

**IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN CA
MAMMAE DI RUANG BAITUSSALAM 2 RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah

**diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan**



Disusun Oleh:

Fadhilah Salsabila Hanan

NIM. 40902200021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025

**IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN CA
MAMMAE DI RUANG BAITUSSALAM 2 RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh:

Fadhilah Salsabila Hanan

NIM. 40902200021

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 16 Mei 2025



Fadhilah Salsabila Hanan

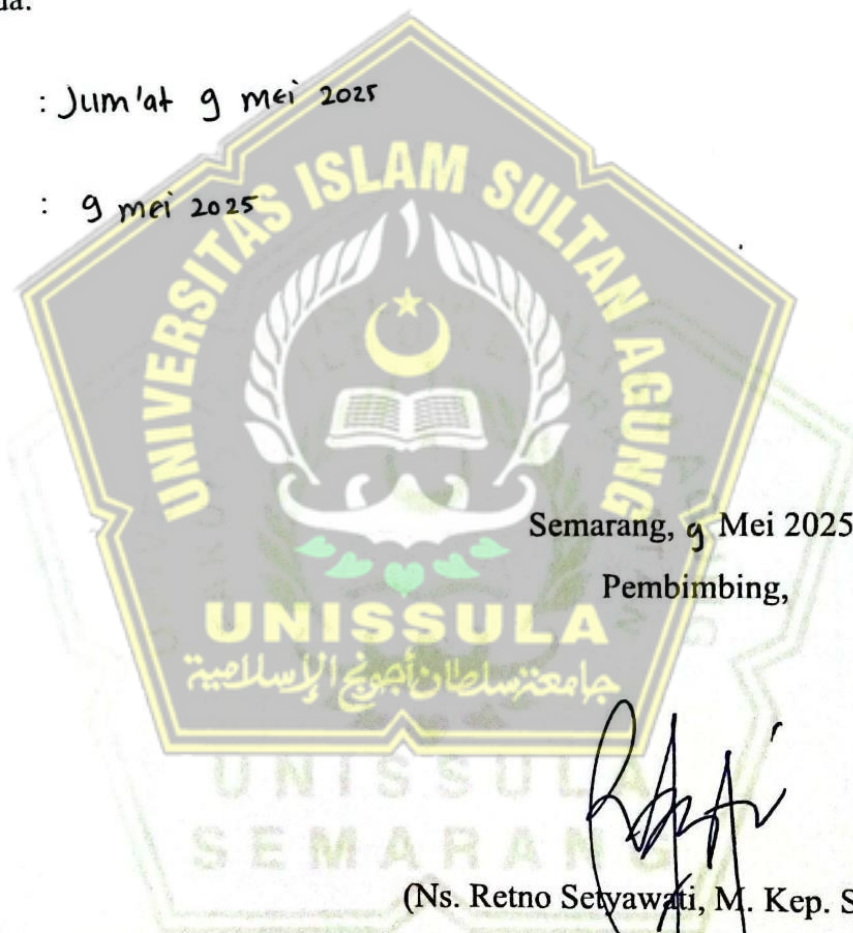
HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim
penguji karya tulis ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan
Unissula pada:

Hari : Jum'at 9 Mei 2025

Tanggal : 9 Mei 2025



Semarang, 9 Mei 2025

Pembimbing,

(Ns. Retno Setyawati, M. Kep. Sp.KMB)

NIDN.06-1306-7403

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Karya tulis ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula pada hari tanggal dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2025

Penguji 1

(Dr. Erna Melastuti, M.Kep)

NIDN.06-2005-7604

Penguji 2

(Ns. Retno Setyawati, M. Kep, Sp.KMB)

NIDN.06-1306-7403

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



(Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep)

NIDN.06-2208-7403

HALAMAN MOTTO

"Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya"

(QS. Al-Baqarah 2:286)

"Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju"



KATA PENGANTAR

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنُ اللَّهُ بِسْمِ

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillahilalamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan ridha-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "**Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammae di Ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**". Proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari berbagai tantangan dan kesulitan. Namun, berkat dukungan, bimbingan, saran, serta kerja sama dari berbagai pihak, penulis akhirnya mampu menyelesaikannya dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Allah SWT yang telah memberikan Kesehatan dan kekuatan sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Prof. Dr. H. Gunarto, SH.,MH Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Iwan Ardian, SKM.,M.Kep Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp. Kep.An. Kaprodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ns. Retno Setyawati, M. Kep, Sp.KMB selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yang senantiasa bijaksana dan sabar dalam memberikan bimbingan, semangat, nasehat, kepercayaan, dan waktunya selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dr. Erna Melastuti, M.Kep selaku Penguji I yang telah berkenan untuk menguji saya dan memberikan pendapat yang penuh teliti dan kesabaran untuk kemajuan

Karya Tulis Ilmiah saya.

