

DUKUNGAN EMOSIONAL DENGAN INTERACTIVE BRIEFING PADA PASIEN DENGAN KONDISI POST PARTUM DAN SUSPEK KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI TINDAKAN BIOPSI

Yolanda Erica Nauli¹, Hartiah Haroen², Hana Rizmadewi Agustina³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jawa Barat, Indonesia

E-mail: yolanda20004@mail.unpad.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :25-02-2026

Revised :06-03-2026

Accepted :14-03-2026

Keywords: Early palliative care, biopsy uncertainty, breast cancer, interactive briefing

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Cancer is a chronic illness with a long and complex trajectory, beginning from the pre-diagnostic phase, followed by diagnostic procedures such as biopsy, treatment-related side effects, and ongoing uncertainty regarding treatment outcomes. This uncertainty often heightens patient anxiety, particularly during the biopsy phase, when waiting for results can generate psychological distress comparable to the stress experienced upon receiving a cancer diagnosis. Interactive briefing grounded in an Early Palliative Care (EPC) approach plays an important role in supporting patients' coping processes, especially in preparing them to receive bad news and face future conditions. This case report describes the application of interactive briefing as an EPC approach in Mrs. E, a 40-year-old postpartum woman on her third day following delivery, who was scheduled to undergo a breast biopsy. The intervention involved therapeutic communication and psychosocial support. Findings indicate a reduction in anxiety, improved psychological readiness, and enhanced patient resilience in dealing with her condition.

ABSTRAK

Kanker merupakan suatu penyakit kronis yang memiliki trajektori yang panjang serta kompleks, berawal dari tahap pra diagnosis, lalu

pemeriksaan diagnostik salah satunya dengan biopsi, efek samping dari terapi, hingga ketidakpastian terhadap hasil pengobatan yang dapat memicu peningkatan kecemasan pada pasien. Sering kali tahapan biopsi sebagai salah satu proses perjalanan penyakit kanker ini menimbulkan suatu kecemasan akibat ketidakpastian hasil. Perasaan ketidakpastian selama menunggu hasil biopsi ini dapat menyebabkan tekanan psikologis pada pasien bahkan tekanan tersebut dapat dirasakan setara dengan tingkat stress saat terdiagnosis kanker. *Interactive briefing* dengan dasar pendekatan *early palliative care* (ECP) memiliki peranan penting dalam membantu proses coping pasien terkait kesiapan menerima berita buruk dan kesiapan pasien dalam menghadapi kondisi kedepannya. Karya tulis ini menggambarkan mengenai penerapan *interactive briefing* sebagai pendekatan ECP pada pasien Ny.E seorang ibu usia 40 tahun dengan keadaan post partum hari ketiga yang akan direncanakan melakukan tindakan biopsi payudara. Intervensi pendekatan *interactive briefing* ini dilakukan dalam bentuk penerapan komunikasi terapeutik dan dukungan secara psikososial. Temuan ini menunjukkan bahwa adanya respon penurunan kecemasan, peningkatan kesiapan psikologis pasien, dan resiliensi pasien menghadapi kondisi penyakitnya.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit kronis yang memiliki trajektori yang panjang serta kompleks, berawal dari tahap pra diagnosis, lalu pemeriksaan diagnostik salah satunya dengan biopsi, efek samping dari terapi, hingga ketidakpastian terhadap hasil pengobatan yang dapat memicu peningkatan kecemasan pada pasien (Hui & Bruera, 2016). Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang sering kali terjadi pada perempuan di dunia yang memiliki dampak secara komprehensif kepada keadaan kualitas hidup pasien, berawal dari ketidakpastian hasil dari pemeriksaan diagnostik sampai ketidakpastian hasil proses pengobatan dalam jangka waktu yang panjang serta menuntut ketahanan terlebih secara emosional (Javaeed, 2018). Maka dari itu, perjalanan penyakit kanker payudara yang sangat panjang dan begitu kompleks yang disertai dengan tantangan tidak hanya dirasakan oleh pasien tetapi sampai keluarga, diperlukan pendekatan perawatan secara holistik dan berkelanjutan untuk menjaga kualitas hidup mereka.

Pasien dengan kanker dapat mengalami gejala kecemasan akibat kemungkinan hasil yang negatif dari pengobatan hingga ketidakpastian mengenai masa depan. Prevalensi depresi yang terjadi pada pasien kanker payudara berada di urutan ketiga tertinggi, depresi ini berdampak negatif terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan, kualitas hidup, perawatan diri, dan menurunkan peluang bertahan hidup (Dinapoli et al., 2021). Hasil diagnosa dari tindakan biopsi yang cenderung

membutuhkan waktu menimbulkan ketidakpastian kemungkinan diagnosis kanker yang pada akhirnya mempengaruhi kecemasan pasien meningkat selama menunggu hasil biopsi tersebut (Parikh, 2024). Masalah secara emosional ini ternyata tidak hanya dialami oleh pasien-pasien yang sudah jelas terdiagnosa kanker payudara. Suatu penelitian membandingkan tingkat stress pada perempuan yang belum pasti didiagnosa, sudah didiagnosa dan hasil tumor jinak, dan sudah didiagnosa ganas kanker payudara menemukan bahwa kelompok dengan diagnosis yang belum pasti didiagnosa mengalami distress yang signifikan bahkan setara dengan perempuan yang telah didiagnosa kanker ganas (Sweeny et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan dukungan holistik untuk mengatasi permasalahan psikologis akibat ketidakpastian selama menunggu hasil dari tindakan biopsi.

