



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP
MASTEKTOMI DENGAN NYERI AKUT MELALUI
PEMBERIAN HIPNOTERAPI LIMA JARI DI
RUANG MAHONI I RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA TK I
PUSDOKKES
POLRI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

SUKMAWATI

1035241081

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN
JAKARTA
2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OP
MASTEKTOMI DENGAN NYERI AKUT MELALUI
PEMBERIAN HIPNOTERAPI LIMA JARI DI
RUANG MAHONI I RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA TK I
PUSDOKKES
POLRI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

SUKMAWATI

1035241081

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MH THAMRIN
JAKARTA
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sukmawati

NIM : 1035241081

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri” adalah hasil karya saya sendiri dan semua baik yang dikutip maupun yang telah saya lakukan dengan benar. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian ini saya buat sebenar-benarnya.

Jakarta, Juli 2025



Sukmawati

HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan penguji KIAN Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin Jakarta

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri”

Jakarta, Juli 2025

Menyetujui,

Anggota Penguji I

Anggota Penguji II



(Ns. Sri Suryati, M.Kep., Sp.Kep.MB) (Ns. Fitri Hastuti Ningsih, S.Kep., M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Sukmawati

NIM : 1035241081

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah Akhir : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokes Polri.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji Program Studi Ners dan dilakukan revisi hasil sidang Karya Ilmiah Akhir Ners.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Ns. Ursula Arus Rinestaelsa, S.Kep., M.Kep



Anggota Penguji I : Ns. Sri Suryati, M.Kep., Sp.Kep.MB



Anggota Penguji II : Ns. Fitri Hastuti Ningsih, S.Kep., M.Kep



Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 29 Juli 2025

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Kesehatan UMHT



(Ns. Neli Husniawati, S.Kep., M.Kep)

Ketua Prodi

KATA PENGANTAR

Assalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokes Polri”**, sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Universitas MH. Thamrin Jakarta.

Penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir Ners ini, banyak mendapatkan bantuan dan dukungan yang tidak ternilai harganya dari berbagai pihak, baik dari institusi, tempat penelitian, keluarga dan teman-teman terdekat lainnya. Dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis.
2. dr. Daeng Mohammad Faqih,SH., MH, Rektor Universitas MH. Thamrin.
3. Bapak Atna Permata,M.Biomed., Ph.D, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin.
4. Ns. Neli Husniawati S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi.
5. Ns. Sri Suryati, M.Kep., Sp.Kep.MB, Pembimbing utama yang telah memberikan pengarahan dan ilmunya.
6. Ns. Fitri Hastuti Ningsih, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang baik dan tulus dalam membimbing.
7. Ns. Ursula Arus Rinestaelsa, S.Kep., M.Kep, selaku dosen penguji KIAN.
8. Brigadir Jendral Polisi dr. Prima Heru Yulihartono, M.Kes., M.H. Kepala RS Bhayangkara TK I Puskokes Polri.

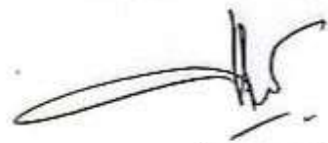
9. Kepala Ruangan Mahoni Ns. Renita Simamora, S.Kep
10. Suami saya Kemas Akip, Kedua anak saya Kemas Moh Aldi Alfattah dan Kemas Muh Aldo Al Halim.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas dengan pahala yang berlipat ganda. Sangat besar harapan Penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti maupun para pembaca. Semoga kita semua selalu diberikan kemudahan, keberkahan dan rahmat dari Allah SWT.

Akhir kata penulis berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari penelitian ini masih memiliki beberapa kekurangan, oleh karena itu masukan dari berbagai pihak sangat penulis harapkan. Semoga penelitian ini nantinya membawa manfaat bagi para pembacanya dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Jakarta, Juli 2025



Sukmawati

Nama : Sukmawati
NIM : 1035241081
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskor Polri.
Pembimbing : 1. Ns. Sri Suryati, M.Kep.,Sp.,Kep.MB
2. Ns. Fitri Hastuti Ningsih, S.Kep,M.Kep

ABSTRAK

Latar belakang : Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) berasal dari jaringan payudara baik yang mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Benjolan yang tidak segera di tatalaksana dengan baik atau tidak terkontrol akan menyebabkan kanker dan akan mengalami penyebaran (metastase) pada anggota bagian tubuh yang lain dan dapat menyebabkan kematian. (Rizka, 2022)

Tujuan : Karya Ilmiah Akhir Ners ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Post Op Mastektomi dengan nyeri akut melalui pemberian hipnoterapi lima jari di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskor Polri.

Metode : Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan karangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan studi literatur yang melakukan kajian terhadap penelitian dalam menggunakan beberapa literatur yang relevan dan bereputasi nasional (Imam, 2022).

Hasil : Pada tahap akhir hasil evaluasi tindakan yang diberikan kepada Ny. A didapatkan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi lima jari mengalami penurunan sejak hari pertama yaitu skala 5 turun menjadi skala , hari kedua dari skala 6 menjadi 4 dan hari terakhir dari skala 5 menjadi skala 2..

Kesimpulan : Dengan demikian penerapan hipnoterapi lima jari selama tiga hari berturut turut dapat membantu menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci : *Ca Mammae*, nyeri akut, dan hipnoterapi lima jari.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penulisan	8
D. Manfaat Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Penyakit	11
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	33
C. Asuhan Keperawatan Pada Mastektomi	44
D. Konsep Nyeri	46
E. Penatalaksanaan Hipnoterapi Lima jari	47
BAB III METODE KARYA ILMIAH	51
A. Jenis Dan Rancangan Karya Ilmiah	51
B. Tempat Dan Waktu Pengambilan Kasus	51
C. Cara Pengambilan Kasus	51
D. Analisis Kasus	52

BAB IV ANALISA KASUS.....	54
A. Pengkajian Keperawatan.....	54
B. Diagnosa Keperawatan.....	58
C. Perencanaan Keperawatan	60
D. Pelaksanaan	61
E. Evaluasi Keperawatan.....	63
BAB V PEMBAHASAN	65
A. Kesenjangan antara Asuhan Keperawatan dengan Kasus.....	65
B. Analisa Implementasi Unggulan	69
BAB VI PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Stadium tumor *Ca Mammae*
- Gambar 2.2 Stadium tumor *Ca Mammae* (I A)
- Gambar 2.3 Stadium tumor *Ca Mammae* (I B)
- Gambar 2.4 Stadium tumor *Ca Mammae* (2 A)
- Gambar 2.5 Stadium tumor *Ca Mammae* (2 B)
- Gambar 2.6 Stadium tumor *Ca Mammae* (3 A)
- Gambar 2.7 Stadium tumor *Ca Mammae* (3 A)
- Gambar 2.8 Stadium tumor *Ca Mammae* (3 A)
- Gambar 2.9 Stadium tumor *Ca Mammae* (3 B)
- Gambar 2.10 Stadium tumor *Ca Mammae* (3 C)
- Gambar 2.11 Stadium tumor *Ca Mammae* (4)
- Gambar 2.12 Pathway Pada *Ca Mammae*
- Gambar 2.13 *Fine Needle Aspiration Biopsi* (FNAB)
- Gambar 4.1 Genogram

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TNM *Ca Mammæ* Berdasarkan AJCC *Cancer STAGGING* Manual

Tabel 2.2 Klasifikasi stadium klinis *Ca Mammæ*

Tabel 2.3 Klasifikasi *Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS)*

Tabel 4.1 Tabel Evaluasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Lampiran 3 Format Asuhan Keperawatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mastektomi adalah prosedur pembedahan yang bertujuan untuk mengangkat seluruh jaringan payudara, yang umumnya dilakukan sebagai terapi utama kanker payudara maupun sebagai tindakan pencegahan pada individu dengan risiko tinggi. Prosedur ini memiliki beberapa variasi, seperti simple mastectomy, modified radical mastectomy, hingga nipple-sparing mastectomy, yang pemilihannya disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan tujuan pengobatan. Dengan berkembangnya teknik bedah modern, mastektomi tidak hanya berfokus pada pengobatan kanker, tetapi juga memperhatikan aspek rekonstruksi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien setelah operasi (Patel & Harris, 2024).

Prevalensi tindakan mastektomi bervariasi di berbagai negara dan dipengaruhi oleh faktor klinis, akses layanan kesehatan, serta preferensi terapi. Di China, studi retrospektif tahun 2015–2019 melaporkan bahwa **76,6%** pasien kanker payudara menjalani mastektomi, dengan angka tertinggi mencapai **86,9%** pada tahun 2017 sebelum menurun menjadi **71,9%** di tahun 2019 (Zhou *et al.*, 2021). Sementara itu, di Amerika Serikat prevalensi mastektomi juga menunjukkan peningkatan, dari **36,2%** pada tahun 2017 menjadi **38,4%** pada tahun 2020 (Sung *et al.*, 2022). Perbedaan angka ini mencerminkan variasi pendekatan bedah kanker payudara antarnegara. Di Indonesia, prevalensi mastektomi relatif lebih rendah, sebagaimana ditunjukkan oleh studi retrospektif di RS Cipto Mangunkusumo (2001–2010) yang menemukan hanya **23,7%** pasien kanker payudara stadium T1–2N0 menjalani mastektomi, sementara sebagian besar (**76,3%**) memilih *breast-conserving treatment*

(BCT) (Kusumawardhani et al., 2013). Data tersebut menunjukkan bahwa tren mastektomi di Indonesia cenderung lebih rendah dibandingkan beberapa negara lain, meskipun pilihan terapi tetap sangat dipengaruhi oleh kondisi klinis dan ketersediaan fasilitas.

Berdasarkan data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) yang berada di bawah naungan *World Health Organization* (WHO), kanker payudara menjadi jenis kanker yang paling sering terdiagnosis di dunia pada tahun 2020, dengan lebih dari 2,26 juta kasus baru. Pada tahun 2022, meskipun jumlah kasus baru diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 2,31 juta, kanker payudara menempati posisi kedua terbanyak setelah kanker paru-paru. Estimasi kasus baru pada tahun 2020 menunjukkan bahwa Asia menyumbang jumlah tertinggi dengan 9.503.710 kasus (49,3%), diikuti oleh Eropa sebanyak 4.398.443 kasus (22,8%), dan Amerika Utara sebesar 2.556.862 kasus (13,3%). Sementara itu, pada tahun 2024, di Amerika Serikat diperkirakan terdapat sekitar 310.720 kasus baru kanker payudara invasif dan 56.500 kasus non-invasif yang terdiagnosis pada wanita, dengan angka kematian mencapai 42.250 wanita akibat penyakit ini. (Giaquinto et al., 2024).

Insiden data menurut KEMENKES pada 2020, data penderita kanker di Indonesia sebanyak 396.914 dengan peringkat pertama terbanyak ialah kanker payudara dengan jumlah 65.858 (16,6%), selanjutnya kanker serviks sebanyak 36.633 (9,2%), kanker paru 34.783 (8,8%), kanker usus 34.189 (8,6%), kanker hati 21.392 (5,4%).

Berdasarkan estimasi dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), pada tahun 2022 Indonesia mencatat sekitar 408.661 kasus baru kanker dengan jumlah kematian mencapai 242.988 jiwa. Angka ini

diperkirakan akan terus meningkat jika tidak ada langkah nyata dalam penanggulangan kanker. IARC juga memproyeksikan bahwa pada tahun 2030, jumlah kasus baru kanker di Indonesia akan meningkat menjadi sekitar 522.000 kasus, dengan estimasi kematian mencapai 320.000 orang (Kemenkes RI, 2024).

Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri memiliki jumlah pasien yang banyak baik di rawat inap maupun rawat jalan, termasuk pasien dengan kanker payudara atau *Ca Mammae* yang memiliki data kunjungan setiap bulannya di rawat inap khusus bedah ruang mahoni 1. Terhitung selama tahun 2024 tercatat sebanyak 80 pasien terdiagnosa kanker payudara yang dirawat inap, angka kunjungan tertinggi berada pada bulan februari yaitu sebanyak 12 pasien terdiagnosa kanker payudara atau *Ca Mammae* yang dilakukan operasi mastektomi.

Penanganan kanker payudara sangat bergantung pada tipe kanker, letaknya, serta sejauh mana penyebarannya. Terdapat berbagai metode pengobatan yang dapat diterapkan pada pasien kanker payudara, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi yang menggunakan obat-obatan khusus untuk menghancurkan sel-sel kanker (Silalahi, 2019).

Menurut *Breast Cancer Organization* (2020), efek samping dari kemoterapi dapat bervariasi tergantung pada jumlah obat yang diberikan, durasi pengobatan, serta kondisi kesehatan umum pasien. Beberapa efek samping yang paling sering dialami meliputi mual, muntah, kelelahan, anemia, diare, kerontokan rambut, infeksi, infertilitas, menopause dini, gangguan kesuburan, dan perubahan berat badan. Pada sebagian besar kasus kanker yang telah mengalami penyebaran (metastasis), kemoterapi diberikan dengan tujuan

paliatif, yakni untuk meningkatkan kualitas hidup atau memperpanjang harapan hidup pasien, bukan untuk menyembuhkan secara total.

Salah satu bentuk penatalaksanaan pada pasien kanker payudara (*Ca Mammae*) adalah tindakan bedah berupa mastektomi. Mastektomi merupakan prosedur operasi untuk mengangkat seluruh jaringan payudara. Tindakan ini biasanya dilakukan apabila pasien tidak memungkinkan untuk menjalani operasi konservasi payudara (lumpektomi), yaitu prosedur yang mempertahankan sebagian besar jaringan payudara. Namun, ada juga wanita yang memilih mastektomi atas dasar preferensi pribadi. Bagi wanita dengan risiko tinggi mengalami kanker payudara di sisi lainnya, mastektomi ganda (pengangkatan kedua payudara) kadang menjadi pilihan. Beberapa masalah keperawatan yang mungkin timbul pascaoperasi meliputi nyeri akut yang berkaitan dengan trauma fisik akibat prosedur pembedahan, risiko infeksi karena terganggunya pertahanan primer tubuh (seperti rusaknya integritas kulit), serta gangguan citra tubuh yang muncul sebagai dampak dari tindakan medis (pembedahan) (Maya Ade Kusniarti Pasaribu, 2023).

Nyeri merupakan salah satu faktor predisposisi yang bersifat subjektif, melibatkan pengalaman sensorik dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, baik yang bersifat potensial maupun nyata. Rasa nyeri juga dapat memengaruhi tingkat kenyamanan seseorang. Untuk mengurangi sensasi nyeri, dapat dilakukan penatalaksanaan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat analgesik, sedangkan pendekatan nonfarmakologis melibatkan intervensi seperti teknik relaksasi.

Peran perawat dalam menangani pasien post op mastektomi yang mengalami nyeri mencakup aspek *preventif*, *promotif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif* secara

holistik. Secara *preventif*, perawat berperan dalam edukasi mengenai deteksi dini kanker payudara, gaya hidup sehat, serta pencegahan komplikasi nyeri. Pada aspek *promotif*, perawat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien melalui edukasi manajemen nyeri *non-farmakologis*, dukungan psikologis, dan motivasi untuk tetap aktif sesuai kemampuan. Dalam peran *kuratif*, perawat melakukan asesmen nyeri, pemberian terapi farmakologis sesuai anjuran dokter, serta tindakan keperawatan untuk mengurangi intensitas nyeri. Sementara itu, secara *rehabilitatif*, perawat mendampingi pasien dalam proses pemulihan pasca terapi atau operasi, melatih adaptasi fungsional, serta memberikan dukungan untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri melalui berbagai intervensi, seperti melakukan observasi nyeri dengan pendekatan PQIRST (*Provocation, Quality, Region, Severity, Time*), menerapkan teknik nonfarmakologis seperti hipnoterapi lima jari, serta berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgesik jika diperlukan. Efektivitas terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri bergantung pada durasi terapi, keterampilan pemberi terapi, serta tingkat keparahan kondisi pasien (Maya Ade Kusniarti Pasaribu, 2023).