7. Kepada seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan yang berharga selama saya menjalani studi.
8. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan praktik di sana. Pengalaman ini memungkinkan saya untuk menerapkan ilmu yang telah saya peroleh di kampus dan mengambil studi kasus yang bermanfaat untuk karya tulis ilmiah ini.
9. Ibu hebat saya, Ibu Musemi yang saya sangat cintai dan sayangi, perempuan hebat yang saat ini menjalankan dua peran orang tua bagi anak satu-satunya ini. Terima kasih untuk dukungan, semangat, nasehat, waktu, biaya, dan semua yang telah dicurahkan pada saya dengan segenap kasih sayang memberikan doa, ilmu, dan bantuan moral dan material. Saya sangat amat berterimakasih atas usaha dan perjuangan beliau untuk tetap hidup bersama saya dan selalu berusaha untuk membahagiakan saya. Semoga saya selalu bisa membuat ibu bangga atas pencapaian saya.
10. Ayah hebat saya, Bapak Maskur (Alm) dan kakak saya Nabil Abiyu Azhar (Alm) yang sangat saya sayangi dan rindukan, terimakasih atas segala sisa waktunya untuk saya semasa hidup, terimakasih telah mengajarkan banyak hal, meskipun pada akhirnya saya harus berjuang berdua bersama sang ibu tanpa ada lagi sosok ayah dan kakak dihidup saya. Rasa iri dan rindu yang tak tersampaikan, pelukan yang tak ada balasan sering membuat saya terjatuh. Namun alhamdulillah saya sudah mampu sampai ke tahap ini. Semoga kalian diatas sana bangga dengan pencapaian saya.
11. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu Mochammad Farhan Andreawan. Terimakasih sudah menjadi rumah dan salah satu support system bagi saya, sudah memberikan waktu, tenaga, bahkan senantiasa mendukung, memberi semangat agar saya tidak pantang menyerah, mengibur saya menjadi tempat berkeluh kesah disaat saya

senang maupun sedih.

12. Sahabat-sahabat saya, Ikhtiar Eka S, Cheryl Maita R, dan Anis Widya O yang telah membantu dan memberikan semangat dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan sudah berkenan menjadi sahabat saya selama ini .
13. Teman satu kost saya Adiba Zaza S dan Heranika Anisa A yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam Menyusun karya tulis ilmiah ini.
14. Rekan-rekan DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung angkatan 2022 yang selalu kebersamai, saling menguatkan, memberikan motivasi, dan dukungan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan dukungannya yang telah diberikan.
16. Dan terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih Fadhilah Salsabila Hanan sudah menepikan ego dan memilih untuk kembali bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terima kasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tidak pernah mau memutuskan untuk menyerah. Kamu kuat, kamu hebat.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif dari semua pihak sangat dibutuhkan demi penyempurnaannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca, serta dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan di masa yang akan datang. Terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 13 Mei 2025

Penulis,

Fadhilah Salsabila Hanan

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
MEI 2025

ABSTRAK

Fadhilah Salsabila Hanan

Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammae

Latar Belakang : Kanker payudara adalah penyakit yang berasal dari sel-sel kelenjar dan jaringan penunjang payudara. Nyeri adalah salah satu gejala yang paling umum dialami oleh pasien kanker payudara. Nyeri pada pasien kanker bisa disebabkan oleh dua factor yaitu karena penyakit kanker itu sendiri atau efek samping pengobatan. Untuk mengurangi menurunkan skala nyeri tersebut, pemberian terapi relaksasi otot progresif, dapat dilakukan sebagai tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan skala nyeri pasien. **Tujuan :** Untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae. **Metode :** Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini, menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. **Hasil :** Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan tindakan langsung terhadap pasien, ditemukan bahwa metode yang diterapkan dapat menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae. Penurunan nyeri ini disebabkan oleh implementasi terapi relaksasi otot progresif, yang terbukti efektif dalam memberikan relaksasi fisik bagi pasien Ca Mammae. **Kesimpulan :** Penerapan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan pengembangan untuk pemberian terapi relaksasi otot progresif guna menurunkan intensitas dan skala nyeri bagi pasien penderita Ca Mammae.