Perawatan kanker payudara ini memerlukan keterlibatan holistik dengan pendekatan multidisiplin dalam perawatan paliatif (Cherny et al., 2018). Perawatan paliatif sering kali diberikan secara standar hanya saat menjelang akhir kehidupan. Di Indonesia sendiri sampai saat ini perawatan paliatif memiliki hambatan tersendiri antara lain keterbatasan pengetahuan tenaga kesehatan tentang perawatan paliatif, kurangnya edukasi kepada masyarakat, dan adanya anggapan tabu terkait kematian. Sehingga hal ini berdampak kepada terapi paliatif yang diberikan hanya ketika pengobatan secara kuratif dianggap tidak lagi optimal dan prognosis pasien sudah buruk (Rakasiwi et al., 2024). Namun, pasien sebenarnya dapat menerima perawatan paliatif jauh lebih awal. Pendekatan paliatif jauh lebih awal ini dapat disebut dengan istilah *early palliative care*, yang dibandingkan dengan pasien yang dirawat dengan perawatan paliatif secara standar terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien kanker secara signifikan (Haun et al., 2017). Salah satu penelitian mengatakan bahwa tahapan *informed consent* yang tidak hanya diberikan secara standar (hanya meminta persetujuan) untuk tindakan biopsi, yaitu dengan penerapan *interactive briefing* kepada pasien yang akan menjalani biopsi, ternyata dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien secara signifikan bahkan berdampak kepada coping kecemasan yang efektif selama menghadapi tantangan proses perawatan setelah tindakan biopsi (Esmerer et al., 2022). Oleh karena itu, pendekatan *interactive briefing* dapat menjadi salah satu intervensi sebagai bentuk penerapan pendekatan *early palliative care*.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan pentingnya *early palliative care* dan adanya salah satu intervensi *interactive briefing* dalam memberikan dukungan psikososial, emosional, dan menunjang kualitas hidup pasien, dalam artikel ini penulis akan membahas aplikasi *interactive briefing* sebagai pendekatan *early palliative care* dengan tujuan untuk mengatasi permasalahan *uncertainty* dan kecemasan pada pasien Ny.E dengan suspek kanker payudara yang akan menjalani proses tindakan biopsi terlebih lagi dengan keadaan Ny.E yang baru saja melahirkan seorang anak. Kondisi post-partum tersebut menjadi faktor lain yang perlu diperhatikan karena memiliki kemungkinan meningkatkan kecemasan pasien dalam menjalani situasi masa menunggu ketidakpastian diagnosis. Akhir dari tujuan penulisan karya tulis ini adalah memberikan

gambaran pentingnya untuk memperhatikan *uncertainty* dan kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan biopsi dan bagaimana dampak *interactive briefing* sebagai bentuk pendekatan *early palliative care* dalam menunjang kesiapan emosional atau tingkat resiliensi pasien dalam menghadapi kondisi penyakitnya.

DESKRIPSI KASUS

Ny. E, seorang perempuan berusia 40 tahun, pasien sudah memiliki 3 orang anak laki-laki. Anak pertama berusia 13 tahun, anak kedua berusia 6 tahun, dan tiga hari yang lalu sebelum pasien dirawat inap, pasien baru saja melahirkan anaknya yang ketiga. pasien dirawat saat ini dengan keluhan awal merasakan nyeri pada payudara kiri dan rencana akan dilakukan tindakan biopsi. pasien mengatakan payudara kiri sudah terasa membesar sejak 1,5 tahun lalu, pasien mengatakan payudara kiri dirasa terus makin membesar dan akhir-akhir ini sejak 1 bulan yang lalu ada keluhan nyeri yang dirasakan. pasien mengatakan rasa nyeri yang dirasakannya saat ini berada di skala 5/10 masih dapat ditahan dan nyeri tidak dirasa menyebar hanya di bagian payudara kirinya saja. Nyeri dirasa hilang timbul dan waktunya tidak menentu. Kondisi pasien yang baru saja melahirkan saat ini pun membuat produksi ASI aktif. ASI yang keluar dari payudara kiri terus merembes keluar namun tidak dapat dipompa karena payudara kiri teraba keras dan sakit, tidak seperti kondisi payudara kanan yang masih dapat di pompa ASInya. Keadaan ini membuat pasien tidak dapat memberikan ASInya kepada anaknya yang baru saja melahirkan, karena dikhawatirkan ASI yang diberikan membawa penyakit kepada anaknya. Berdasarkan pemeriksaan fisik pada daerah payudara kiri pasien memang terlihat tampak membesar, teraba keras, dan terlihat cairan rembes yang keluar dari daerah puting berwarna seperti ASI dan kental.