Menurut Priyono (2021), hipnoterapi lima jari merupakan teknik swahipnoterapi yang menggunakan jari tangan untuk memberikan sugesti kepada pikiran agar tidak terfokus pada rasa cemas yang sedang dirasakan. Teknik ini juga bermanfaat untuk membangkitkan semangat serta menciptakan perasaan tenang dan damai. Halim dan Khayati (2020) menyatakan bahwa hipnoterapi lima jari merupakan metode pengalihan perhatian dengan menyentuh jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau disukai.

Sementara itu, Mawarti (2021) menjelaskan bahwa terapi hipnoterapi lima jari adalah suatu bentuk terapi relaksasi yang melibatkan gerakan lima jari tangan untuk membantu pasien mengubah persepsi terhadap kecemasan, stres, ketegangan, dan ketakutan. Proses ini dilakukan dalam kondisi relaksasi, di mana pasien menerima sugesti melalui alam bawah sadar sambil menggerakkan jari-jari sesuai instruksi. Dengan demikian, hipnoterapi lima jari dapat dikatakan sebagai teknik relaksasi yang bertujuan mengalihkan pikiran pada hal positif guna membantu mengurangi kecemasan, ketegangan, rasa takut, serta nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetya et al. (2021) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks yang menjalani hipnoterapi sekali sehari selama tujuh hari berturut-turut mengalami penurunan tingkat nyeri rata-rata yang lebih signifikan dibandingkan dengan pasien yang hanya menerima perawatan standar.

Penelitian yang dilakukan oleh Halim et al. (2021) menunjukkan bahwa penerapan hipnoterapi dengan teknik hipnoterapi lima jari selama 15–20 menit selama tiga hari berturut-turut efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Hal ini dibuktikan melalui kemampuan pasien dalam mengelola nyeri menggunakan teknik tersebut. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pasien merasa lebih rileks dan nyeri yang dialami berkurang secara bertahap, dari skala nyeri 4 pada hari pertama turun menjadi skala 3, kemudian menurun lagi menjadi skala 2 pada hari kedua, dan akhirnya mencapai skala 1 pada hari ketiga.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Brugnoli (2018), yang menunjukkan bahwa skor nyeri berdasarkan *Visual Analogue Scale* (VAS) pada kelompok yang menerima intervensi hipnoterapi mengalami penurunan

signifikan. Awalnya, rata-rata skor nyeri berada pada tingkat berat yaitu 81,9, kemudian menurun menjadi 45,9 (kategori nyeri sedang) pada tindak lanjut satu tahun, dan terus menurun menjadi 38,9 (kategori nyeri ringan) pada tindak lanjut dua tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Afifah dan rekan-rekannya (2024) mengenai pengaruh teknik distraksi lima jari terhadap tingkat nyeri pada pasien pascaoperasi di bangsal rawat inap RS Mulia Hati Wonogiri, melibatkan sebanyak 46 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik distraksi lima jari adalah 5,91, dan setelah intervensi dilakukan, rata-rata nyeri menurun menjadi 4,78. Penurunan ini menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik, dengan nilai $p = 0,001$ pada kelompok perlakuan (Afifah, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Hayati dan rekan-rekan (2020) dengan judul Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 1 poin setelah dilakukan intervensi hipnoterapi lima jari. Efektivitas terapi ini diduga karena kemampuannya memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, sehingga menciptakan kondisi tubuh yang rileks, aman, dan nyaman. Keadaan tersebut merangsang pusat penghargaan (reward system) di otak serta memicu pelepasan senyawa kimia seperti *gamma-aminobutyric acid* (GABA), *enkephalin*, dan *β -endorphin*, yang berfungsi untuk menghambat atau mengurangi transmisi sinyal nyeri di sistem saraf (Adiningtya & Prasetyorini, 2024).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan salah satunya adalah memberikan intervensi non farmakologis untuk membuat pasien terbebas dari rasa nyeri atau mengurangi intensitas nyeri hingga mencapai tingkat yang

masih dapat ditoleransi oleh pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menyusun karya ilmiah yang membahas mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskor Polri”

B. Rumusan Masalah

The International Agency for Research on Cancer (IARC) mengestimasi bahwa jumlah kasus baru kanker di Indonesia akan meningkat menjadi 522.000 kasus, dengan 320.000 kematian pada tahun 2030. Salah satu bentuk penatalaksanaan pada pasien dengan kanker payudara (*Ca Mammariae*) adalah tindakan pembedahan. Nyeri pascaoperasi merupakan kondisi umum yang dialami pasien dan melibatkan respons fisiologis maupun psikologis. Untuk mengurangi intensitas nyeri tersebut, salah satu metode yang dapat digunakan adalah teknik distraksi. Berdasarkan uraian tersebut, pertanyaan penelitian yang disusun adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskor Polri ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Post Op Mastektomi dengan masalah keperawatan nyeri melalui pemberian hipnoterapi lima jari di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskor Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pada pasien post op mastektomi di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien Post Op Mastektomi dengan di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien post op mastektomi di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama pemberian hipnoterapi lima jari untuk mengurangi nyeri pasien post op mastektomi di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien post op mastektomi dengan masalah keperawatan nyeri di ruang mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini juga bertujuan untuk mengembangkan kemampuan serta keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan, sekaligus menambah wawasan dan pengetahuan, sehingga peneliti dapat melaksanakan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan post op mastektomi yang mengalami masalah keperawatan berupa nyeri.

2. Bagi Lahan Praktek

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam proses pembelajaran serta memperluas wawasan, baik bagi institusi pendidikan maupun rumah sakit, khususnya terkait asuhan keperawatan pada

pasien post op mastektomi yang mengalami masalah nyeri, melalui penerapan intervensi hipnoterapi lima jari sebagai upaya untuk mengurangi nyeri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, khususnya dalam penanganan pasien dengan post op mastektomi yang mengalami masalah keperawatan berupa nyeri.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) selanjutnya, khususnya dalam bidang keperawatan anak, serta dapat berfungsi sebagai referensi dan acuan dalam perumusan maupun penerapan asuhan keperawatan pada pasien post op mastektomi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

Ca Mamae adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berupa ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Jika benjolan kanker tidak terkontrol, maka sel-sel kanker bisa bermetastase pada bagian-bagian tubuh yang lain. Metastase bisa terjadi pada kelenjar getah bening ketiak ataupun diatas tulang belikat. Selain itu, sel-sel kanker bisa bersarang ditulang, paru, hati kulit dan bawah kulit. (Erik T, 2005).

Ca Mamae atau kanker payudara adalah tumor ganas terbentuk darisel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkedali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau bagian tubuh lainnya. Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Kementerian Kesehatan RI., 2021)

Menurut *American Cancer Society* (2019), Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara. Kanker payudara terjadi ketika sel-sel pada jaringan yang ada di payudara tumbuh tidak terkendali dan mengambil alih jaringan payudara yang sehat dan sekitarnya. Kanker payudara bisa terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus) atau di saluran (duktus) yang membawa air susu dari kelenjar ke puting payudara. Kanker juga bisa terbentuk di jaringan lemak atau jaringan ikat di dalam payudara.

Meski lebih sering terjadi pada wanita, kanker payudara juga bisa menyerang pria.

2. Etiologi

Menurut Buku Saku Dokter (2014), Ada beberapa penyebab dari *Ca Mamae* antara lain :

a. Usia

Sekitar 60% terjadi pada usia diatas 60 tahun. Resiko terbesar ditemukan pada wanita berusia 75 tahun.

b. Pernah *Ca Mamae*

Wanita yang pernah menderita kanker in situ atau kanker invasif memiliki resiko tertinggi menderita *Ca Mamae*. Setelah payudara yang terkena diangkat, maka resiko terjadinya karsinoma pada payudara yang sehat meningkat sebesar 0,5-1%/tahun.

c. Riwayat keluarga menderita kanker payudara

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker, memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita *Ca Mamae*.

d. Faktor genetic dan hormonal

Telah ditemukan 2 varian gen yang tampaknya berperan terjadinya kanker payudara, yaitu BRCA1 dan BRCA2. Jika seorang wanita memiliki salah satu dari gen tersebut, maka kemungkinan menderita kanker payudara sangat besar.

e. *Menarche* (menstruasi pertama) sebelum usia 12 tahun, menopause setelah usia 55 tahun, kehamilan pertama setelah usia 30 tahun atau belum pernah hamil. Semakin dini menarke, semakin besar resiko *Ca Mamae*. Resiko menderita *Ca Mamae* adalah 2-4 kali lebih besar pada wanita yang mengalami menarke sebelum usia 12 tahun.

f. Pemakaian pil KB atau terapi sulih esterogen

Pil KB bisa sedikit meningkatkan resiko terjadinya *Ca mammae*, yang tergantung kepada usia, lamanya pemakaian dan faktor lainnya. Belum diketahui berapa lama efek pil akan tetap ada setelah pemakaian pil dihentikan. Terapi sulih estrogen yang dijalani selama lebih dari 5 tahun tampaknya juga sedikit meningkatkan resiko *Ca mammae* dan risikonya meningkat jika pemakaiannya lebih lama.

g. Obesitas pasca menopause

Obesitas sebagai faktor resiko *Ca mammae* masih diperdebatkan. Beberapa penelitian menyebutkan obesitas sebagai faktor resiko *Ca mammae* kemungkinan karena tingginya kadar estrogen pada wanita yang obes.

h. Pemakaian alkohol

Pemakaian alkohol lebih dari 1-2 gelas/hari bisa meningkatkan resiko terjadinya *Ca mammae*.

i. Bahan kimia

Beberapa penelitian telah menyebutkan paparan bahan kimia yang menyerupai estrogen (yang terdapat di dalam pestisida dan produk industri lainnya) mungkin meningkatkan resiko terjadinya *Ca Mamae*.

j. DES (diethylstilbestrol)

Wanita yang mengkonsumsi DES untuk mencegah keguguran memiliki resiko tinggi menderita *Ca Mamae*.

k. Penyinaran

Paparan terhadap penyinaran (terutama penyinaran pada dada), pada masa kanak-kanak bisa meningkatkan resiko terjadinya *Ca Mamae*.

l. Faktor resiko lainnya

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kanker rahim, ovarium dan kanker usus besar serta adanya riwayat kanker dalam keluarga bisa meningkatkan resiko terjadinya *Ca Mamae*.

3. Stadium

Stadium *Ca mammae* ditentukan berdasarkan Sistem Klasifikasi TNM *American Joint Committee on Cancer (AJCC)* 2010, Edisi 7, untuk *Ca mammae* yaitu :

a. Kategori T (Tumor)

TX Tumor primer tidak bisa diperiksa

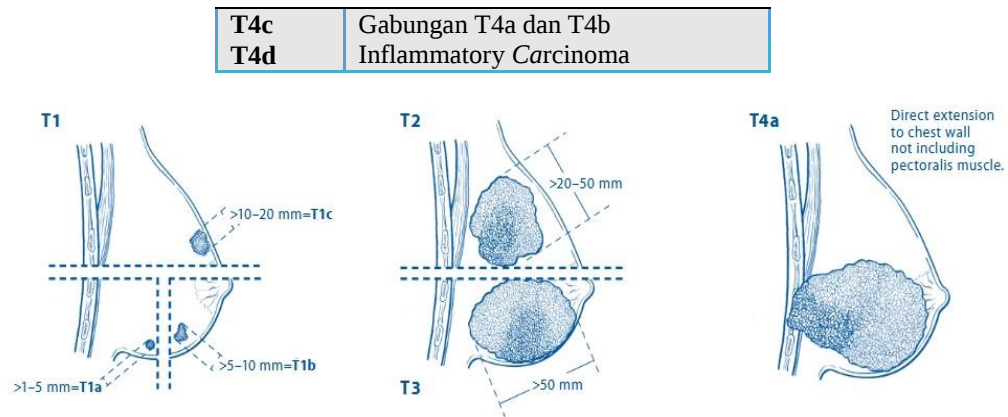
T0 Tumor primer tidak terbukti

Tis Karsinoma in situ

Tis (DCIS) = *ductal Carcinoma in situ* Tis (LCIS) = *lobular Carcinoma in situ*

Tabel 2.1
TNM *Ca mammae* Berdasarkan AJCC Cancer STAGING Manual,
8th Edition, 2010

Tis (Paget's) = Paget's disease pada puting payudara tanpa tumor	
T1	Tumor 2 cm atau kurang pada dimensi terbesar
T1mic	Mikroinvasi 0.1 cm atau kurang pada dimensi terbesar
T1 a	Tumor lebih dari 0.1 cm tetapi tidak lebih dari 0.5 cm pada dimensi terbesar
T1b	Tumor lebih dari 0.5 cm tetapi tidak lebih dari 1 cm pada dimensi terbesar
T1c	Tumor lebih dari 1 cm tetapi tidak lebih dari 2 cm pada dimensi terbesar
T2	Tumor lebih dari 2 cm tetapi tidak lebih dari 5 cm pada dimensi terbesar
T3	Tumor berukuran lebih dari 5 cm pada dimensi terbesar
T4	Tumor berukuran apapun dengan ekstensi langsung ke dinding dada / kulit
T4a	Ekstensi ke dinding dada, tidak termasuk otot pectoralis
T4b	Edema (termasuk peau d'orange) atau ulserasi kulit payudara atau satellite skin nodules pada payudara yang sama



Gambar 2.1 Stadium tumor *Ca mammae*
(Sumber : *American Cancer Society*, 2015)

b. Kelenjar Getah Bening (KGB) regional (N)

N0: tidak ada metastasis kelenjar limfe regional

N1: metastasis kelenjar limfe regional

N2: Metastasis pada KGB aksila ipsilateral yang terfiksir atau matted, atau KGB mamaria interna yang terdeteksi secara klinis jika tidak terdapat metastasis KGB aksila secara klinis.

N3 : Metastatis pada KGB infraklavikula ipsilateral dengan atau tanpa keterlibatan KGB aksila atau pada KGB mamaria interna yang terdeteksi secara klinis dan jika terdapat metastasi KGB aksila secara klinis atau metastasis pada KGB supraklavikula ipsilateral dengan atau tanpa keterlibatan KGB aksila atau mamaria interna.

c. Metastasis Jauh (M)

- 1) Mx : Metastasis jauh tak dapat dinilai
- 2) M0 : Tak ada metastasis jauh
- 3) M1 : Terdapat Metastasis jauh

Pengelompokan Stadium

Tabel 2.2
Klasifikasi stadium klinis *Ca mammae* Berdasarkan AJCC Cancer
STAGING Manual, 8th Edition, 2017

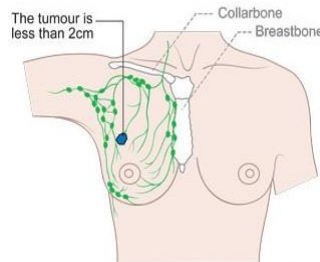
Stadium	Ukuran tumor	Metastasis kelenjar limfe	Metastasis jauh
Stadium 0	Tis	N0	M0
Stadium 1A	T1	N0	M0
Stadium 1B	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
Stadium IIA	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	N0	M0
Stadium IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
Stadium IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1-N2	M0
Stadium IIIB	T4	N1-N2	M0
Stadium IIIC	Semua T	N3	M0
Stadium IV	Semua T	Semua N	M1

a. Stadium 0

Dikatakan stadium 0 karena kanker masih berada di pembuluh/saluran payudara serta kelenjar susu, belum mengalami penyebaran keluar dari area tersebut

b. Stadium 1

Stadium 1 A

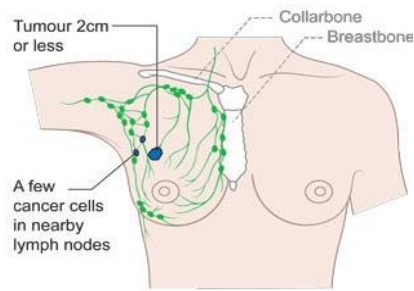


Gambar 2.2 Stadium 1 A

(Sumber : Soleha, 2017)

Ukurannya masih sangat kecil dan tidak menyebar serta belum ditemukannya pada pembuluh getah bening.