Kata Kunci : Ca Mammae, Terapi relaksasi otot progresif, Nyeri

**DIII NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
MAY 2025**

ABSTRACT

Fadhilah Salsabila Hanan

Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques to Reduce Pain Scale in Ca Mammae Patients

Background : Breast cancer is a disease that originates from glandular cells and supporting tissues in the breast. Pain is one of the most common symptoms experienced by breast cancer patients. Pain in cancer patients can be caused by two factors, namely because of the cancer itself or the side effects of treatment. To reduce the scale of pain, progressive muscle relaxation therapy can be given as a non-pharmacological action to reduce the patient's pain scale. **Objective :** To reduce the pain scale in Ca Mammae patients. **Method :** in the preparation of this Scientific Work, using a descriptive case study approach. **Results :** Based on the results of interviews, observations, and direct actions on patients, it was found that the applied method can reduce the pain scale in Ca Mammae patients. This decrease in pain is due to the implementation of progressive muscle relaxation therapy, which has proven effective in providing physical relaxation for Ca Mammae patients. **Conclusion :** The application of progressive muscle relaxation therapy can reduce the pain scale in patients with breast cancer. Therefore, for further research, it is recommended that development be carried out for the provision of progressive muscle relaxation therapy to reduce the intensity and scale of pain for patients with breast cancer.

Keywords : Ca Mammae, Progressive muscle relaxation therapy, Pain

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
HALAMAN MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Penyakit.....	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi	7
3. Patofisiologi.....	9
4. Manifestasi Klinis.....	9
5. Pemeriksaan Penunjang.....	10
6. Klasifikasi	10
7. Penatalaksanaan Medis.....	13
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	14
1. Pengkajian.....	14
2. Diagnosa Keperawatan	17

3. Intervensi Keperawatan	17
4. Implementasi Keperawatan	26
5. Evaluasi Keperawatan	26
C. Tindakan Keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	27
1. Pengertian	27
2. Tujuan	27
3. Manfaat	27
4. Indikasi dan Kontra Indikasi.....	27
5. Mekanisme Terapi Relaksasi Otot Progresif	28
D. Pathway	31
BAB III METODE PENULISAN	32
A. Desain atau Rancangan Studi Kasus	32
B. Subyek Studi Kasus	32
C. Fokus Studi	32
D. Definisi Operasional	33
E. Tempat dan Waktu	33
F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Metode Pengumpulan Data	34
H. Analisis dan Penyajian Data	37
I. Etika Studi Kasus	38
BAB IV HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Studi Kasus	41
B. Pembahasan	45
C. Keterbatasan	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Ca Mammae	31
-------------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Hasil intervensi Ny. D dan Ny. N	45
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar konsultasi bimbingan KTI

Lampiran 2: SOP terapi relaksasi otot progresif

Lampiran 3: Daftar riwayat hidup

Lampiran 4: Laporan asuhan keperawatan

Lampiran 5: Lembar dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara ialah kondisi medis yang dimulai bersama sel kelenjar serta jaringan pendukung di payudara (Pingkan et al., 2024). Kanker payudara, suatu kondisi di mana benjolan terbentuk karena pertumbuhan sel-sel payudara abnormal, mampu mengedarkan menuju anggota badan lainnya melalui proses yang dinamakan metastasis, yang mampu mengakibatkan masalah serius hingga bisa mengancam jiwa jika tidak segera diobati (Risnah, 2020). Ada sejumlah hal yang bisa membuat risiko terkena kanker payudara, misalnya karena faktor usia, adanya anggota keluarga yang pernah mengidap kanker payudara, atau seseorang mengalami menstruasi pertama di usia sangat muda (sebelum 12 tahun). Risiko juga meningkat jika melahirkan anak pertama sesudah usia 30 tahun, menopause terlambat (sesudah 55 tahun), memakai terapi hormone, pernah terpapar radiasi. Gaya hidup juga berpengaruh seperti kelebihan berat baserta sejak usia dewasa, mengonsumsi alcohol, pola makan tinggi lemak. Karena itu, penting untuk lebih sadar serta melaksanakan pemeriksaan secara rutin (Smeltzer & Bare, 2017). Kanker payudara ialah penyakit tidak menular yang menyebabkan berlangsungnya pertumbuhan serta perkembangan yang begitu cepat, tanpa terkendali dari sel serta jaringan. Perkembangan ini berpotensi menyebar antar sel dan jaringan lain serta mengganggu fungsi metabolisme (Susmini & Supriyadi, 2021).