Tindakan biopsi ini akan dilaksanakan pada tanggal 30 September 2025 pada pukul 20.00 WIB. Oleh karena itu, secara diagnosa medis pasien belum ditegakkan diagnosa secara pasti dan harus menunggu hasil dari biopsi yang dilakukan selama kurang lebih 7-10 hari setelah tindakan biopsi. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, penapisan menggunakan kriteria ECOG menunjukkan skor 2, yang bermakna cukup untuk digunakan dalam melakukan skrining pasien paliatif. Pasien dengan skor ECOG 2 dapat dimasukkan ke dalam kriteria perawatan paliatif, terutama apabila menderita penyakit kronis dan progresif atau memerlukan dukungan dalam pengendalian gejala serta peningkatan kualitas hidup. Kesimpulan hasil tersebut selaras dengan hasil penelitian dan interpretasi *tools* ECOG yang mengatakan bahwa ECOG dengan skor 2 itu sebaiknya menjadi sasaran pertimbangan perlunya penanganan kemoterapi dan diberikannya perawatan paliatif secara dini (Mischel & Rosielle, 2021; Vetter, 2022). Namun demikian, kondisi ini belum termasuk dalam tahap terminal, melainkan tahap paliatif awal (*early palliative care*). Selanjutnya dilakukan pengkajian secara lebih komprehensif dalam aspek psikososial.

Saat pasien menjawab pertanyaan mengenai isi perasaannya, tampak bentuk kecemasan dan ketakutan, mata pasien terlihat sedikit berkaca-kaca ketika menjawab.

Namun, pasien tampak berusaha untuk tegar dengan selalu mengatakan “tapi semoga hasilnya ga buruk ya, neng”, ucapnya dengan tersenyum. Ungkapan pasien tersebut merupakan suatu bentuk harapan pasien untuk kedepannya karena pasien merasa masih harus menjalani perjalanan yang panjang dalam hidupnya “Saya mau sehat neng, apalagi saya baru aja jadi seorang ibu dari 3 anak sekarang, si kecil masih butuh ASI dari ibu buat nutrisinya. Kalau ibu sakit-sakit terus nanti anak kasian, sekarang juga ibu kasian di rumah si kecil cuman minum susu formula ga bisa ibu kasih ASI.”, ucapnya. Kekhawatiran tersebut menjadi permasalahan yang menjadi beban pikiran terbesar pasien sebagai seorang ibu yang baru saja melahirkan, kekhawatiran tidak dapat menjalankan fungsi sebagai seorang ibu dengan maksimal dapat menjadi perasaan rasa bersalah yang dapat memperburuk kondisi pasien. Secara aspek konsep diri pasien mengatakan “Saya cuman paling takut ga bisa jadi seorang istri yang baik dan ibu yang baik aja neng karena sakit-sakitan”. Saat diberikan pertanyaan mengenai ideal diri seorang istri yang baik dan ibu yang baik bagi pasien, pasien mengatakan “Cukup tidak merepotkan saja neng, ibu gamau sering dirawat karena sakit kasian suami, anak juga jadi banyak ditinggal. Kalau buat anak ibu cuman pengen supaya anak bisa bertumbuh dan berkembang tanpa kurang suatu apapun, ibu khawatir aja kan katanya klo anak ga ASI eksklusif risiko stunting.”.

Selama sesi berbincang mengenai perasaan dan harapan pasien, suami pasien tampak selalu memegang tangan pasien agar pasien tidak merasa menjalani semuanya sendiri. Suami pasien mengatakan “Saya dan keluarga cuman bisa berdoa dan selalu berusaha berada di samping istri saja neng, masalah urusan uang alhamdulillah pekerjaan saya menjamin adanya asuransi kesehatan semoga itu bisa membantu istri, tapi kalau boleh si neng hasil biopsinya semoga bagus ga ada masalah yang serius”. Suami dan pasien mengajukan juga sebuah pertanyaan “Neng, emangnya kalau biopsi tu diapain terus hasilnya kalau buruk gimana saya deg degan karena baru kali ini operasi selain melahirkan.”. Pertanyaan tersebut menandakan adanya ketidaktahuan pasien terkait penyakit dan prosedur pemeriksaan yang ia lakukan yang menjadi salah satu faktor kecemasan pada pasien.

Berdasarkan hasil temuan tersebut dengan adanya ungkapan ketidaksiapan dari pasien akan hasil biopsi yang buruk namun disertai dengan tampak adanya usaha pasien untuk tetap tegar serta adanya dukungan keluarga yang positif, penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang utama adalah terkait kesiapan peningkatan konsep diri yang berfokus terhadap peningkatan resiliensi pasien dalam menghadapi kondisi selama menunggu hingga setelah hasil biopsi keluar dengan peran seorang ibu yang baru saja melahirkan anak. Oleh karena latar belakang permasalahan psikologis tersebut, perlu adanya tindakan serta tahapan perawatan paliatif yang penting diperhatikan serta dilakukan untuk pasien walaupun belum di tahap penegakan diagnosa penyakit kanker yang mengancam kehidupan pasien.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini adalah dengan menggunakan *case report*: pendekatan deskriptif yang berisi tentang gambaran suatu kasus beserta masalah klinis yang muncul, dan bahasan terkait kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu berinisial Ny. E berusia 40 tahun dengan kondisi post partum hari ketiga yang akan melakukan tindakan biopsi karena keluhan payudara kiri yang membesar disertai dengan nyeri. Proses asuhan keperawatan secara langsung yang dilakukan kepada pasien dilakukan selama 3 hari dari tanggal 29 September - 1 Oktober 2025. Tahap pengumpulan data pada karya tulis ini menggunakan data primer yang didapatkan melalui proses anamnesa, data objektif, dan wawancara kepada pasien serta data sekunder yang didapatkan dari rekam medis pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan penerapan *interactive briefing* sebagai bentuk pendekatan *early palliative care* dengan menggunakan teknik tahapan komunikasi terapeutik yang meliputi tahap pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Setiap tahap dianalisis berdasarkan respons verbal maupun nonverbal pasien serta efektivitas perawat dalam memberikan dukungan emosional dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Komunikasi terapeutik dilakukan melalui empat tahap utama, yaitu tahap pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi.