Stadium 1B



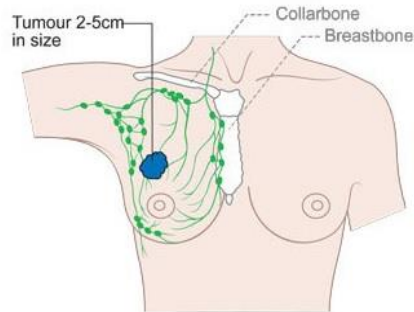
Gambar 2.3 Stadium 1B

(Sumber : Soleha, 2017)

Kanker payudara stadium 1B berarti bahwa sel kanker payudara dalam bentuk yang kecil ditemukan pada kelenjar getah bening dekat payudara. Tidak ada tumor dalam payudara, atau tumor memiliki ukuran lebih kecil dari 2cm.

c. Stadium 2

Stadium 2A

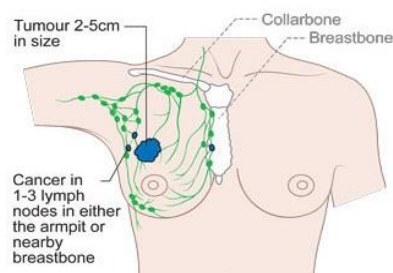


Gambar 2.4 Stadium 2A

(Sumber : Soleha, 2017)

- 1) Kanker berukuran lebih kecil dari 2cm, mulai ditemukan titik-titik pada getah bening di area sekitar ketiak.
- 2) Kanker telah berukuran 2-5 cm, pada pembuluh getah bening belum terjadi penyebaran titik-titik sel kanker .
- 3) Titik-titik di pembuluh getah bening ketiak mulai ditemukan namun tidak ada tanda tumor pada bagian payudara

Stadium 2 B



Gambar 2.5 Stadium 2B

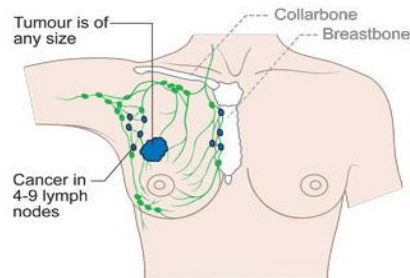
(Sumber : Soleha, 2017)

- 1) Kanker berukuran 2-5 cm.

- 2) Titik-titik pembuluh getah bening pada ketiak telah tersebar sel-sel kanker payudara.
- 3) Tumor telah berukuran 5 cm namun belum terjadi penyebaran

d. Stadium 3

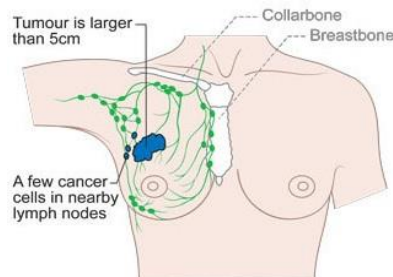
Stadium 3A



Gambar 2.6 Stadium 3A

(Sumber : Soleha, 2017)

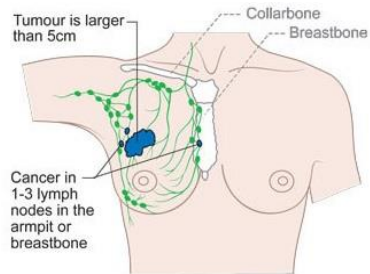
Kanker telah berukuran $< 5\text{cm}$ dan telah terjadi penyebaran sel-sel kanker pada titik-titik pembuluh getah bening di ketiak



Gambar 2.7 Stadium 3A

(Sumber : Soleha, 2017)

Tumor lebih besar dari 5cm dan bentuk kecil sel kanker payudara berada di kelenjar getah bening.

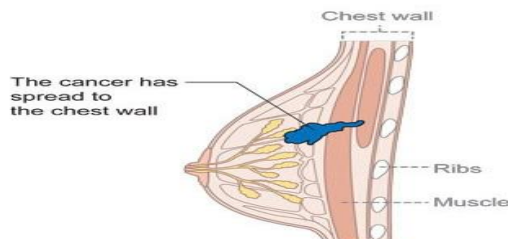


Gambar 2.8 Stadium 3A

(Sumber : Soleha, 2017)

Tumor lebih dari 5 cm dan telah menyebar ke hingga 3 kelenjar getah bening di ketiak atau ke kelenjar getah bening di dekat tulang dada

Stadium 3B

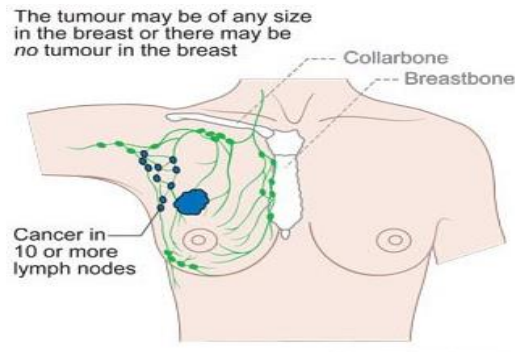


Gambar 2.9 Stadium 3B

(Sumber : Soleha, 2017)

Terjadinya pembengkakan pada dinding dada yang juga sudah mulai adanya luka yang menghasilkan nanah pada dada. Penyebarannya bisa sudah mengenai getah bening di ketiak dan lengan atas.

Stadium 3C

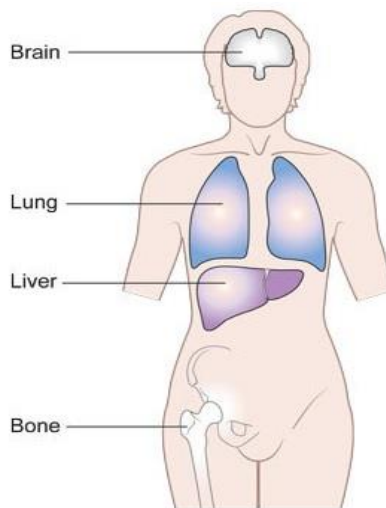


Gambar 2.10 Stadium 3C

(Sumber : Soleha, 2017)

Telah dideteksi bahwa sel-sel kanker telah menyebar ke titik-titik pembuluh getah bening yaitu sekitar 10 area getah bening telah tersebar sel-sel kanker, tepatnya dibawah tulang selangka.

e. Stadium 4



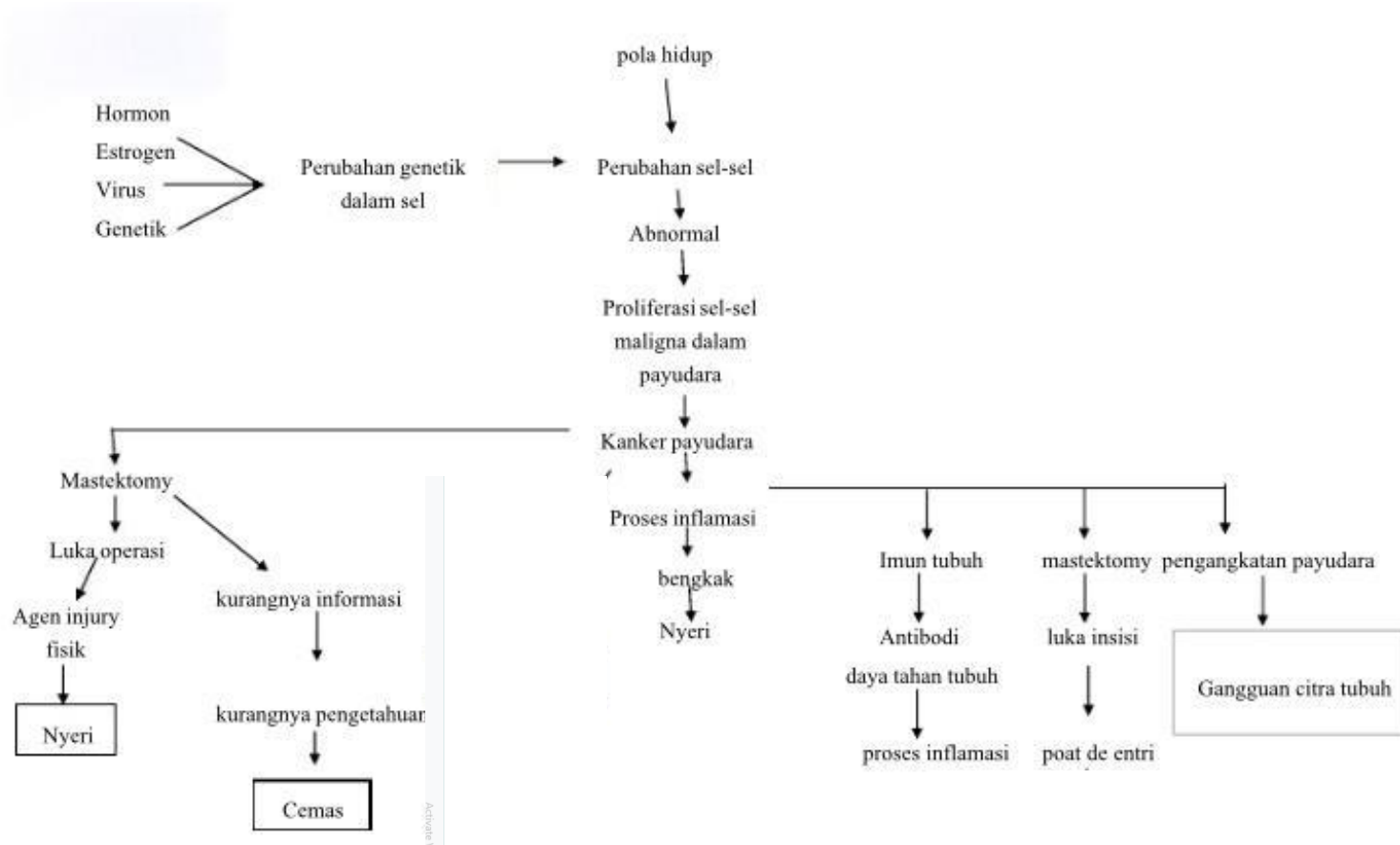
Gambar 2.11 Stadium 4

(Sumber : Soleha, 2017)

Tidak diketahui telah berapa ukuran pasti sel kanker pada fase ini. Karena sel kanker telah menyebar ke jaringan lainnya yang sulit untuk diketahui. Sel

kanker yang menyebar telah mulai menyebar ke berbagai lokasi, seperti tulang, paru-paru, hati dan juga tulang rusuk.

4. Pathway



Sumber : Nurarif, A.H & Kusuma, H (2013)

5. Manifestasi Klinik

Tanda dan gejala awal kanker payudara yang paling sering terjadi yaitu adanya benjolan atau penebalan pada payudara. Tanda dan gejala lanjut dari kanker payudara yaitu kulit cekung, retraksi atau deviasi puting susu, nyeri tekan atau raba, keluar darah dari puting. Perubahan kulit menjadi tebal dengan pori-pori menonjol serupa dengan kulit jeruk dan atau ulserasi pada payudara yang merupakan tanda lanjut dari penyakit kanker payudara. Tanda dan gejala dari metastase yang meluas meliputi rasa nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau pelvis, anoreksia atau penurunan berat badan, gangguan pencernaan, pusing, penglihatan kabur, dan sakit kepala. (Asisdiq et al., 2017)

6. Pemeriksaan Diagnostik

a. Mamografi

Mamografi merupakan pemeriksaan dengan menggunakan sinar X yang digunakan sebagai bagian dari skrining maupun diagnosis kanker payudara. Mamografi memiliki sensitifitas pada pasien > 40 tahun, namun kurang sensitif dan memiliki bahaya radiasi pada pasien < 40 tahun (McDonald, Clark, Tchou, Zhang, & Freedman, 2016; Wang, 2017; De Jong, 2014).

b. USG payudara

Ultrasonografi (USG) merupakan modalitas diagnosis dengan menggunakan gelombang suara yang relatif aman, hemat biaya, dan tersedia secara luas. Pemeriksaan ini aman dilakukan untuk menemukan ukuran lesi dan bisa menentukan lesi berupa lesi kistik atau lesi solid. Pemeriksaan bersifat operator dependent yaitu memerlukan ahli radiologi berpengalaman “man behind the gun” (Wang, 2017; De Jong, 2014).

c. CT scan

CT scan merupakan pemeriksaan dengan sinar X yang divisualisasikan oleh komputer. CT scan thoraks dengan kontras merupakan salah satu modalitas untuk diagnosis kanker payudara. Selain itu, CT scan kepala juga dapat memberikan keuntungan dalam penentuan metastasis ke otak (Limbong et al., 2017).

d. *Bone Scanning*

Bone scanning merupakan pemeriksaan yang menggunakan bahan radioaktif. Pada kanker payudara pemeriksaan ini menentukan ada atau tidaknya metastasis kanker, serta keparahannya. Namun sudah tidak direkomendasikan karena sulit dan memiliki efektifitas yang kurang (Cook, Azad, & Goh, 2016).

e. *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*

Magnetic resonance imaging (MRI) memanfaatkan gelombang magnet. MRI cocok dilakukan untuk pasien usia muda dan pasien dengan risiko kanker payudara tinggi karena memberikan hasil yang sensitif pada tumor kecil. Namun MRI ini belum digunakan secara luas karena biaya tinggi, dan durasi waktu yang lama (Wang, 2017; De Jong, 2014).

Melalui pemeriksaan radiologi dapat dilakukan Deteksi Morfologi Palpable Massa Payudara untuk tingkat keparahan benjolan payudara yang mengacu pada Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS) oleh American College of Radiology (ACR) (Soekersi & Mahadian, 2017; De Jong, 2014).
Tabel 1. Klasifikasi Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS)
(Sumber: De Jong, 2014).

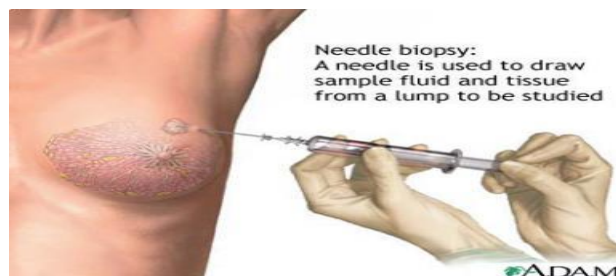
Tabel 2.3
Klasifikasi Breast Imaging Reporting and Data System
(BIRADS) (Sumber: De Jong, 2014)

Kategori	Pemeriksaan
BIRADS 0	Inkomplit
BIRADS 1	Negatif
BIRADS 2	Jinak
BIRADS 3	Kenungkinan jinak
BIRADS 4	Curiga ke arah ganas
BIRADS 5	Sangat curiga ganas
BIRADS 6	Hasil biopsi positif keganasan

f. *Biopsi*

Biopsi adalah goldstandar pemeriksaan kanker payudara untuk memastikan adanya keganasan atau tidak. Pengambilan sampel pemeriksaan biopsi dapat dilakukan melalui (fine-needle aspiration biopsy, core biopsy, dan biopsi terbuka) (Bonacho, Rodrigues, & Liberal, 2019; Javaeed, 2018; McDonald et al., 2016).

1) *Fine Needle Aspiration Biopsi (FNAB)*



Gambar 2.13 *Fine Needle Aspiration Biopsi (FNAB)*
 (Sumber : Jitendra, 2017)

Fine-Needle Aspiration Biopsy (FNAB) dilakukan dengan menggunakan jarum halus no. 27, dimana sejumlah kecil jaringan tumor diaspirasi keluar lalu diperiksa di bawah mikroskop. Jika lokasi tumor dapat diraba dengan mudah, FNAB dapat dilakukan sambil meraba tumor. Namun bila benjolan tidak teraba, ultrasonografi dapat digunakan untuk memandu arah jarum (De Jong, 2014).

