (2026, April 16). Breast Cancer. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>