Interactive briefing dengan menambahkan wawancara atau diskusi saat pemberian *informed consent* dilakukan dengan memperhatikan waktu yang tepat untuk pemberian intervensi, pemberian intervensi dukungan mengatasi kecemasan psikologis pada pasien dapat diberikan sebelum atau masa menunggu waktu tindakan biopsi, saat hari dimana tindakan biopsi dilakukan, masa menunggu hasil dari tindakan biopsi, saat menerima hasil biopsi (cara mengkomunikasikan hasil dari biopsi hingga membuat perencanaan perawatan untuk selanjutnya) (Esmerer et al., 2022; Soo et al., 2019). Setelah *interactive briefing* dilakukan *follow up* dari intervensi tersebut tetap dilakukan, penulis juga tetap melanjutkan komunikasi dengan pasien setelah keluar dari rumah sakit untuk menanyakan kabar, memberikan penguatan serta menjaga hubungan, dan mendukung aspek psikososial pasien. Semua tindakan kepada Ny. E dilakukan dengan tetap menjaga prinsip etik keperawatan dengan memberikan *informed consent* kepada pasien sebagai bentuk kesediaan agar kasus ini dijadikan sebagai bahasan dalam karya tulis. Tahapan-tahapan ini dilakukan dengan tujuan harapannya dapat membantu pasien dan keluarga dalam mempersiapkan diri dalam menerima kabar terburuk dari hasil biopsi dan meningkatkan tingkat resiliensi pasien untuk kedepannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Setelah proses pengkajian kepada pasien dan keluarga, penulis menyusun rencana keperawatan dengan pendekatan *early palliative care* melalui penerapan *interactive briefing* menggunakan komunikasi terapeutik. Hari pertama (29 September 2025), penulis melakukan 3 tahap pra-interaksi dengan mempersiapkan diri, mempelajari

rekam medis pasien, serta mempersiapkan kondisi emosional sebelum berinteraksi. Pada tahap orientasi, penulis menggali persepsi dan kecemasan pasien menjelang tindakan biopsi. Hasilnya, pasien mengungkapkan kecemasan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai prosedur biopsi, kemungkinan kondisi setelah tindakan, serta kekhawatiran yang tertuju kepada anaknya yang baru saja lahir karena kondisi yang dialami saat ini menyebabkan proses memberikan ASI terganggu. Penulis memberikan dukungan emosional, penguatan spiritual, serta mendorong pasien untuk tetap berkomunikasi dengan keluarga agar memperoleh dukungan dan mengurangi kecemasan.

Hari kedua (30 September 2025), empat jam sebelum tindakan biopsi, penulis melaksanakan tahap kerja melalui *interactive briefing* kepada pasien dan keluarga. Penulis menjelaskan prosedur biopsi, tujuan tindakan, kemungkinan hasil yang akan diperoleh, serta rencana tindak lanjut. Pasien juga diberi kesempatan untuk bertanya dan mengekspresikan perasaannya. Evaluasi menunjukkan bahwa pasien menjadi lebih tenang karena memiliki gambaran yang lebih jelas mengenai kondisi yang akan dihadapi, sehingga kecemasan yang sebelumnya muncul berkurang.

Hari ketiga (1 Oktober 2025), setelah tindakan biopsi, penulis melakukan tahap terminasi dan tindak lanjut komunikasi terapeutik. Penulis mengevaluasi perasaan pasien, memberikan penguatan, serta memotivasi pasien dan keluarga untuk mempersiapkan diri menghadapi hasil biopsi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan koping ke arah yang lebih positif. Pasien dan suami menunjukkan sikap lebih optimis dan termotivasi untuk tetap kuat, meskipun masih terdapat rasa cemas menunggu hasil biopsi.

Selama masa menunggu hasil biopsi (7-10 hari), penulis tetap menjaga komunikasi dengan pasien untuk memberikan dukungan psikososial. Pasien menyatakan bahwa dukungan dan penguatan yang diberikan membantu dirinya lebih tenang serta tetap menjalani aktivitas sehari-hari sebagai seorang ibu.

Setelah hasil biopsi keluar, pasien menyampaikan bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kanker payudara dan pasien mulai menjalani kemoterapi dengan beberapa efek samping seperti mudah lelah, mual, dan diare. Meskipun demikian, pasien menunjukkan sikap penerimaan dan tetap memiliki semangat menjalani pengobatan. Pasien juga menyatakan bahwa penjelasan yang diberikan sejak sebelum biopsi membantu dirinya lebih siap menghadapi hasil diagnosis serta memberikan kekuatan untuk menjalani proses pengobatan selanjutnya.

Pembahasan

Kanker payudara adalah jenis kanker kedua yang paling sering didiagnosis atau terjadi pada kaum perempuan, penyakit ini pun menjadi penyebab utama terjadinya angka kematian pada perempuan (Trayes & Cokenakes, 2021). Fase perjalanan penyakit kanker ini dapat menyebabkan berbagai tantangan secara fisik, psikologis, sosial, spiritual yang bahkan berdampak tidak hanya kepada pasien saja tetapi hingga kepada keluarga yang terlibat dalam proses perawatan pasien (Krishnasamy et al., 2023).