2) Core Biopsy

Merupakan pengambilan jaringan biopsi menggunakan jarum yang ukurannya cukup besar sehingga diperoleh spesimen jaringan berbentuk silinder yang tentu saja lebih bermakna dibanding spesimen dari FNAB. Sama seperti FNAB, core biopsy dapat dilakukan sambil memfiksasi massa dengan palpasi atau dengan bantuan ultrasonografi (De Jong, 2014).

3) Biopsi terbuka

Dilakukan bila pada pemeriksaan radiologis ditemukan kelainan yang mengarah ke keganasan namun hasil FNAB atau core biopsy meragukan. Biopsi terbuka dapat dilakukan secara eksisional maupun insisional. Biopsi eksisional adalah mengangkat seluruh massa tumor dan menyertakan sedikit jaringan sehat di sekitar massa tumor, sedangkan biopsi insisional hanya mengambil sebagian kecil tumor untuk diperiksa secara patologi anatomi (De Jong, 2014).

g. *Immunohistochemistry (IHC)*

Selain biopsy, dari sampel dapat dilakukan pemeriksaan Immunohistochemistry (IHC), yang merupakan pemeriksaan sitologi di bawah mikroskop. Dari sel-sel ini dievaluasi faktor prognostik dan prediktif kanker payudara, misalnya gen pro-proliferasi (HER2), reseptor hormone,

dan gen. Melalui IHC, tipe dan kompleksitas sel kanker dapat ditentukan (Bonacho et al., 2019).

7. Komplikasi

Komplikasi pada *Ca mammae* menurut (Nurarif,amin huda, & Kusuma, 2018)

- a. Gangguan neurovaskuler .
- b. Metastasis (otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebra, iga, tulang panjang) .
- c. Fraktur patologi
- d. Fibrosis payudara
- e. Kematian

8. Penatalaksanaan

Terapi pada kanker payudara harus didahului dengan diagnosa yang lengkap dan akurat (termasuk penetapan stadium). Diagnosa dan terapi pada kanker payudara haruslah dilakukan dengan pendekatan humanis dan komprehensif. Terapi pada kanker payudara selain mempunyai efek terapi yang diharapkan, juga mempunyai beberapa efek yang tak diinginkan (adverse effect), sehingga sebelum memberikan terapi haruslah dipertimbangkan untung ruginya dan harus dikomunikasikan dengan pasien dan keluarga. (Panigroro et al., 2019)

Terapi Pembedahan

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. Terapi pembedahan dikenal sebagai berikut :

1. Terapi atas masalah lokal dan regional: Mastektomi, breast conserving surgery, diseksi aksila dan terapi terhadap rekurensi lokal/regional.

2. Terapi pembedahan dengan tujuan terapi hormonal.
3. Terapi terhadap tumor residif dan metastase.
4. Terapi rekonstruksi, terapi memperbaiki kosmetik atas terapi lokal/regional, dapat dilakukan pada saat bersamaan (immediate) atau setelah beberapa waktu (delay) (Panigoro et al., 2019).

a. Mastektomi

Mastektomi adalah suatu tindakan pembedahan mengangkat seluruh atau sebagian payudara, baik hanya pada satu sisi maupun pada kedua sisi. Mastektomi umumnya dilakukan pada pasien-pasien dengan kanker payudara, baik dengan tujuan terapi kuratif (mengangkat jaringan tumor), diagnostik (insisi biopsi), maupun tujuan preventif (pengangkatan payudara pada wanita dengan risiko tinggi terkena kanker payudara). Tipe pembedahan mastektomi di antaranya adalah :

1) Simple atau total mastectomy

Prosedur simple atau total mastectomy terfokus pada pengangkatan seluruh jaringan payudara tanpa mengangkat jaringan. Pada operasi jenis ini, tidak dilakukan pengangkatan terhadap kelenjar limfe di sekitar daerah payudara.

2) *Modified Radical Mastectomy*

Pada prosedur *Modified Radical Mastectomy* (MRM), tidak hanya jaringan payudara saja yang diangkat melainkan juga jaringan limfe di sekitaran payudaranya (Level I dan II) tanpa mengangkat jaringan otot dada.

3) *Radical Mastectomy*

Pada prosedur *Radical Mastectomy*, selain pengangkatan dari jaringan payudara dan jaringan limfe di sekitarnya, dilakukan pula pengangkatan dari otot pektoralis

4) Partial mastectomy

Pengangkatan jaringan kanker pada payudara dengan jaringan normal di sekitarnya. Definisi dari partial mastectomy adalah sama dengan lumpectomy, akan tetapi luas area operasinya lebih besar.

5) Nipple Sparring Mastectomy

Pengangkatan seluruh jaringan payudara dengan menyisakan puting susu (Balakrishnan & Hartawan, 2017).

b. Breast Conserving Therapy (BCT)

Pengertian BCT secara klasik meliputi BCS (*Breast Conserving Surgery*), dan Radioterapi (whole breast dan tumor sit). BCS (*Breast Conserving Surgery*) adalah pembedahan atas tumor payudara dengan mempertahankan bentuk (cosmetic) payudara, dibarengi atau tanpa dibarengi dengan rekonstruksi. Tindakan yang dilakukan adalah lumpektomi atau kuadrantektomi disertai diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Tujuan utama dari BCT adalah eradikasi tumor secara onkologis dengan mempertahankan bentuk payudara dan fungsi sensasi (Panigroro et al., 2019).

c. **Salpingo Ovariectomy Bilateral (SOB)**

Salpingo ovariectomy bilateral adalah pengangkatan kedua ovarium dengan/tanpa pengangkatan tuba falopi baik dilakukan secara terbuka ataupun perlaparaskopi. Tindakan ini boleh dilakukan oleh spesialis bedah umum atau Spesialis Konsultan Bedah Onkologi, dengan ketentuan tak ada lesi primer di organ kandungan. Indikasi dari operasi ini adalah kanker payudara stadium IV dengan reseptor hormonal positif (Panigoro et al., 2019).

Terapi Sistemik

1) **Kemoterapi**

Kemoterapi merupakan salah satu pilihan dalam pengobatan kanker payudara. Meskipun dalam pengobatan kanker dapat memperbaiki hasil terapi, pasien kanker tetap mengalami dampak utama dari kanker dan pengobatannya. Hal ini dapat mempengaruhi pola normal pasien dalam aktivitas sosial, kesehatan psikologis dan gejala fisik seperti rasa sakit, mual sebagai efek samping kemoterapi. (Irawati & Sardjan, 2022).

Kemoterapi yang diberikan dapat berupa obat tunggal atau berupa gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6 hingga 8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Hasil pemeriksaan imunohistokimia memberikan beberapa pertimbangan penentuan regimen kemoterapi yang akan diberikan (Panigoro et al., 2019).

2) Imunoterapi

a) Imumoterapi Berbasis Terapi Antibodi

Terapi antibodi yang digunakan pada kanker payudara yaitu penggunaan antibodi monoklonal yang akan berikatan secara spesifik pada sel kanker dan menginduksi terjadinya respon imun dan apoptosis pada sel kanker tersebut.

b) Imumoterapi Berbasis Sel Limfosit T

Imunoterapi ini menggunakan antitumor sel limfosit T sitotoksik untuk membunuh sel tumor. Imunoterapi ini mencakup vaksinasi, adoptive T-cell transfer, dan T-cell receptor gene transfer (cahyawati, 2018).

B. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Asuhan keperawatan pada tahap pertama yaitu pengkajian. Dalam pengkajian perlu dikaji biodata pasien dan data data untuk menunjang diagnosa. Data tersebut harus seakurat akuratnya, agar dapat digunakan dalam tahap berikutnya, meliputi nama pasien, umur, keluhan utama (Varena, 2019).

a. Identitas Pasien

Nama, umur (usia lebih dari 50 tahun beresiko terkena *Ca mammae*), jenis kelamin (jenis kelamin perempuan sangat beresiko terkena *Ca mammae* dibandingkan dengan laki-laki), agama, pendidikan, alamat, No. RM, pekerjaan, status perkawinan (wanita yang belum menikah memiliki resiko untuk terkena *Ca Mammae*) tanggal MRS, tanggal pengkajian, dan sumber informasi.

b. Kaluhan Utama

Terasa nyeri dan adanya benjolan pada payudara

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Biasanya pasien timbul benjolan pada payudara dan benjolan ini makin lama makin mengeras, terasa nyeri pada payudara jika benjolan semakin membesar, kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.

d. Riwayat Kesehatan Lalu

- 1) Penyakit yang pernah dialami
- 2) Alergi (obat, makanan, plester, dll)
- 3) Imunisasi / Vakinasi

4) Kebiasaan/pola hidup/life style

5) Obat-obat yang digunakan

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker, memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita *Ca mammae*. Adanya keluarga yang mengalami *Ca mammae* berpengaruh pada kemungkinan pasien mengalami *Ca mammae* atau pun keluarga pasien pernah mengidap penyakit kanker lainnya, seperti kanker ovarium dan kanker serviks.

f. Pengkajian Pola Gordon

1) Pola Persepsi

Pada pasien ditemukan anggapan benjolan di payudara adalah hal yang biasa dan tidak perlu untuk dibawa ke dokter.

2) Pola Nutrisi / Metabolic

Ditemukan gangguan dalam pemenuhan nutrisi karena pasien susah makan dan akibatnya pasien tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya. Adanya penurunan berat badan.

3) Pola Eliminasi

BAB dan BAK pasien lebih sedikit dari biasanya karena pasien intake makanan yang berkurang.

4) Pola Aktivitas dan latihan

Dikaji saat sebelum sakit dan saat di masuk RUMAH SAKIT. Adanya gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena adanya rasa nyeri pada payudara.

5) Pola tidur dan istirahat

Pasien akan mengalami gangguan tidur dikarenakan nyeri pada payudara yang ia rasakan.

6) Kognitif persepsi

Biasanya pasien mengalami pusing pasca bedah sehingga ada komplikasi pada kognitif, sensorik maupun motorik.

7) Persepsi dan konsep diri

Organ payudara merupakan alat vital bagi manusia. Kelainan atau kehilangan bahkan adanya gangguan mengakibatkan pasien tidak percaya diri, malu dan kehilangan haknya sebagai wanita.

8) Peran hubungan

Ada gangguan dalam hubungan dengan keluarga maupun orang lain. Gangguan peran pun ada karena pasien tidak dapat melakukan perannya seperti biasa

9) Nilai kepercayaan

Aktivitas spiritual pasien mengalami penurunan khususnya dalam melaksanakan ibadah akibat dari nyeri dan ketidakmampuan melakukan aktivitas.

g. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Normal, kepala umumnya bulat dengan tonjolan frontal di bagian anterior dan oksipital dibagian posterior.

2) Mata

Mata simetris kanan dan kiri. Konjungtiva anemis disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat

3) Telinga

Terlihat bersih dan tidak ada gangguan

4) Hidung

Biasanya hidung kurang bersih, nampak secret, adanya pernafasan cuping hidung yang disebabkan oleh sesak nafas karena kanker sudah bermetastase ke paru

5) Mulut

Mukosa bibir tampak pucat dan kurang bersih. Biasanya gusi pasien mudah terjadi perdarahan akibat rapuhnya pembuluh darah. Lidah terlihat tampak pucat dan kurang bersih. Mukosa bibir kering, tidak ada gangguan perasa

6) Leher

Biasanya terdapat pembesaran getah bening

7) Dada

Adanya kelainan kulit berupa Peu d' orange (Nampak seperti kulit jeruk), dumpling, ulserasi atau tanda-tanda radang.

8) Mamae

a) Inspeksi

Terdapat benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus dan berwarna merah, dan payudara mengerut seperti kulit jeruk.

b) Palpasi

Terasa benjolan keras dan teraba pembengkakan dan teraba pembesaran kelenjar getah bening diketiak

9) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada pembesaran

Palpasi : saat sudah metastase mungkin akan ditemukan rabaan abnormal pada organ disekitarnya.

Perkusi : Biasanya hepar dan lien tidak teraba.

Auskultasi : Tympani

10) Urogenital

Kaji kebersihan area genitalia dan adanya gangguan

11) Ekstremitas

Kaji adanya edema pada ekstremitas

12) Kulit dan kuku

Terjadi perubahan kelembapan kulit, dan turgor kulit tidak elastis.

2. **Diagnosis Keperawatan (PPNI, 2017)**

- a. Nyeri
- b. Gangguan citra tubuh
- c. Ansietas

3. **Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan keperawatan menurut SDKI (2017), SLKI (2018), SIKI (2019) sebagai berikut :

a. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (prosedur operasi) (SDKI D.0077)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik (SLKI L.08066).

Intervensi (SIKI)

Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal

- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- 1) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Hipnoterapi lima jari)
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- 5) Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri (Hipnoterapi Lima Jari)

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

- b. Diagnosa Keperawatan : Gangguan citra tubuh b.d perubahan bentuk tubuh (SDKI D.0083)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil : melihat bagian tubuh membaik, menyenturi bagian tubuh membaik, verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik, verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik (SLKI L.09067).

Intervensi Keperawatan (SIKI)

Promosi Citra Tubuh (I.09305)

Observasi

- 1) Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan
- 2) Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh
- 3) Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial
- 4) Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri
- 5) Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah

Terapeutik

- 1) Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya
- 2) Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri
- 3) Diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan, dan penuaan
- 4) Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan)
- 5) Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis
- 6) Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh

Edukasi

- 1) Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh
- 2) Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri terhadap citra tubuh
- 3) Anjurkan menggunakan alat bantu (mis: pakaian, wig, kosmetik)
- 4) Anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis: kelompok sebaya)

- 5) Latih fungsi tubuh yang dimiliki
- 6) Latih peningkatan penampilan diri (mis: berdandan)
- 7) Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok

c. Diagnosa keperawatan : Ansietas (D.0080).

Tujuan (SLKI): Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil: verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik (L.09093).

Intervensi reduksi ansietas dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) diberi kode (I.09314). Tindakan yang dilakukan pada intervensi reduksi ansietas berdasarkan SIKI, antara lain:

Observasi

- 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)
- 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
- 3) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 4) Dengarkan dengan penuh perhatian
- 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- 6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- 7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
- 8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- 2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- 3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- 6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
- 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
- 8) Latih Teknik relaksasi

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

4. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Siregar, 2021). Komponen tahap implementasi

- a) Tindakan keperawatan mandiri.
- b) Tindakan keperawatan edukatif
- c) Tindakan keperawatan kolaboratif
- d) Dokumentasi tindakan keperawatan dan respon pasien

5. Evaluasi Keperawatan (mengacu pada SLKI)

Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengetahui sejauh mana perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang

diberikan. Untuk menentukan masalah teratasi, teratasi sebagian, tidak teratasi atau muncul masalah baru adalah dengan cara membandingkan antara SOAP dengan tujuan, kriteria hasil yang telah ditetapkan (Sari, 2021). Format evaluasi menggunakan :

a) Evaluasi Formatif (Proses)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif (data berupa keluhan pasien), objektif (data hasil pemeriksaan), analisis data (perbandingan data dengan teori), dan perencanaan.

S (Subjektif)

Data subjektif adalah keluhan yang berupa ungkapan yang didapat dari pasien.

O (Objektif)

Data objektif dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat, misalnya tanda- tanda akibat penyimpanan fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan.

A (Analisis/assessment)

Masalah dan diagnosis keperawatan pasien yang dianalisis/dikaji dari data subjektif dan data objektif. Karena status pasien selalu berubah yang mengakibatkan informasi/data perlu pembaharuan proses analisis/assessment bersifat dinamis. Oleh karena itu sering memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan diagnosis, rencana, dan tindakan.

P (Perencanaan/planning)

Perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang (hasil modifikasi rencana keperawatan) dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan pasien. Proses ini berdasarkan kriteria tujuan yang spesifik dan periode yang telah ditentukan.

b) Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang dapat digunakan pada evaluasi jenis ini adalah melakukan wawancara pada akhir pelayanan, menanyakan respon pasien dan keluarga terkait pelayanan keperawatan, mengadakan pertemuan pada akhir layanan. Ada tiga kemungkinan hasil evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan, yaitu tujuan tercapai/masalah teratasi jika pasien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditentukan dan tujuan tercapai sebagian/masalah teratasi sebagian atau pasien masih dalam proses pencapaian

- 1) Tujuan jika pasien menunjukkan perubahan pada sebagian kriteria yang telah ditetapkan.
- 2) Tujuan tidak tercapai/masalah belum teratasi jika pasien hanya menunjukkan sedikit perubahan dan tidak ada kemajuan sama sekali serta dapat timbul masalah baru.

C. Asuhan Keperawatan Pada Mastektomi

1. Pengkajian

a) Data subjektif

Pasien mengeluh sakit pada luka operasi, mengeluh malu dengan keadaan hilangnya payudara, pasien mengatakan merasa takut terhadap penolakan orang lain, pasien mengatakan kebutuhannya masih dibantu oleh keluarga, pasien mengatakan kurang mengetahui bagaimana perawatan dan proses penyakitnya.

b) Data objektif

Adanya luka pembedahan, pasien tampak merintih dan meringis, pasien tampak dibantu oleh keluarga, pembatasan rentang gerak, pasien tampak lemah, pasien bertanya-tanya tentang penyakit dan keadaannya.

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan post op mastektomi menurut SDKI, (2017) yaitu :

- a) Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- b) Gangguan citra tubuh b.d perubahan bentuk tubuh
- c) Ansietas b.d kurang terpapar informasi
- d) Risiko infeksi

3. Intervensi

Perencanaan keperawatan menurut SDKI (2017), SLKI (2018), SIKI (2019) sebagai berikut :

Diagnosa keperawatan : Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik (Prosedur operasi) (SDKI D.0077)

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik (SLKI L.08066).

Intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Monitor efek samping penggunaan analgetik. **Terapeutik** : Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (Hipnoterapi lima jari), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), Fasilitasi istirahat dan tidur, Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. **Edukasi** : Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat, Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri (Hipnoterapi Lima Jari). **Kolaborasi** : Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

D. Konsep Nyeri

1. Pengertian

Menurut *International Association for the Study of Pain* (2020), Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan atau menyerupai kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh stimulus fisik, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial.

2. Klasifikasi Nyeri

- a) Berdasarkan Durasi : Nyeri Akut: Durasi <6 bulan, biasanya disebabkan oleh trauma atau prosedur bedah. Nyeri Kronis: Durasi >6 bulan, berlangsung lama, sering tanpa sebab jelas.
- b) Berdasarkan Sumber : Nyeri Somatik: Dari kulit, otot, tulang. Lokasi jelas. Nyeri Visceral: Dari organ dalam. Lokasi sering tidak jelas. Nyeri Neuropatik: Karena kerusakan saraf, ditandai rasa terbakar atau kesemutan.
- c) Berdasarkan Mekanisme : *Nociceptive pain*, Karena stimulasi nosiseptor. *Neuropathic pain*, Karena gangguan sistem saraf. *Psychogenic pain*, Tidak ditemukan penyebab fisik, berkaitan dengan kondisi psikologis.

3. Mekanisme Fisiologis Nyeri

- a. Transduksi: Stimulus nyeri diubah menjadi impuls listrik oleh reseptor.
- b. Transmisi: Impuls dikirim melalui saraf ke otak.
- c. Persepsi: Otak mengenali dan menafsirkan impuls sebagai nyeri.
- d. Modulasi: Otak melepaskan zat kimia (mis. endorfin) untuk mengurangi persepsi nyeri.

4. Skala Pengukuran Nyeri

- a) NRS (Numeric Rating Scale): Skala 0–10
- b) VAS (Visual Analogue Scale): Garis lurus 10 cm
- c) Wong-Baker Faces Scale: Untuk anak-anak atau lansia
- d) CPOT/BPS: Untuk pasien tidak sadar.

E. Penatalaksanaan Hipnoterapi Lima jari

a. Pengertian

Menurut Priyono (2021) Hipnoterapi lima jari adalah suatu teknik menghipnotis diri sendiri dengan menggunakan jari tangan yang berguna untuk menyugestikan pikiran agar tidak berfokus pada kecemasan yang dialami. Selain itu, hipnoterapi lima jari berguna untuk meningkatkan semangat dan menimbulkan kedamaian.

Hipnoterapi lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim & Khayati, 2020).

Terapi hipnoterapi lima jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana pasien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti, 2021).

Jadi terapi hipnoterapi lima jari adalah suatu teknik relaksasi menggunakan lima jari tangan dengan cara mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan untuk membantu mengurasi ansietas, ketegangan, dan rasa takut.

b. Tujuan

Relaksasi lima jari merupakan upaya mengalihkan perhatian yang mengurangi denyut nadi dan pernapasan, sehingga menurun ketegangan otot dan laju metabolisme dan menghasilkan perasaan damai dan rileks. Akibatnya, persepsi individu tentang kecemasan dan stres berubah melalui menerima saran di ambang alam bawah sadar atau dalam keadaan santai dengan menggerakkan jari sesuai perintah. Dengan cara mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan untuk membantu mengurasi perasaan nyeri, ansietas, ketegangan, dan rasa takut (Rosliana, dkk. 2022)

c. Prosedur

Langkah-langkah melakukan terapi hipnoterapi lima jari menurut Badar dkk. (2021) yaitu sebagai berikut :

1) Fase orientasi

- a. Ucapkan salam terapeutik
- b. Buka pembicaraan dengan topik umum
- c. Evaluasi / validasi pertemuan sebelumnya
- d. Jelaskan tujuan interaksi
- e. Tetapkan kontrak topik / waktu dan tempat

2) Fase kerja

- a. Ciptakan lingkungan yang nyaman
- b. Bantu pasien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
- c. Latih pasien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
- d. Minta pasien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
- e. Minta pasien untuk menutup mata agar rileks

f. Dengan diiringi musik (jika pasien mau)/ pandu pasien untuk menghipnoterapi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:

- (1) Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan
- (2) Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting)
- (3) Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan
- (4) Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi
- (5) Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.
- (6) Minta pasien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali
- (7) Minta pasien untuk membuka mata secara perlahan

3) Fase terminasi

- a. Evaluasi perasaan pasien
- b. Evaluasi tingkat ansietas
- c. Terapkan rencana tindak lanjut pasien
- d. Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya
- e. Salam penutup (Keliat dkk, 2011)

d. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Afifah, 2024) menunjukkan bahwa pemberian terapi hipnoterapi lima jari secara efektif berpengaruh pada penurunan tingkat nyeri pasien post operasi. Selanjutnya penelitian (Adiningtya & Prasetyorini, 2024) menunjukkan adanya pengaruh pemberian

hipnoterapi terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, setelah dilakukan pemberian hipnoterapi pada pasien kanker serviks.

Hasil penelitian Prasetya et al (2021), menunjukkan bahwa kelompok pasien kanker serviks yang mendapatkan hipnoterapy sekali dalam sehari yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut memiliki tingkat nyeri rata-rata yang lebih rendah daripada kelompok yang hanya menerima perawatan standar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Halim et al (2021), menunjukkan bahwa pemberian Hypnotherapy berupa hipnoterapi 5 jari 15-20 menit selama 3 hari terbukti dapat penurunan intensitas nyeri, dibuktikan dengan kemampuan pasien dalam mengatasi nyeri yang timbul dengan menggunakan Hypnotherapy lima jari. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan pasien tersebut merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, dari yang awalnya adalah skala 4 menjadi 3 pada hari pertama, lalu dari skala 3 itu menurun menjadi skala 2 pada hari kedua, dan dari skala 2 menurun lagi hingga skala 1 pada hari ketiga.

BAB III METODE KARYA ILMIAH

A. Jenis Dan Rancangan Karya Ilmiah

Karya tulis ilmiah merupakan hasil dari rangkaian pemikiran sistematis yang didasarkan pada fakta dan fenomena yang ada, disusun secara logis dan komunikatif sehingga dapat dipahami serta diinterpretasikan dengan jelas oleh pembaca (Widiyastuti, Eko., at all., 2023).

Jenis karya ilmiah ini disusun dalam bentuk karangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan studi literatur. Pendekatan studi literatur dilakukan melalui telaah berbagai sumber pustaka yang relevan dan bereputasi nasional, guna memperkuat landasan teori dan pembahasan. Studi kasus sendiri merupakan metode penelitian yang memfokuskan kajian pada satu objek tertentu yang diangkat sebagai kasus untuk diteliti secara mendalam, dengan tujuan mengungkap realitas di balik suatu fenomena. Dengan demikian, apa yang tampak secara kasat mata belum tentu mencerminkan kebenaran atau realitas yang sesungguhnya (Imam, 2022).

B. Tempat Dan Waktu Pengambilan Kasus

Tempat pengambilan kasus pada karya ilmiah ini adalah di ruang Mahoni I Rumah sakit Bhayangkara Tingkat I Puskokkes Polri. Karya Ilmiah ini dilakukan pada tanggal 14 Oktober – 16 Oktober 2024.

C. Cara Pengambilan Kasus

Kasus dalam penelitian ini diperoleh melalui proses pengumpulan data. Menurut Nursalam (2020), data merupakan hasil pencatatan dalam penelitian, baik berupa fakta maupun angka. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer

diperoleh langsung dari subjek penelitian, yakni melalui hasil pengkajian keperawatan pada pasien kanker payudara (Ca Mammae). Sementara itu, data sekunder bersumber dari dokumen atau literatur pendukung, seperti hasil pemeriksaan laboratorium dan rekam medis pasien. Instrumen yang digunakan dalam proses pengumpulan data adalah pedoman asuhan keperawatan, yang mencakup tahapan pengkajian menggunakan format Gordon, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi keperawatan sesuai dengan standar PPNI (2016).

D. Analisis Kasus

Analisis kasus dilakukan dengan 3 tahap yaitu :

1. *Editing*

Editing merupakan tahap di mana dilakukan penyuntingan terhadap data yang telah dikumpulkan. Pada tahap ini, data hasil pengkajian diperiksa kembali untuk memastikan bahwa seluruh bagian dalam format pengkajian telah terisi secara lengkap dan benar. Selain itu, artikel atau sumber referensi yang digunakan juga diseleksi dan disunting guna memastikan kebenaran isinya, sehingga dapat mendukung ketepatan dalam pemilihan serta analisis data yang digunakan dalam penelitian.

2. *Organizing*

Tahap ini merupakan proses di mana seluruh data yang telah dikumpulkan dianalisis, kemudian penulis memisahkan antara data subjektif dan data objektif. Data tersebut selanjutnya dirumuskan menjadi beberapa diagnosa keperawatan, yang akan digunakan sebagai dasar dalam penyusunan

intervensi keperawatan serta penetapan implementasi tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien.

3. Penemuan Hasil

Setelah seluruh tindakan keperawatan diimplementasikan, peneliti melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi ini juga melibatkan perbandingan dengan temuan-temuan dalam artikel penelitian terkait. Hasil evaluasi kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai data pendukung untuk memperkuat penulisan karya ilmiah serta sebagai tambahan dalam menginterpretasikan temuan penelitian. Adapun hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa implementasi hipnoterapi lima jari efektif dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara (*Ca Mammae*).

BAB IV ANALISA KASUS

Pada bab ini penulis akan menjelaskan data hasil pengkajian yang telah dilakukan, menyampaikan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. pelaksanaan asuhan keperawatan dimulai tanggal 14 Oktober – 16 Oktober 2024.

A. Pengkajian Keperawatan

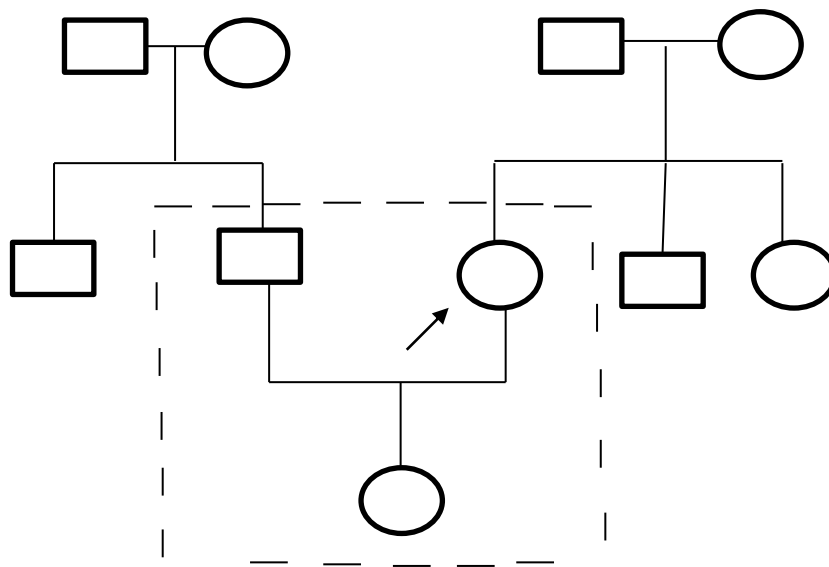
1. Karakteristik Demografi

a. Data umum

Ny. A berjenis kelamin perempuan berusia 39 tahun pendidikan terakhir SMA, agama islam, suku jawa, tinggal bersama suami di kejaban rt 002/001, kepandean, ciruas. Pasien masuk rumah sakit tanggal 14/10/2024, pengkajian dilakukan tanggal 14/10/2024.

b. Riwayat Keluarga

Gambar 4.1 Genogram



Keterangan genogram :

□ pria ○ wanita tinggal serumah -----

pasien ↗ X meninggal | garis keturunan

garis perkawinan ———

Ny. A adalah anak pertama dari tiga bersaudara yang menikah dengan Tn. B bungsu dari dua bersaudara dan telah dikaruniai seorang anak perempuan berusia 10 tahun. Kedua orang tuanya tidak memiliki riwayat penyakit ataupun riwayat pernah dirawat.

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Sebelum sakit nafsu makan pasien baik, makan 3 kali sehari, pasien menyukai bakso sejak duduk di bangku SMP pasien sering jajan bakso dengan tetelan yang banyak dan kurang menyukai sayuran, sebelum sakit makan 3 kali per hari 1 porsi habis berupa makan nasi dan lauk pauk dan terkadang masih jajan makanan lainnya seperti bakso, gorengan, siomay dan sejenisnya. Sekarang pasien tidak nafsu makan, makan hanya habis 1/2 porsi, lemas, mual, BB sekarang 45 kg, BB sebelum sakit 50 kg.

b. Eliminasi

Pasien mengatakan BAK bisa sampai 7x dalam sehari dan terbangun 1x pada malam hari untuk BAK dan BAB lancar 1x sehari.

c. Personal Hygiene

Personal hygiene pasien baik, mandi menggunakan sabun serta melakukan oral hygiene 2x sehari, pembersihan rambut dengan sampo 3x seminggu, pasien melakukan gunting kuku 1-2x sebulan

d. Istirahat dan Tidur

Pola tidur pasien dalam sehari yaitu sekitar 7 jam, pasien kadang terbangun di malam hari karena payudara kiri tiba-tiba nyeri dan kemudian sulit untuk tidur kembali, pasien jarang tidur pada siang hari. Pasien tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 04.30.

e. Kegiatan Sehari-hari

Kegiatan rutin yang dilakukan pasien setelah bangun adalah memasak untuk keluarga, menyiapkan bekal untuk suami dan anaknya kemudian setelah anak berangkat sekolah dan suami berangkat kerja pasien mengerjakan pekerjaan rumah lainnya, pasien juga aktif mengikuti kegiatan di komplek rumahnya seperti arisan setiap minggunya, dan kegiatan lainnya yang diadakan di area rumahnya.

3. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat ini

Pasien mengatakan nyeripada payudara kiri post operasi, nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh payudara kiri dengan skala 5 hingga mengganggu istirahat tidur. Pasien mengatakan malu kepada suaminya karena bentuk payudaranya saat ini, pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya ini akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya. Disisi lain pasien juga mengatakan khawatir akan kekambuhan penyakitnya lagi.

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Pasien mengatakan sebelumnya terdapat benjolan sejak akhir juni 2024 namun tidak pernah diperiksa. Pada bulan september 2024 pasien mengatakan benjolan mulai membesar. Pasien mengatakan tidak mempunyai keluhan penyakit sebelumnya, pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat ataupun makanan, pasien tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya.

c. Pemeriksaan Fisik

Tingkat kesadaran pasien *compos mentis*, keadaan umum lemah, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 102x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu : 36.6°C, bentuk kepala oval, rambut hitam bergelombang, bersih, saat di periksa beberapa rambut rontok. Penglihatan normal, konjungtiva anemis, sklera unikterik, pendengaran normal, kondisi telinga bersih. Pada mulut bersih, terdapat gigi belakang kanan dan kiri yang sudah dicabut, tidak ada keluhan menelan. Pada bagian dada pengembangan dada normal, tidak ada keluhan sesak, kedua payudara tidak simetris, dada kiri terdapat luka post op tertutup kasa steril dan plester. Pada abdomen bentuk datar, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan. Semua anggota gerak kekuatan otot baik.

4. Pengkajian Khusus

Pada pengkajian khusus, digunakan alat ukur nyeri berupa ***Numeric Rating Scale (NRS)***, yang merupakan metode penilaian nyeri berbasis angka dan dinilai lebih efektif dibandingkan dengan pendeskripsian verbal (Maryunani, 2014). Melalui skala ini, pasien diminta menilai intensitas nyeri yang dirasakan pada rentang angka 0 hingga 10. Skor 0 menunjukkan bahwa pasien tidak merasakan nyeri sama sekali, sedangkan skor 10 menggambarkan nyeri yang sangat berat hingga pasien tidak mampu berkomunikasi atau merespons dengan baik. Secara umum, skor 1–3 dikategorikan sebagai nyeri ringan, di mana pasien masih dapat

berkomunikasi secara efektif. Skor 4–6 menunjukkan nyeri sedang, ditandai dengan ekspresi wajah menyeringai, kemampuan menunjukkan lokasi nyeri, serta masih dapat mengikuti instruksi. Sementara itu, skor 7–9 menggambarkan nyeri berat, dengan respon pasien yang mulai terbatas dan sulit diajak bekerja sama. Skor 10 mengindikasikan nyeri sangat berat, di mana pasien tidak lagi mampu berkomunikasi dan menunjukkan reaksi ekstrem seperti memukul. Pada hari pertama pengkajian, pasien menunjukkan skor nyeri sebesar 5, yang termasuk dalam kategori **nyeri sedang**. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pasien masih mampu merespons dan menjelaskan lokasi nyeri, tingkat ketidaknyamanan yang dirasakan cukup signifikan dan memerlukan intervensi lebih lanjut.

5. Lingkungan Tempat Tinggal

Pasien tinggal di rumah sendiri, rumah terdiri dari satu lantai dengan jarak antar kamar mandi dan kamar cukup dekat, pencahayaan di rumah cukup terang dengan ventilasi yang cukup baik dan sinar matahari dapat masuk kedalam rumah.

B. Diagnosa Keperawatan

Data subjektif pertama didapatkan bahwa pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri post operasi, nyeri dengan sensasi seperti ditusuk-tusuk, yang menjalar ke seluruh area dada kiri. Nyeri tersebut dinilai pada skala 5 berdasarkan *Numeric Rating Scale* (NRS), yang termasuk dalam kategori nyeri sedang. Pasien juga menyatakan bahwa rasa nyeri tersebut kerap mengganggu waktu istirahatnya, terutama di malam hari, sehingga ia sering terbangun dan kesulitan untuk kembali tidur. Secara objektif, pasien tampak meringis menahan nyeri selama proses pengkajian. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg, frekuensi nadi 102

kali per menit, laju respirasi 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan ekspresi meringis menahan nyeri.**

Data subjektif ketiga diperoleh pasien mengatakan malu kepada suaminya karena bentuk payudaranya saat ini, pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya ini akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya. Dan diperoleh data objektif yaitu pasien tampak menunduk saat diajak komunikasi dan enggan memegang payudaranya. Dari data fokus yang diperoleh dapat ditegakkan diagnosa keperawatan **Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh.**

Pada data subjektif kedua yaitu pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya ini akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya. Disisi lain pasien juga mengatakan khawatir akan adanya risiko kekambuhan penyakit di masa mendatang.. Secara objektif, pasien tampak menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti kegelisahan, ketegangan, dan gangguan tidur. Ekspresi wajah tegang serta keluhan sulit tidur menjadi indikator adanya gangguan emosional. Berdasarkan data subjektif dan objektif tersebut, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan adalah **ansietas yang berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.**

Diagnosa keperawatan :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh
3. Ansietas berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi

C. Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI): Nyeri Akut (D.0077)

Tujuan (SLKI) : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien berkurang, dengan indikator hasil sebagai berikut: keluhan nyeri berkurang, ekspresi meringis menurun, sikap protektif terhadap area nyeri berkurang, pasien tampak lebih tenang, gangguan tidur berkurang, dan frekuensi nadi menunjukkan perbaikan.

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi manajemen nyeri diklasifikasikan dengan kode **I.08238**. Beberapa tindakan keperawatan yang tercakup dalam intervensi ini meliputi berbagai pendekatan yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Tindakan-tindakan tersebut antara lain :

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- 1) Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (Hipnoterapi lima jari)

- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- 5) Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan hipnoterapi lima jari

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

D. Pelaksanaan

Setelah intervensi sudah dirumuskan maka langkah berikutnya melaksanakan implementasi sesuai dengan intervensi. Pada tanggal 14 Oktober 2024 pukul 14.30 WIB kurang lebih 90 menit dilaksanakan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Ny. A ditemukan masalah *Ca Mammae* post op mastektomi. Kemudian dengan dilanjutkan memberikan pendidikan kesehatan tentang *Ca Mammae* serta mendiskusikan cara mengurangi nyeri secara mandiri dengan tindakan non farmakologis yaitu pemberian terapi hipnoterapi lima jari. Menjelaskan pengertian relaksasi hipnoterapi lima jari, tujuan dan indikasinya kemudian mempersiapkan alat yang akan digunakan, disini penulis menggunakan audio dari handphone untuk memutar musik relaksasi,

kontrak waktu kurang lebih 60 menit, pasien dijelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, menjaga *privacy* dan mengatur posisi pasien dengan nyaman. Setelah itu memainkan musik relaksasi dan menganjurkan pasien terlebih dahulu diarahkan untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik napas dalam selama kurang lebih satu menit sambil menutup mata. Selanjutnya, pasien diminta membayangkan dirinya berada di tempat paling indah yang pernah dikunjungi, sambil menyentuhkan ibu jari dan jari telunjuk. Pasien dipandu untuk merasakan suasana tempat tersebut, menghirup udara segar, menikmati keindahannya, serta mendengarkan kicauan burung sambil mengucapkan dalam hati bahwa tempat itu sangat indah.

Langkah berikutnya, pasien dibimbing membayangkan kehadiran orang-orang tercinta di sekelilingnya sambil menyentuhkan jari tengah ke ibu jari. Pasien diarahkan merasakan kebahagiaan dan mengatakan dalam hati betapa bahagianya saat itu. Setelah itu, pasien diminta membayangkan pujian yang paling indah dari orang terkasih, dengan menyentuhkan jari manis ke ibu jari, sambil tersenyum dan mengulang pernyataan kebahagiaan dalam hati. Kemudian, pasien membayangkan menerima hadiah yang sangat diinginkan dari orang yang dicintai, sambil menyentuhkan jari kelingking ke ibu jari dan mengungkapkan dalam hati bahwa dirinya semakin bahagia. Setelah seluruh rangkaian selesai, pasien diberi waktu lima menit untuk beristirahat. Proses diakhiri dengan mematikan audio, memberikan penguatan positif, dan mengevaluasi perasaan pasien.

Pada tanggal 15 Oktober 2024 pukul 15.00 WIB kurang lebih 60 menit melaksanakan intervensi yang sudah dilatih pada pertemuan pertama dan evaluasi skala nyeri setelah mengimplementasikan hipnoterapi lima jari. Selanjutnya pada hari ketiga tanggal 16 Oktober 2024 pukul 16.00 WIB

kurang lebih 60 menit melakukan monitoring mengenai tindakan hipnoterapi lima jari yang sudah diajarkan dan mengevaluasi skala nyeri pasien.

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan implementasi tahap selanjutnya adalah mengevaluasi hasil tindakan yang sudah diberikan setiap hari. Pada tanggal 14 Oktober 2024 dilakukan evaluasi keperawatan diperoleh hasil pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri post operasi, nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh dada kiri dengan skala 5, pasien mengatakan sering terbangun di malam hari karena nyeri dan susah tidur kembali. Pasien sudah teredukasi cara mempraktekkan hipnoterapi lima jari yang dilakukan 2 x sehari atau saat nyeri muncul. Evaluasi hari pertama dilakukan tanggal 14 Oktober 2024 pasien mengatakan masih merasakan nyeri setelah sekali mempraktekkan hipnoterapi lima jari. Analisa keperawatan masalah Nyeri akut belum teratasi. Rencana tindak lanjut yaitu menganjurkan untuk mempraktekkan kembali hipnoterapi lima jari setiap nyeri muncul.

Pada tanggal 15 Oktober 2024 dilakukan evaluasi keperawatan diperoleh data subjektif yaitu pasien mengatakan telah mempraktekkan hipnoterapi lima jari setiap nyeri muncul. Data objektif didapatkan pasien mampu melakukan hipnoterapi lima jari secara mandiri, evaluasi skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* menunjukkan penurunan skala nyeri.

Pada tanggal 16 Oktober 2024 dilakukan evaluasi diperoleh data subjektif pasien mengatakan masih sedikit merasakan nyeri dan sudah bisa tidur kembali saat nyeri muncul di malam hari dengan mempraktekan hipnoterapi lima jari, data objektif diperoleh pasien mampu mempraktekkan hipnoterapi lima jari secara mandiri, pasien lebih rileks dan evaluasi skala nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* menunjukkan penurunan skala nyeri.

Tabel 4.1 Evaluasi Skala Nyeri dengan Hipnoterapi Lima Jari

Hari/Tanggal	Skala Nyeri	
	Sebelum latihan	Sesudah latihan
Selasa, 14 Oktober 2024	5	4
Rabu, 15 Oktober 2024	6	4
Kamis, 16 Oktober 2024	5	2

BAB V

PEMBAHASAN

A. Kesenjangan antara Asuhan Keperawatan dengan Kasus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. A (39 tahun) yang terdiagnosa *Ca Mammae* post op mastektomi di ruang Mahoni Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokkes Polri mulai dari 14 Oktober 2024 sampai 16 Oktober 2024 yang diawali dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, melakukan implementasi, serta evaluasi. Penulis akan membahas mengenai kesenjangan ataupun kesesuaian antara teori dengan kasus.

1. Pengkajian

Dalam tahap melakukan pengkajian keperawatan penulis mengumpulkan data dengan hasil observasi serta menggunakan teknik wawancara dengan klien seperti menanyakan identitas, riwayat kesehatan pasien, data biologis. Pada saat melakukan teknik tersebut tidak banyak menemukan kesulitan, klien kooperatif serta dapat diajak kerja sama. Dalam hal ini kesenjangan yang diperoleh yaitu klien menerapkan teknik relaksasi dengan hipnoterapi lima jari tetapi juga mendapatkan terapi analgetik dari rumah sakit yaitu ibuprofen 2 x sehari sehingga penilaian penurunan skala nyeri kurang efektif dilakukan pada pagi dan sore hari ketika pasien masih terpengaruh oleh obat. Dalam hal ini penulis melakukan pengkajian di waktu siang hingga sore sebelum pasien meminum obat agar pengukuran penurunan skala nyeri optimal.

Nyeri merupakan salah satu permasalahan yang umum dialami oleh pasien kanker. Rasa nyeri ini bisa timbul akibat pertumbuhan kanker itu sendiri, misalnya saat tumor menekan atau mengiritasi organ serta saraf di sekitarnya. Selain itu, nyeri juga dapat muncul sebagai efek samping dari prosedur

pengobatan kanker seperti operasi, kemoterapi, maupun terapi radiasi. Menurut Mulyadi (2020), dalam penelitian eksploratifnya ditemukan bahwa nyeri menjadi salah satu masalah keperawatan utama pada pasien kanker. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis, termasuk teknik relaksasi, distraksi, guided imagery, serta hipnoterapi lima jari. Priyono (2021) menambahkan bahwa kemampuan pasien dalam melakukan manajemen nyeri secara mandiri bertujuan untuk membantu pasien beradaptasi dengan kondisi tersebut dan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan perbandingan antara teori dan kasus, tidak ditemukan banyak perbedaan yang signifikan. Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) menyebutkan bahwa salah satu diagnosis keperawatan yang paling umum pada pasien kanker payudara (*Ca Mammariae*) post operasi mastektomi adalah nyeri. Nyeri ini muncul karena prosedur pembedahan tersebut melibatkan pemotongan jaringan payudara, termasuk kulit, otot, dan saraf, yang dapat menyebabkan trauma jaringan dan aktivasi jalur nyeri. Selain itu, selama mastektomi, sering kali terjadi kerusakan atau pemotongan pada saraf interkostobrakialis yang menyuplai daerah dinding dada dan lengan atas, sehingga dapat memicu nyeri neuropatik. Nyeri ini bisa bersifat akut segera setelah operasi, maupun kronis (post-mastectomy pain syndrome/PMPS) yang berlangsung lebih dari tiga bulan, dan dapat diperburuk oleh edema, imobilitas, serta faktor psikologis seperti kecemasan atau depresi pasca operasi (Rong, L. *et al.*, 2023).

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang bersifat sangat subjektif, di mana hanya individu yang mengalaminya yang mampu menggambarkan dan menilai intensitasnya. Keluhan sensorik seperti pegal, linu, dan ngilu bisa dianggap sebagai bentuk dari manifestasi nyeri. Nyeri juga dapat menjadi

indikator penting adanya gangguan pada fungsi fisiologis atau kerusakan jaringan. Untuk mengukur tingkat nyeri, dapat digunakan alat ukur **Numerical Rating Scale (NRS)**, dengan skala sebagai berikut: 0 menandakan tidak ada nyeri, 1–3 menunjukkan nyeri ringan, 4–6 menggambarkan nyeri sedang, 7–9 menunjukkan nyeri berat yang masih terkontrol, dan 10 merupakan nyeri berat yang tidak terkontrol (Yanti, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. A, ditemukan beberapa diagnosa keperawatan, salah satunya adalah **nyeri akut**. Nyeri akut didefinisikan sebagai suatu pengalaman sensorik maupun emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan nyata atau potensial, yang timbul secara mendadak atau bertahap, dengan intensitas ringan hingga berat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2017). Diagnosa ini ditegakkan karena pasien mengeluhkan nyeri pada payudara kiri yang terasa seperti ditusuk dan menjalar ke seluruh bagian payudara, dengan skala nyeri 5. Pasien juga melaporkan sering terbangun di malam hari akibat nyeri dan kesulitan untuk kembali tidur.

Diagnosa keperawatan yang kedua adalah Gangguan citra tubuh yang didefinisikan sebagai perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu (PPNI, 2017). Diagnosis ini ditegakkan dikarenakan terdapat keluhan malu kepada suaminya karena bentuk payudaranya saat ini, pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya nanti akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya.