Tantangan psikologis tersebut terlihat dalam kasus yang terjadi di dalam karya tulis ini kepada Ny. E yang menunjukkan kekhawatiran selama proses menunggu hasil dari biopsi dan bahkan Ny. E mengatakan tidak siap menerima hasil biopsi yang tidak sesuai dengan harapannya. Hal ini selaras dengan suatu hasil penelitian mengatakan sejumlah 88,2% dari sampel pasien dengan suspek kanker payudara dalam penelitian mengatakan kekhawatiran terbesar mereka adalah hasil dari tindakan biopsi yang dapat memiliki kemungkinan mengarah keganasan (Maimone et al., 2020). Bahkan banyak perempuan dan pasangannya mengatakan bahwa menunggu kabar yang tidak pasti selama proses penegakkan diagnosa terasa lebih menyiksa dibandingkan saat menerima diagnosis itu sendiri (Wilson et al., 2024). Hal ini menekankan pentingnya memperhatikan kesejahteraan pasien bahkan sebelum diagnosis kanker ditegakkan.

Diagnosis kanker payudara ini menyebabkan tekanan tersendiri pada kondisi psikologis pasien. Proses penentuan diagnosa atau tindakan biopsi ini menimbulkan kecemasan yang berkaitan dengan ketidakpastian mengenai prosedur biopsi serta kemungkinan hasil biopsi yang buruk (Bennett et al., 2020). Selain itu, selama proses menunggu hasil biopsi terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kondisi psikologis pasien, salah satunya adalah terkait peran tanggung jawab yang sedang dijalani oleh pasien. Salah satu peran yang banyak dijalani oleh seorang penderita kanker payudara atau masih dalam tahap suspek diagnostik kanker payudara adalah menjadi seorang ibu (Tavares et al., 2018). Kondisi ibu bermacam-macam, salah satunya adalah kondisi ibu yang sedang di masa post partum. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan secara statistik antara kecenderungan mengalami depresi pasca persalinan akibat faktor pengalaman hidup yang menyebabkan stress psikologis (Della Corte et al., 2022). Pada kasus Ny. E, beliau juga merupakan seorang ibu yang baru saja melahirkan seorang anak 3 hari yang lalu. Beberapa adaptasi diperlukan oleh seorang perempuan ketika menghadapi kondisi perubahan peran menjadi seorang ibu pada beberapa minggu atau satu bulan pertama setelah melahirkan, mulai dari aspek fisik sampai psikis (Gita et al., 2018). Namun, kondisi yang terjadi pada Ny. E dalam karya tulis ini, beliau harus menjalani proses adaptasi peran menjadi seorang ibu beriringan dengan proses menunggu hasil biopsi pada payudaranya. Selain itu, kondisi yang dialami oleh Ny. E membuat beliau merasa tidak dapat memberikan perawatan yang optimal kepada anaknya. ASI yang seharusnya menjadi sumber nutrisi yang paling ideal untuk si kecil, namun karena kondisi fisik penyakitnya Ny.E tidak dapat memberikan ASInya kepada si kecil, khawatir menjadi akses penyebaran penyakit dari ibu ke anak. Melihat kondisi tersebut, Ny. E akhirnya terhambat untuk menjalani perannya sebagai seorang ibu, terdapat juga ungkapan respon rasa bersalah serta kecemasan akan tumbuh kembang anaknya. Kondisi yang dialami Ny. E ini berpotensi menyebabkan stress berlapis antara kondisi medis yang dicurigai kanker dan rasa kegagalan berperan menjadi seorang ibu bagi anaknya, yang pada akhirnya berpotensi meningkatkan distres psikologis yang lebih tinggi.

Salah satu penelitian pun mengatakan para perempuan yang sedang menjalani proses penentuan diagnosa kanker memerlukan dukungan secara holistik yang berfokus kepada keadaan kecemasan pasien karena sebagian besar dari ketigabelas perempuan dicurigai kanker payudara yang menjadi sampel penelitian, menunjukkan tingkat kecemasan dan ketidakpastian yang tinggi (Maheu et al., 2022). Hasil penelitian menemukan kecemasan pasien berhubungan erat dengan resiliensi, pasien yang mengalami kecemasan ringan cenderung memiliki tingkat resiliensi yang tinggi (Harahap et al., 2025). Cara untuk meningkatkan resiliensi pada kasus pasien dengan penyakit yang mengancam nyawa seperti kanker payudara ini adalah dengan penerapan perawatan paliatif. Salah satu metode perawatan paliatif yang disarankan oleh beberapa penelitian pada pasien dengan kanker adalah *early palliative care* (Ferrell et al., 2017). *Early palliative care* tidak hanya bermanfaat pada pasien kanker pada stadium lanjutan, namun EPC ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup, kesehatan mental, hingga resiliensi pasien yang bahkan masih dalam proses menunggu penegakkan diagnosa kanker (Temel et al., 2017). Pada kasus Ny. E ini penerapan *early palliative care* dilaksanakan dengan cara memfokuskan dukungan emosional dengan cara memberikan *interactive briefing* sebelum pelaksanaan biopsi yang terdiri dari penguatan untuk coping positif, melakukan komunikasi dan perencanaan perawatan (diskusi terbuka mengenai perawatan, harapan, nilai hidup pasien), serta dukungan secara harapan spiritual untuk menyerahkan seluruh kondisi yang akan dihadapinya kepada Allah dengan tujuan mempersiapkan peningkatan *self-efficacy* (kesiapan diri) dan manajemen *hope* yang menunjang peningkatan resiliensi pasien sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.