Diagnosa keperawatan ketiga yang ditegakkan adalah **ansietas**, yaitu suatu kondisi emosional berupa kecemasan yang bersifat subjektif, yang muncul sebagai respons terhadap ancaman yang tidak spesifik atau tidak jelas, yang menyebabkan individu bersiap untuk menghadapi situasi yang dianggap berbahaya (PPNI, 2017). Diagnosa ini didasarkan pada keluhan pasien yang

menyatakan merasa cemas terhadap dampak dari kondisi yang sedang dialaminya. Pasien mengungkapkan kekhawatirannya bahwa setelah dilakukan pengangkatan payudara, suaminya akan kecewa terhadap perubahan bentuk fisiknya. Selain itu, pasien juga mengkhawatirkan prosedur operasi yang akan dijalani, termasuk keberhasilan operasi tersebut dan kemungkinan penyakitnya akan kambuh kembali.

3. Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan penulis menetapkan tujuan dan rencana intervensi berdasarkan SLKI dan SIKI yang kemudian disesuaikan dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut. Intervensi unggulan yaitu penerapan terapi *non farmakologis* pemberian hipnoterapi lima jari. Penulis mengambil intervensi unggulan tersebut berdasarkan dengan jurnal yang ada dan sudah diteliti sebelumnya. Dalam hal ini tidak banyak kesenjangan yang dialami dalam hal merumuskan perencanaan penulis tidak melakukan tindakan intervensi pada pagi dan sore hari dikarenakan terdapat jadwal minum obat analgetik pasien 2 x sehari yang mana akan mempengaruhi penilaian terhadap pengukuran skala nyeri.

4. Implementasi Keperawatan

Dalam tahap ini, penulis melaksanakan implementasi unggulan yaitu terapi *non farmakologis* dengan hipnoterapi lima jari. Penerapan terapi dilakukan selama tiga hari dan dilakukan pada siang hari dan atau ketika nyeri muncul. Hipnoterapi lima jari merupakan metode auto-hipnoterapi yang memanfaatkan sentuhan pada jari-jari tangan sebagai sarana untuk mengarahkan pikiran agar tidak terfokus pada rasa cemas. Teknik ini juga bermanfaat untuk membangkitkan semangat dan menciptakan perasaan tenang. Hipnoterapi lima jari bekerja dengan mengalihkan perhatian melalui sentuhan pada jari sambil

membayangkan pengalaman atau hal-hal yang menyenangkan (Halim & Khayati, 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Langkah akhir dalam proses keperawatan adalah tahap evaluasi, yang bertujuan untuk menilai sejauh mana intervensi dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan berhasil dalam memenuhi kebutuhan pasien. Evaluasi dalam karya ilmiah ini didapatkan setelah melakukan tindakan hipnoterapi lima jari selama tiga hari didapatkan terdapat penurunan skala nyeri yang sebelumnya memiliki skor 5 menjadi 2.

B. Analisa Implementasi Unggulan

Implementasi unggulan yang diterapkan pada kasus ini yaitu terapi *non farmakologis* dengan hipnoterapi lima jari. Penerapan terapi dilakukan selama tiga hari dan dilakukan pada siang hari dan atau ketika nyeri muncul. Hipnoterapi lima jari merupakan metode auto-hipnoterapi yang memanfaatkan sentuhan pada jari-jari tangan sebagai sarana untuk mengarahkan pikiran agar tidak terfokus pada rasa cemas. Teknik ini juga bermanfaat untuk membangkitkan semangat dan menciptakan perasaan tenang. Hipnoterapi lima jari bekerja dengan mengalihkan perhatian melalui sentuhan pada jari sambil membayangkan pengalaman atau hal-hal yang menyenangkan (Halim & Khayati, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Halim et al. (2021) menunjukkan bahwa pemberian hipnoterapi menggunakan teknik lima jari selama 15–20 menit dalam kurun waktu tiga hari efektif menurunkan intensitas nyeri. Efektivitas metode ini terlihat dari kemampuan pasien dalam mengendalikan rasa nyeri setelah menerima terapi tersebut. Hasilnya, pasien melaporkan perasaan lebih rileks dan penurunan tingkat nyeri yang signifikan, dari skala 4 pada hari

pertama menjadi skala 3, kemudian menurun lagi ke skala 2 di hari kedua, dan mencapai skala 1 pada hari ketiga.

Penelitian yang dilakukan oleh Afifah et al. (2024) dengan judul "Pengaruh Teknik Distraksi Lima Jari Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi di Bangsal Rawat Inap RS Mulia Hati Wonogiri", menunjukkan bahwa penggunaan teknik distraksi lima jari efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pasien pasca operasi. Rata-rata tingkat nyeri pasien sebelum intervensi adalah 5,86, dan menurun menjadi 4,78 setelah diberikan terapi distraksi lima jari. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi tersebut dapat dimanfaatkan oleh perawat sebagai bagian dari tindakan preventif maupun kuratif dalam menangani pasien yang mengalami masalah keperawatan berupa nyeri (Afifah, 2024).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Brugnoli (2018), yang melaporkan bahwa skor Visual Analog Scale (VAS) pada kelompok yang menerima intervensi hipnoterapi mengalami penurunan signifikan. Awalnya, peserta menunjukkan tingkat nyeri berat dengan rata-rata skor VAS sebesar 81,9. Namun, setelah satu tahun tindak lanjut, skor tersebut menurun menjadi 45,9 yang termasuk kategori nyeri sedang, dan terus menurun menjadi 38,9 pada tindak lanjut dua tahun, yang sudah tergolong nyeri ringan.

Penurunan intensitas nyeri dapat terjadi karena *Hypnotherapy* merangsang tubuh untuk meningkatkan produksi hormon endorfin, yaitu zat alami yang bekerja seperti morfin. Ketika neuron perifer mengirimkan sinyal nyeri ke sinaps, terjadi proses pengiriman impuls ke otak melalui zat P. Namun, endorfin yang dilepaskan mampu menghambat transmisi impuls nyeri di medula spinalis, sehingga persepsi terhadap nyeri menurun. Selain itu, endorfin juga berperan dalam memperbaiki suasana hati, yang pada akhirnya memengaruhi persepsi individu terhadap rasa sakit. *Hypnotherapy* bekerja dengan cara mengalihkan perhatian pasien melalui sugesti positif, sehingga

pasien menjadi kurang fokus pada nyeri yang dirasakan (Halim & Khayati, 2021).

Pada penulisan karya ilmiah akhir Ners yang menerapkan terapi *non farmakologi* dengan hipnoterapi lima jari menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri. Penerapan hipnoterapi sesuai dengan prosedur dari jurnal yang sudah diteliti sebelumnya. Skala nyeri dapat turun setelah diberikan hipnoterapi lima jari selama tiga hari. Dengan demikian pemberian hipnoterapi lima jari dapat membantu menurunkan skala nyeri bagi pasien *Ca Mammae* post op mastektomi sebanyak satu sampai dua poin.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. A (39 tahun) dengan *Ca Mammae* post op mastektomi yang dimulai dari 14 Oktober 2024 hingga 16 Oktober 2024 dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, membuat intervensi, melakukan implementasi hingga mengevaluasi hasil tindakan yang dilakukan.

Pada tahap pertama penulis melakukan pengumpulan data melalui hasil observasi serta menggunakan teknik wawancara dengan klien. Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu Nyeri akut, Ansietas, dan Gangguan citra tubuh. Diagnosis utama adalah nyeri akut dengan tujuan yang diharapkan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik, dengan pemberian hipnoterapi lima jari.

Pada saat melakukan implementasi keperawatan dengan mengukur skala nyeri setiap harinya, melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien mengenai pengertian *Ca Mammae*, penyebab *Ca Mammae*, tanda dan gejala *Ca Mammae*, stadium *Ca Mammae*, komplikasi *Ca Mammae*, penatalaksanaan (operasi mastektomi), perawatan luka post op mastektomi serta mendiskusikan cara meredakan gejala nyeri yang ditimbulkan dengan pemberian hipnoterapi lima jari untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan. Pada tahap akhir penulis mengevaluasi hasil tindakan yang diberikan kepada Ny. A didapatkan skala nyeri sebelum diberikan hipnoterapi lima jari menunjukkan angka 5 lalu setelah diberikan hipnoterapi lima jari

turun pada hari pertama menjadi 4, di hari kedua turun 2 angka dari skala 6 menjadi 4 dan hari ketiga turun dari skala 5 menjadi skala 2 .

B. Saran

1. Bagi Pasien

Diharapkan untuk pasien yang post op mastektomi yang memiliki permasalahan nyeri dapat menerapkan terapi non farmakologis dengan hipnoterapi lima jari sesuai yang dianjurkan sebagai tindakan awal penanganan nyeri.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan kewaspadaan dalam penanganan pasien post op mastektomi yang mengalami nyeri dan memberikan dukungan dengan penerbitan SOP pada tindakan non farmakologis seperti pemberian hipnoterapi lima jari ini dalam upaya menurunkan angka kesakitan pasien post op mastektomi.

3. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat dapat menerapkan pemberian terapi non farmakologis salah satunya pemberian hipnoterapi lima jari ini untuk menurunkan skala nyeri pada asuhan keperawatan pasien dengan post op mastektomi yang mengalami masalah nyeri.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu kesehatan keperawatan medikal bedah kepada peserta didik dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai terapi non

farmakologis yang dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan medikal bedah lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R (2014) *Ca Mamae* Buku Saku Dokter. <http://bukusakudokter.org./2014/11/04/Ca-mamae-kanker-payudara>.
- Adiningtya, P., & Prasetyorini, H. (2024). Penerapan Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(1), 41–46. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i1.186>
- Afifah, V. (2024). *View of PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI 5 JARI.pdf* (pp. 146–156). <https://doi.org/doi.org/10.35872/jek.v1i02.765>
- AmeriCan Joint Committee on Cancer. (2017). *AJCC Cancer Staging Manual*, Eight Edition. *The AmeriCan College of Surgeons*.
- AmeriCan Joint Committee on Cancer. 2010. *AJCC Cancer Staging Manual 7th ed*. New York: Springer.
- AmeriCan Cancer Society (2019). *Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020*. Available from : <https://www.Cancer.org/content/dam/Cancer-org/research/Cancer-facts-and-statistics/breast-Cancer-facts-and-figures/brbreast-Cancer-facts-and-figures-2019-2020.pdf>
- Asisdiq, I., Sudding, & Side, S. (2022). Health EduCation About the Importance of Breast Examination in Adolescent Women in MAN 5 Aceh Besar District. *Pendidikan Kimia PPs UNM*, 1(1), 91–99.
- Bonacho, T., Rodrigues, F., & Liberal, J. (2019). Immunohistochemistry for diagnosis and prognosis of breast cancer: a review. *Biotechnic & Histochemistry*, 0(0), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10520295.2019.1651901>
- Giaquinto, A. N., Sung, H., Newman, L. A., Freedman, R. A., Smith, R. A., Star, J., Jemal, A., & Siegel, R. L. (2024). *Breast Cancer statistics 2024. CA: A Cancer Journal for Clinicians*, July. <https://doi.org/10.3322/Caac.21863>
- GLOBOCAN (2018). *Breast cancer: Estimated incidence, mortality, and prevalence. Section of Cancer Surveillance*. <http://gco.iarc.fr/today/FactSheet/cancers/breast-fact-sheet.pdf> – Diakses 29 September 2024.
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2021). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Ners Muda*, 1(3), 159. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211>

- IASP. (2020). IASP Pain Definition. <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>
- Irawati, I. & Sardjan, M. Pola Peresepan Obat Kemoterapi Kanker Payudara di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. *PHARMADEMICA J. Kefarmasian dan Gizi* 1, 80–85 (2022)
- Keliat, B.A., dkk. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Intermediete Course). EGC: Jakarta
- Kemenkes RI. (2024). Hari Kanker Sedunia. *Kementerian Kesehatan R.I.*, 4–24. https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2024/03/_V5BukuPanduanHariKankerSedunia2024.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *BUKU SAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA* (S. S. Kurniasih, Hesti (ed.); Edisi I, C, Vol. 1). Politeknik Kesehatan Semarang. <https://repository.kemkes.go.id/book/311#>
- Maya Ade Kusniarti Pasaribu, T. S. (2023). SKALA NYERI POST OPERASI MASTEKTOMI CA MAMMAE Universitas Harapan Bangsa , Jawa Tengah , Indonesia. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 3, 60–64.
- McDonald, E. S., Clark, A. S., Tchou, J., Zhang, P., & Freedman, G. M. (2016). Clinical Diagnosis and Management of Breast Cancer Elizabeth. *JNM*, 57(2), 9S–16S. <https://doi.org/10.2967/jnumed.115.157834>
- Nursalam. (2022). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika
- Panigoro, S., Hermowo, B, S., & Purwanto, H 2019., Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara, Kementrian Kesehatan Indonesia
- Patel, J., & Harris, A. (2024). *Mastectomy*. In StatPearls. StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538212/>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Priyono. (2021). Penerapan Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Ansietas Sedang Pada Ny.F Dengan Hipertensi.

- Rizka, A. (2022). Sarcoma mammae. *Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(No.1), 23–31. <http://ojs.unimal.ac.id>
- Soleha, I. N., Merdawati, L., & Fatmadona, R. (2018). Hubungan Karakteristik individu dan keluarga dengan distress pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Universitas Andalas :Skripsi
- Widiyastuti. (2023). *Pengantar Metodologi Kesehatan*. Banten: Sada Kurnia Pustaka.
- WHO (2018). Breast cancer: Early diagnosis and screening. World Health Organization. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosisscreening/breast-cancer/en/>– Diakses 29 September 2024

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Lampiran I Daftar Riwayat Hidup



SUKMAWATI

PERAWAT

PROFIL PRIBADI

• Nama:	Sukmawati
• Tempat, Tanggal Lahir:	Palembang, 7 Juni 1973
• Alamat:	Batu Ampar Jakarta Timur
• Nomor Telephone:	081584643477
• Jenis Kelamin:	Perempuan
• Agama:	Islam
• Kewarga Negara:	Indonesia
• Email:	sukmawati6438.com
• Status:	Menikah

PENDIDIKAN

• S1 Keperawatan	: Universitas MH Thamrin 2024
• DIII Keperawatan	: AKPER Depkes RI Palembang 1994

RIWAYAT PEKERJAAN

**Perawat Aktif di RS
Bhayangkara TK I Pusdokkes
Polri**

Lampiran II Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH NERS

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan

Universitas MH Thamrin

Nama : Sukmawati

NIM : 1035241081

Pembimbing : Ns. Fitri Hastuti Ningsih, S.Kep,M.Kep

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri.

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Metode Konsultasi (Luring/Daring)	Paraf
1.	25/10/2024	Pengajuan Judul	- Judul tahun 2025 atau 2024 - Nama dan gelar dosen yang benar - Implementasi : tindakan dilanjutkan diganti dengan intervensi dijabarkan	Email	

2.	27/10/2024	Pengajuan Judul dan BAB 1	- Insiden menurut WHO - Jurnal ditambah	Email dan Whatsapp	
3.	26/1/2025	BAB 1	- Insiden data Kemenkes - Tampilan tahun di tabel - Intervensi dari segi keperawatan - Pengertian, tujuan, manfaat hipnoterapi lima jari	Email dan Whatsapp	
4.	5/3/2025	BAB IV	Pelaksanaan hipnoterapi dan jurnalnya yang menjadi acuan	Email dan Whatsapp	
5.	14/3/2025	BAB IV-VI	Koreksi penulisan, jelaskan (tentang kata-kata 2 x/sehari muncul)	Email dan Whatsapp	
6.	8/7/2025	BAB I-VI	Lanjut Evaluasi hasil buat tabel RS diganti dengan RUMKIT	Email	

			Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri		
7.	10/7/2025	Mengirimkan evaluasi Askep	Acc untuk turnitin dan daftar ujian KIAN	WhatsApp	
8.	4/9/2025	Mengirimkan hasil revisi paska sidang	ACC lanjut	Whats App	

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH NERS
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Universitas MH Thamrin

Nama : Sukmawati

NIM : 1035241081

Pembimbing : Ns. Sri Suryati, M.Kep.,Sp.,Kep.MB

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Mastektomi Dengan Nyeri Akut Melalui Pemberian Hipnoterapi Lima Jari di Ruang Mahoni I Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskokes Polri.

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Metode Konsultasi (Luring/Daring)	Paraf
1.	30/10/2025	Pengajuan judul	Judul perbaikan penulisan	Email	
2.	9/10/2024	Pengajuan BAB I	Tindakan unggulan dibuat tabel	Email	
3.	24/12/2024	Pengajuan BAB II	Pengertian, lanjut BAB III	Email	
4.	26/1/2025	Pengajuan BAB III	Perbaikan, lanjut BAB IV,	Email dan Whatsapp	

			pengertian		
5.	12/1/2025	Pengumpulan BAB IV-VI		Email	g
6.	25/6/2025	Mengirimkan keseluruhan KIAN	- Faktor pendukung dan pemberat lihat di buku panduan KIAN - Kecilkan ukuran tabel - Peran perawat yang preventif, promotif, masukan. - Skala nyeri		g
7.	12/7/2025	Mengirimkan keseluruhan KIAN yang telah di revisi	- Tambahkan fungsi dan peran perawat dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan	Email	g
8.	22/7/2025	Mengirimkan keseluruhan KIAN	- Perbaiki penulisan pada kata pengantar , penulisan gelar dan tanda baca	Email	g

Lampiran III

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

a. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 14-10-2024
Tanggal Masuk : 14-10-2024
Ruang/ Kelas : Mahoni 1
Nomor Register : 1280284
Diagnosa Medis : Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi

1. Data Dasar

Nama : Ny. A

Datang dari : ☒ Poliklinik () IGD () Lain-lain...

Datang dengan : ☒ Jalan () Kursi roda () Brankard () Lain-lain

Alasan Masuk RS

(Keluhan utama saat masuk RS)

Ada benjolan di payudara kiri semakin membesar dan nyeri, rencana operasi mastektomi

2. Riwayat Kesehatan

Pernah dirawat : ☒ Tidak () Ya, kapan..... Diagnosis.....

Riwayat penyakit dalam keluarga (Ayah/ Ibu/ Kakek/ Nenek) ?

☒ Tidak

() Ya, Asma / Cardiovasculer / Kanker / Thalasemia / Lain-lain.....

Riwayat alergi :

(☒) Tidak ada

() Ya, obat / makanan/ Tranfusi / Lain-lain.... Reaksi..... () Tidak diketahui

Riwayat Gawat darurat : (☒) Tidak () Ya, apnea/ cardiac arrest/ RJP/
terapi kejut listrik, sebutkan.....

3. Riwayat Psikososial

Status Psikologi: () Tenang (☒) Takut / Cemas () Sedih () Marah

() Kecenderungan bunuh diri () Lain-lain, sebutkan.....

Status Mental : (☒) Sadar dan orientasi baik () Ada masalah perilaku Sebutkan.....

() Perilaku kekerasan yang dialami pasien sebelumnya.....

Status Sosial :

a. Hubungan pasien dengan anggota keluarga () Baik () Tidak baik

b. Tempat Tinggal : Rumah/ Apartemen/ Panti / lainnya.....

Status spiritual : Beribadah sesuai keyakinan (☒) Ya () Tidak

4. Pemeriksaan Fisik

Tingkat Kesadaran kualitatif : Compos mentis

Tingkat Kesadaran kuantitatif : GCS: E4M6V5

Tekanan darah : 130/ 80 mmHg, Nadi : 102.x/mnt, Pernapasan 20x/mnt, Suhu :

36.6 °C

Berat Badan : 60 kg

a. Kepala

Gangguan Neurologis : (☒) Tidak ada () Ada, sebutkan.....

Pendengaran : (☒) Normal () Tidak normal, sebutkan.....

Wicara : (☒) Normal () Tidak normal, sebutkan.....

Mata : (☒) Normal () Tidak normal : () Sklera ikterik () Konjungtiva anemis

b. Respirasi

Irama : (✓) Reguler () Irreguler
Retraksi dada : (✓) Tidak ada () Ada
Pola nafas : (✓) Normal () Abnormal
Suara Nafas : (✓) Normal () Abnormal
Napas cuping hidung : (✓) Tidak ada () Ada
Batuk : (✓) Tidak ada () Ada
Alat bantu napas : (✓) Tidak ada () Ada

c. Sirkulasi

Sianosis : (✓) Tidak ada () Ada Pucat
Irama nadi : (✓) Reguler () Irreguler
Intensitas nadi : (✓) Kuat () Lemah CRT : (✓) < 3 detik () > 3 detik
Edema : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan.....
Nyeri dada : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan.....

d. Gastrointestinal

Mulut : (✓) Normal () Mukosa lembab () Mukosa kering () Bau
Gigi : (✓) Lengkap () Tidak lengkap () Gigi palsu () Caries
Napsu makan berkurang : (✓) Tidak () Ya : () Mual () Muntah () Anoreksi
Asupan nutrisi : (✓) Oral () NGT () Parenteral () lain-lain
Kelainan : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan....

e. Eliminasi

Defekasi :

Pengeluaran : (✓) Anus, frekuensi.1.x/hari () Colostomy () Lain-lain

Konsistensi : (✓) Lunak () Cair () Keras () Lain-lain

Urin :

Pengeluaran : (✓) Spontan, frekuensi 4-5x/hari () Kateter urin () Lain-lain

Kelainan : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan.....

f. Reproduksi

Usia haid pertama : 15 tahun

Siklus haid : (✓) Teratur () Tidak, siklus.....Hari

Hamil : (✓) Tidak () Ya, G...P....A...

() HPHT () Taksiran Partus

Keluarga berencana : (✓) Tidak () Ya, sebutkan.....

Keluhan : (✓) Tidak () Ya, keputihan/ gatal/ bau/ lain- lain...

g. Integument

Warna kulit : (✓) Normal () Pucat () Kuning () Lain-lain

Luka : () Tidak ada (✓) Ada, sebutkan : luka post op di payudara kiri tertutup kasa steril

Kelainan : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan.....

h. Muskuloskeletal

Pergerakan ekstremitas : (✓) Normal () Tidak normal, sebutkan....

Kelainan tulang : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan.....

Penggunaan alat bantu : (✓) Tidak ada () Ada, sebutkan....

i. Genitalia (✓) Normal () Kelainan, sebutkan.....

5. Skrining Nyeri

Skala Nyeri –VAS (*Visual Analogue Scale*)

Seberapa Nyerikah Anda ?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Keterangan :

() Tidak ada nyeri (0)

() Nyeri Ringan (1-3)

() Nyeri Sedang (4-6)

() Nyeri Berat (7-9)

() Nyeri Sangat Berat (10)

Adakah rasa nyeri : () Tidak
(✓) Ya , skor nyeri (5), Lokasi (payudara kiri)
Frekuensi (Hilang timbul), Durasi (10 mnt)

Tipe nyeri : () Terus menerus (✓) Hilang timbul

Karakteristik nyeri : () Terbakar (✓) Tertusuk () Tertekan
() Kram () Berat () Lain-lain

Nyeri mempengaruhi : (✓) Tidur () Aktifitas () Konsentrasi
() Napsu makan () Emosi

6. Status Fungsional

Skala Resiko Jatuh Pasien Dewasa (MORSE)

No	Kategori	Skala	Skor	Nilai Skor
1	Riwayat jatuh dalam 3 bulan terakhir	• Ya • Tidak	25 0	0
2	Diagnosa sekunder (≥ 2 Dx Medis)	• Ya • Tidak	15 0	0
3	Alat bantu jalan	• Berpegang pada furniture (Mis: kursi, tempat tidur, dll) • Tongkat • Bed rest/ dibantu perawat	30 15 0	0
4	Terpasang infus	• Ya • Tidak	20 0	20
5	Gaya berjalan	• Terganggu • Lemah • Normal/ tirah baring/ immobilisasi	20 10 0	0
6	Status mental	• Lupa keterbatasan diri • Orientasi baik sesuai kemampuan diri	15 0	0
Total Skor				20
() Risiko tinggi (≥ 45) () Risiko sedang (25-44) (✓) Risiko rendah (0-24)				

7. Skrining Gizi

Skrining Gizi- MST (*Malnutrition Screening Tool*)

No	Parameter	Skor	Nilai Skor
1	Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir a. Tidak ada penurunan berat badan b. Tidak yakin/ Tidak tahu/ Terasa baju lebih longgar	0 2	2
	Jika ya, berapa penurunan berat badan tersebut ? • 1-5 kg • 6-10 kg • 11-15 kg • > 15 kg	1 2 3 4	1
2	Apakah asupan makanan berkurang karena tidak napsu makan ? a. Tidak b. Ya	0 1	0
Total Skor			3

8. Data Penunjang (Pemeriksaan diagnostik yang menunjang masalah: Lab, radiologi, Endoskopi, dll)

Radiologi : Cor dan Pulmo dalam batas normal

Ureum : 19 mg/dL

Gds : 100 mg/dL

Hb : 13,7 mg/dL

Leukosit : 62770

Ht : 41 %

Trombosit : 277.000

Pemeriksaan histopatologi : Carcinoma of NSI Grade 3

9. Penatalaksanaan medis (Therapi, pengobatan termasuk diet)

Terapi :

- IVFD RL 20tpm
- Inj ceftriaxone 2x1 gr
- Inj ibuprofen 2x1 (iv)
- Inj lansoprazole 1x1 amp (iv)

Diet NB TKTP 1700 kkal, protein 60 mg/hr, lemak 70 mg/hr.

ANALISA DATA

DATA Data Subyektif & Obyektif	MASALAH KEPERAWATAN
DS : Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri post operasi, nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh payudara kiri dengan skala 5, pasien mengatakan sering terbangun di malam hari karena nyeri dan susah tidur kembali	Nyeri Akut (D.0077)
DO : Pasien tampak meringis menahan nyeri, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 102 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu : 36.6°C	
DS : Pasien mengatakan malu kepada suaminya karena bentuk payudaranya saat ini, pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya ini akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya.	Gangguan citra tubuh (D.0083)
DO : Pasien tampak menunduk saat diajak komunikasi dan enggan memegang	

payudaranya DS : Pasien mengatakan khawatir setelah pengangkatan payudaranya ini akan membuat suaminya kecewa akan kondisi fisiknya. Disisi lain pasien juga mengatakan khawatir akan kekambuhan penyakitnya lagi. DO : Pasien tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur.	Anxietas (D.0080)
--	--------------------------

TABEL DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Etiologi	Kode (SDKI)
1	Nyeri akut	Agen pencedera fisik	(D.0077)
2	Gangguan citra tubuh	Perubahan bentuk tubuh	(D.0083)
3	Anxietas	Kurang terpapar informasi	(D.0080)

TABEL INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Dx.Keperawatan (DS & DO)	Perencanaan		
		Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil (L.08066) : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun	Manajemen Nyeri (I.08238). Observasi 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi respon nyeri non verbal 4) Identifikasi	Untuk membantu pasien mengurangi atau mengendalikan rasa nyeri, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan, fungsi, dan kualitas hidup.

		4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 6) Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (hipnoterapi lima jari) Edukasi Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri (hipnoterapi lima jari) Kolaborasi	
--	--	--	---	--

			Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	
2.	Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh (D.0083)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan citra tubuh meningkat dengan Kriteria hasil (L09067) : 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik	Promosi Citra Tubuh (I.09305) Observasi 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh 3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial 4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri 5. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah Terapeutik 1. Diskusikan	Membantu pasien menerima perubahan tubuhnya, membangun kembali harga diri, dan menyesuaikan diri secara emosional dan sosial.

			perubahan tubuh dan fungsinya 2. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri 3. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis: luka, penyakit, pembedahan) 4. Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis 5. Diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh Edukasi 1. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh 2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri sendiri	
--	--	--	---	--

			terhadap citra tubuh 3. Latih peningkatan penampilan diri (mis: berdandan)	
	Anxietas b.d kurang terpapar informasi (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan Kriteria hasil (L.09093) : - Verbalisasi kebingungan menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun - Konsentrasi membaik	Reduksi Ansietas (L.09314) Observasi 1) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika	Mengurangi kecemasan, kekhawatiran yang dialami individu, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka.

			memungkinkan 3) Pahami situasi yang membuat ansietas 4) Dengarkan dengan penuh perhatian 5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2) Informasikan secara faktual mengenai	
--	--	--	---	--

			diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3) Anjurkan keluarga untuk tetap di rumah sakit bersama pasien, jika perlu 4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5) Anjurkan mengungkapkan perasaan 6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 8) Latih Teknik relaksasi Kolaborasi 1) Kolaborasi pemberian obat	
--	--	--	---	--

			antiansietas, jika perlu	
--	--	--	-----------------------------	--

Tanggal/ Jam	Dx. Kep	Implementasi Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf
14/10/24 14.30	Nyeri Akut	- Melakukan pengkajian kepada Ny. A - Memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian relaksasi hipnoterapi lima jari, tujuan dan indikasinya. - Mempraktekan hipnoterapi lima jari	S : Pasien mengatakan benjolan pada payudara kiri terasa nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh payudara kiri dengan skala 5. Pasien mengatakan nyeri agak berkurang setelah mempraktekan hipnoterapi lima jari menjadi skala 4 O : Pasien tampak lebih rileks Pasien dapat mengikuti instruksi saat praktek hipnoterapi lima jari Obs TTV : Td : 130/70 mmHg Nadi : 92x/menit	Sukmawati

			Suhu : 36.6°C RR : 18x/menit Pasien kooperatif Pasien memahami informasi yang diberikan perawat A : Masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (hipnoterapi lima jari)	
	Ansietas	Memberikan edukasi kepada pasien tentang hipnoterapi lima jari Memberikan kesempatan pasien bertanya Memberikan lingkungan yang nyaman		
	Gangguan citra tubuh	- Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh		

		- Melatih peningkatan penampilan diri dengan berdandan		
15/10/25 15.00	Nyeri Akut	- Melaksanakan intervensi yang sudah dilatih - Mengevaluasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan payudara kiri terasa nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh payudara kiri dengan skala 6 dan mengganggu istirahat tidur malam. Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah mempraktekan hipnoterapi lima jari menjadi skala 4 O : Pasien tampak lebih rileks Pasien dapat mengikuti instruksi saat praktek hipnoterapi lima jari Obs TTV :	Sukmawati

			Td : 140/70 mmHg Nadi : 100x/menit Suhu : 36°C RR : 20x/menit Pasien kooperatif A : Masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (hipnoterapi lima jari)	
23/10/25 08.30	Nyeri Akut	- Melaksanakan intervensi yang sudah dilatih - Mengevaluasi skala nyeri	S : Pasien mengatakan payudara kiri terasa nyeri seperti ditusuk tusuk dan menyebar ke seluruh payudara kiri dengan skala 5. Pasien mengatakan sudah bisa tidur.	Sukmawati

			Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah mempraktekan hipnoterapi lima jari menjadi skala 2 O : Pasien tampak lebih rileks Pasien dapat melakukan hipnoterapi lima jari secara mandiri Obs TTV : Td : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36.2°C RR : 18x/menit Pasien kooperatif A : Masalah teratasi P : Mengedukasi pasien untuk mempraktekan hipnoterapi lima	
--	--	--	---	--

			jari jika nyeri muncul.	
--	--	--	-------------------------	--

Sukmawati_Profesi Ners_F2_2025_ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN POST OP MASTEKTOMI DENGAN NYERI AKUT
MELALUI PEMBERIAN HIPNOTERAPI LIMA JARI DI RUANG
MAHONI I RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK I PUSDOKKES
POLR

ORIGINALITY REPORT

8%	9%	7%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eresources.thamrin.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
3	ejournal.stikeseub.ac.id Internet Source	1%
4	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta Student Paper	1%
6	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	1%
8	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
9	repository.upnvj.ac.id Internet Source	1%