Intervensi yang dilakukan pada Ny. E selaras dengan hasil penelitian yang mengatakan pasien yang memiliki tingkat resiliensi tinggi dikatakan lebih optimal dalam mengatasi sebuah tantangan dan lebih mudah untuk bangkit setelah menghadapi suatu kesulitan di dalam hidupnya (Fitri et al., 2024). Menurut suatu penelitian pun, tingkat resiliensi ternyata menjadi suatu penentu penting bagi psikologis pasien kanker dalam mengatasi kecemasan dan berujung kepada peningkatan kualitas hidup (Li et al., 2016). Selain itu, resiliensi dapat ditingkatkan dan berperan sebagai mediator antara kondisi yang mengancam jiwa dan stres yang dirasakan selama pengobatan kanker pada individu dengan tingkat harapan (*hope*) dan *self-efficacy* (kesiapan dan kemampuan) yang tinggi (Solano et al., 2016). Mempertahankan tingkat harapan yang tinggi secara signifikan membantu pasien mengatasi kanker mereka dan memfasilitasi proses pengobatan (Movilla et al., 2018). Harapan adalah perasaan kuat bahwa kondisi hidup yang merugikan dapat berubah dan bahwa waktu atau situasi hidup yang lebih baik akan datang. Individu dengan tingkat harapan yang tinggi mengalami lebih banyak emosi positif saat menghadapi situasi hidup yang merugikan, mereka juga mengalami lebih banyak pengalaman positif, menggunakan strategi yang lebih baik, dan menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi ketika menghadapi kondisi yang mengancam jiwa dan tekanan psikologis (Taheri & Falavarjani, 2019). Bentuk penerapan *early palliative care* pada kasus ini selaras dengan salah satu penemuan yang mengatakan

pendekatan *early palliative care* meningkatkan penggunaan coping aktif yang berperan penting dalam resiliensi dan kesejahteraan psikologis pasien kanker (Greer et al., 2017).

Intervensi yang diberikan dalam kasus ini dengan cara *interactive briefing* sebagai bentuk pendekatan *early palliative care*, teknik komunikasi yang digunakan dalam *interactive briefing* ini adalah dengan komunikasi terapeutik. Hal ini selaras dengan penelitian yang melakukan pemberian informasi kepada pasien (*interactive briefing*) yang disampaikan menggunakan teknik terapeutik merupakan suatu hal dasar yang dapat dilakukan sebelum tindakan biopsi untuk meminimalkan kecemasan (Esmerer et al., 2022). Sebagian partisipan di klinik perawatan paliatif dalam suatu penelitian mengatakan bahwa semakin adanya penjelasan (*briefing*) ataupun persiapan peningkatan pengetahuan dengan adanya berbagai dukungan dari tenaga medis dan lingkungan sekitar maupun keluarga pada pasien kanker, semakin rendah tingkat ketakutan serta kekhawatiran yang dialami oleh pasien (Hannon et al., 2017). Peningkatan pengetahuan dan peningkatan kesiapan pasien dalam menerima kabar buruk serta memberikan dukungan secara emosional kepada pasien dengan teknik komunikasi terapeutik tidak dapat terpisahkan dalam perawatan paliatif kepada pasien dengan kanker payudara (Khoshnazar et al., 2016).

Kondisi gambaran emosional pada Ny. E dalam karya tulis ini setelah dilakukan intervensi terlihat memiliki kecenderungan respon yang positif. Ungkapan rasa syukur atas segala penjelasan, penambahan pengetahuan sebelum tindakan biopsi, dan dukungan sampai diagnosa hasil biopsi keluar yang diberikan kepada dirinya selama ini menjadi kekuatan bagi Ny.E sehingga segala perjalanan sejak mulai di biopsi hingga keluarnya hasil penegakkan diagnosa kanker payudara terasa lebih mudah. Respon optimisme juga terlihat dari respon beliau yang berusaha untuk ikhlas dan berharap baik akan proses pengobatannya menghasilkan perkembangan yang baik untuk kondisi kedepannya. Respon tersebut selaras dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dukungan sekitar atau sosial *support* dengan membantu memberikan harapan berperan dalam peningkatan resiliensi pasien kanker, terutama dukungan yang berasal dari anggota keluarga dan tenaga kesehatan (Hsu et al., 2021). Hal ini menunjukkan peran perawat atau tenaga kesehatan serta keluarga penting dalam peningkatan kesiapan diri pasien kanker payudara selama proses pemberian perawatan paliatif.

Penerapan pendekatan ECP pada karya tulis ini masih terdapat banyak keterbatasan dari segi keterbatasan waktu untuk lebih maksimal menunjang kesiapan dan resiliensi pasien. Namun, walaupun dalam proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien belum dilakukan secara komprehensif dan lengkap, hasil respon Ny. E dalam karya tulis ini menunjukkan bahwa intervensi asuhan keperawatan sederhana yaitu *interactive briefing* dengan teknik komunikasi terapeutik yang mendalam selama 3 hari perawatan di rumah sakit dan komunikasi yang tetap dilanjutkan secara sosial dan bertujuan untuk mengatasi kecemasan *uncertainty* dan mempersiapkan pasien menerima kabar kemungkinan terburuk, menghasilkan ungkapan respon yang dinilai secara verbal maupun non-verbal yang memiliki perubahan ke arah yang positif dan

menurunkan beban psikologis pasien. Namun, perlu dipertimbangkan terkait pembentukan intervensi lanjutan dari *interactive briefing* atau program *early palliative care* yang lebih terstruktur, terlatih, dan komprehensif yang mencakup semua aspek tahapan untuk mengatasi kecemasan pada pasien sejak belum didiagnosa penyakit yang mengancam nyawa pasien, agar semakin banyak pasien-pasien yang terhindar dari proses tekanan psikologis yang berkepanjangan dalam menghadapi kondisi kedepannya.

KESIMPULAN

Aspek psikologis merupakan permasalahan penting dalam perawatan paliatif. Penerapan *early palliative care* sejak dini, bahkan sebelum diagnosis penyakit ditegakkan, dapat membantu mencegah tekanan psikologis berkepanjangan serta meningkatkan resiliensi dan kualitas hidup pasien. Perawatan paliatif tidak hanya dilakukan setelah diagnosis penyakit ditegakkan, tetapi juga dapat dimulai sejak pasien berada pada tahap menunggu kepastian diagnosis. Pemberian *interactive briefing* melalui komunikasi terapeutik dan dukungan emosional dari perawat selama menunggu hasil biopsi menunjukkan respon positif dari pasien terhadap kondisinya. Temuan ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan pendampingan psikologis sebagai bagian dari *early palliative care*. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan bentuk intervensi yang lebih terstruktur serta penelitian lebih lanjut untuk menilai efektivitas *interactive briefing* dalam mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan resiliensi dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, D. L., Swan, J. S., Gazelle, G. S., & Saksena, M. (2020). Music during image-guided breast biopsy reduces patient anxiety levels. *Clinical Imaging*, 65, 18–23. <https://doi.org/10.1016/j.clinimag.2020.03.018>
- Cherny, N. I., Paluch-Shimon, S., & Berner-Wygoda, Y. (2018). Palliative care: Needs of advanced breast cancer patients. In *Breast Cancer: Targets and Therapy* (Vol. 10, pp. 231–243). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S160462>
- Della Corte, L., La Rosa, V. L., Cassinese, E., Ciebiera, M., Zaręba, K., De Rosa, N., Verrazzo, P., Improda, F. P., Vitale, S. G., Giampaolino, P., Commodari, E., & Bifulco, G. (2022). Prevalence and associated psychological risk factors of postpartum depression: a cross-sectional study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(5), 976–980. <https://doi.org/10.1080/01443615.2021.1980512>
- Dinapoli, L., Colloca, G., Capua, B. Di, & Valentini, V. (2021). Psychological Aspects to Consider in Breast Cancer Diagnosis and Treatment. *Current Oncology Reports*, 23(28). <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01049-3/Published>
- Esmerer, E., Kayadibi, Y., Tekcan Şanlı, D. E., Gıca, Ş., Şanlı, A. N., Kılıç, F., & Yılmaz, M. H. (2022). The Effects of Interactive Briefing Methods for Breast Biopsy on Patients' Anxiety Level. *Cerrahpaşa Medical Journal*, 46(1), 61–65. <https://doi.org/10.5152/cjm.2022.21033>

- Ferrell, B. R., Temel, J. S., Temin, S., Alesi, E. R., Balboni, T. A., Basch, E. M., Finn, J. I., Paice, J. A., Peppercorn, J. M., Phillips, T., Stovall, E. L., Zimmermann, C., & Smith, T. J. (2017). Integration of palliative care into standard oncology care: American society of clinical oncology clinical practice guideline update. *Journal of Clinical Oncology*, *35*(1), 96–112. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.70.1474>
- Fitri, I. N., Agustiyowati, T. H. R., Meilianingsih, L., Sukarni, S., & Waluya, N. A. (2024). Hubungan Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, *17*(1), 64–71. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i1.2620>
- Gita, K., Anita, M., & Taviyanda, D. (2018). Psychological Adaptation Postpartum Mother Taking-in Phase at Hospital. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, *4*(2).
- Greer, J. A., Jacobs, J. M., El-Jawahri, A., Nipp, R. D., Gallagher, E. R., Pirl, W. F., Park, E. R., Muzikansky, A., Jacobsen, J. C., Jackson, V. A., & Temel, J. S. (2017). JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY Role of Patient Coping Strategies in Understanding the Effects of Early Palliative Care on Quality of Life and Mood. *J Clin Oncol*, *36*, 53–60. <https://doi.org/10.1200/JCO>
- Hannon, B., Swami, N., Rodin, G., Pope, A., & Zimmermann, C. (2017). Experiences of patients and caregivers with early palliative care: A qualitative study. *Palliative Medicine*, *31*(1), 72–81. <https://doi.org/10.1177/0269216316649126>
- Harahap, N., Agustin, O., Saroh, F., Dewi, A., & Yuria, M. R. (2025). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Resiliensi Pasien Kanker Payudara : Studi Cross-sectional 1. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, *11*(2). <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Haun, M. W., Estel, S., Rücker, G., Friederich, H. C., Villalobos, M., Thomas, M., & Hartmann, M. (2017). Early palliative care for adults with advanced cancer. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2017, Number 6). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011129.pub2>
- Hsu, H. T., Juan, C. H., Chen, J. L., & Hsieh, H. F. (2021). Mediator Roles of Social Support and Hope in the Relationship Between Body Image Distress and Resilience in Breast Cancer Patients Undergoing Treatment: A Modeling Analysis. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695682>
- Hui, D., & Bruera, E. (2016). Integrating palliative care into the trajectory of cancer care. In *Nature Reviews Clinical Oncology* (Vol. 13, Number 3, pp. 159–171). Nature Publishing Group. <https://doi.org/10.1038/nrclinonc.2015.201>
- Javaeed, A. (2018). Breast cancer screening and diagnosis: a glance back and a look forward. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *5*(11), 4997. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20184605>
- Khoshnazar, T. A. K., Rassouli, M., Akbari, M. E., Lotfi-Kashani, F., Momenzadeh, S., Rejeh, N., & Mohseny, M. (2016). Communication needs of patients with breast cancer: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, *22*(4), 402–409. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.191763>

- Krishnasamy, M., Hassan, H., Jewell, C., Moravski, I., & Lewin, T. (2023). Perspectives on Emotional Care: A Qualitative Study with Cancer Patients, Carers, and Health Professionals. *Healthcare (Switzerland)*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare11040452>
- Li, X., Wu, Z., Liu, Y., & Li, X. (2016). Resilience and Associated Factors among Mainland Chinese Women Newly Diagnosed with Breast Cancer. *PLoS ONE*, 11(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167976>
- Maheu, C., Lord, B., Wang, C., Tanimizu, A., McCreedy, D., Galica, J., & Howell, D. (2022). Understanding Women's Anxiety and Uncertainty attending a Rapid Diagnostic Clinic for Suspicious Breast Abnormality: A Mixed Methods Study. *McGill Journal of Medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.26443/mjm.v20i1.844>
- Maimone, S., Morozov, A. P., Wilhelm, A., Robrahn, I., Whitcomb, T. D., Lin, K. Y., & Maxwell, R. W. (2020). Understanding Patient Anxiety and Pain during Initial Image-guided Breast Biopsy. *Journal of Breast Imaging*, 2(6), 583–589. <https://doi.org/10.1093/jbi/wbaa072>
- Mischel, A. M., & Rosielle, D. A. (2021, December 10). *Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status*. Palliative Care Network of Wisconsin. https://www.mypcnw.org/fast-fact/eastern-cooperative-oncology-group-performance-status/?utm_source
- Movilla, M. U., Ngo, L. S. M., Lai, G., & Penson, R. T. (2018). *Handbook of Pain and Palliative Care*.
- Parikh, J. R. (2024). Same-Day Breast Biopsies: Imaging 3.0 Exemplified. In *Journal of the American College of Radiology* (Vol. 21, Number 3, pp. 425–426). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2023.07.027>
- Rakasiwi, M. I. D., Prasetya, W., Riyatno, I., & Faisal, H. K. P. (2024). Starting Early Palliative Care for Suspected Lung Cancer Patient: a Case Series from Resource-limited Setting in Indonesia. *Rwanda Medical Journal*, 81(2), 5–8. <https://doi.org/10.4314/rmj.v81i2.1>
- Solano, J. P. C., Da Silva, A. G., Soares, I. A., Ashmawi, H. A., & Vieira, J. E. (2016). Resilience and hope during advanced disease: A pilot study with metastatic colorectal cancer patients. *BMC Palliative Care*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12904-016-0139-y>
- Soo, M. S., Shelby, R. A., & Johnson, K. S. (2019). Optimizing the Patient Experience during Breast Biopsy. *Journal of Breast Imaging*, 1(2), 131–138. <https://doi.org/10.1093/jbi/wbz001>
- Sweeny, K., Christianson, D., & McNeill, J. (2019). The psychological experience of awaiting breast diagnosis. *Annals of Behavioral Medicine*, 53(7), 630–641. <https://doi.org/10.1093/abm/kay072>
- Taheri, A., & Falavarjani, M. F. (2019). *Hope, Self-Efficacy, and Perceived Stress among Iranian Women with Breast Cancer: Examining the Mediating Role of Resilience*.
- Tavares, R., Brandão, T., & Matos, P. M. (2018). Mothers with breast cancer: A mixed-method systematic review on the impact on the parent-child relationship. In *Psycho-Oncology* (Vol. 27, Number 2, pp. 367–375). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/pon.4451>

- Temel, J. S., Greer, J. A., El-Jawahri, A., Pirl, W. F., Park, E. R., Jackson, V. A., Back, A. L., Kamdar, M., Jacobsen, J., Chittenden, E. H., Rinaldi, S. P., Gallagher, E. R., Eusebio, J. R., Li, Z., Muzikansky, A., & Ryan, D. P. (2017). Effects of early integrated palliative care in patients with lung and gi cancer: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical Oncology*, *35*(8), 834–841. <https://doi.org/10.1200/JCO.2016.70.5046>
- Trayes, P. , K., & Cokenakes, E. H. , S. (2021). Breast Cancer Treatment. *American Family Physician* , *104*(2).
- Vetter, V. J. (2022). Palliative care screening tools in the gynecologic oncology population: a narrative review. In *Annals of Palliative Medicine* (Vol. 11, Number 10, pp. 3263–3272). AME Publishing Company. <https://doi.org/10.21037/apm-22-728>
- Wilson, M., Rankin, K., Ludi, D., & Sweeny, K. (2024). Emotional, cognitive, and physical well-being during the wait for breast biopsy results. *Psychology and Health*, *39*(7), 858–877. <https://doi.org/10.1080/08870446.2022.2117811>