Diseluruh dunia, 2,3 juta perempuan menderita kanker payudara di tahun 2022, dan 670.000 kehilangan nyawa diakibatkan penyakit tersebut (World Health Organization, 2024). Pada tahun 2020, melebihi 2,26 juta masalah kanker payudara di penjuru dunia, menjadikan kanker yang paling sering didiagnosis secara global. Lebih dari 2,31 juta kasus baru kanker payudara diperkirakan terjadi pada tahun 2022 (International Agency for Research on Cancer, 2024). Kanker payudara bukan hanya penyebab utama kanker di Indonesia, tetapi juga satu di antara penyebab kematian tertinggi di negara ini. Di Indonesia, ada 68.858 kasus baru kanker payudara pada tahun 2020, ataupun 16,6% dari total 396.914 kasus baru, dan lebih dari 22.000 orang meninggal karena penyakit tersebut (Kemenkes, 2022). Jumlah penderita kanker payudara di Jawa Tengah mengalami lonjakan yang signifikan, dari 8.287 orang periode 2021 menjadi 10.530 orang periode 2022. Terdapat kenaikan sebesar 27 persen dalam satu tahun (Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, 2023)

Satu di antara masalah paling umum dirasakan pada wanita dengan kanker payudara ialah nyeri. Gejala ini seringkali menjadi keluhan utama yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Nyeri pada pasien kanker bisa disebabkan oleh dua factor yakni karena penyakit kanker itu sendiri atau efek samping pengobatan (Utomo et al., 2021)

Nyeri ialah sensasi tidak menyenangkan dengan komponen sensorik dan emosional, yang biasa terjadi karena ada potensi kerusakan jaringan dan dipengaruhi oleh persepsi subyektif seseorang (Kemenkes, 2024). Nyeri akut dan nyeri kronis merupakan dua jenis nyeri utama. Cedera jaringan

menyebabkan nyeri akut, yang sering kali mereda dengan cepat. Saat kerusakan jaringan sembuh, nyeri ini akan hilang. Sebaliknya, nyeri kronis terjadi selama lebih dari tiga bulan serta sering kali tidak hilang bahkan sesudah penyebab yang mendasarinya teratasi. Lebih buruk lagi, sumber nyeri kronis sering kali tidak jelas (Bachtiar, 2022)

Penanganan nyeri bisa memakai 2 pendekatan, yakni farmakologi serta non farmakologi. Teknik non farmakologi ialah metode pengobatan yang tidak memakai obat-obatan. Contoh terapi non farmakologi antara lain, terapi relaksasi otot progresif (ACS, 2019). Terapi ini membantu mengurangi nyeri dan stress dengan cara mengendurkan otot-otot tubuh secara progresif (Ricky, 2020)

Relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR) ialah sebuah teknik yang membantu mengendurkan otot-otot tubuh secara berurutan, dari kepala hingga kaki. Teknik ini meningkatkan keselarasan tubuh serta pikiran, sehingga memfasilitasi penyembuhan fisik dan psikologis (Prazona et al., 2023). Diketahui relaksasi otot progresif bisa membuat turun nyeri (Dikmen & Terzioglu, 2020). Bisa ditegaskan yakni Relaksasi Otot Progresif ialah metode yang efektif untuk mengurangi nyeri pada penderita kanker (Prazona et al., 2023).

Penerapan teknik Progressive Muscle Relaxation (PMR) pada penelitian (Mardiana et al., 2020) cukup efektif untuk membuat turun rasa nyeri, dimana dapat ditunjukkan dari hasil rerata skala nyeri pre dan post penerapan teknik PMR yaitu dari skala 5 menjadi 3. Selain itu, efektivitas penerapan Progressive Muscle Relaxation (PMR) juga didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh

(Pasida, 2021). Pada penelitian tersebut, ditemukan bahwa PMR mampu mengurangi skala nyeri kronis dari tingkat berat menjadi ringan, serta membantu menstabilkan hasil tanda vital.

Penulis mengelola kasus dengan diagnosa Ca Mammae pada dua pasien dengan Ny. D dan Ny. N, dengan kondisi kedua pasien mengalami masalah nyeri. Pada kedua pasien diberikan penatalaksanaan guna mengatasi nyeri memakai teknik relaksasi otot progresif.

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan diagnosa Ca Mammae ialah mengajarkan teknik relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation). Berdasarkan keadaan diatas penulis terdorong untuk mengkaji asuhan keperawatan serta memberikan implementasi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien Ca Mammae atau kanker payudara. Berdasarkan data yang ditemukan, penulis tertarik untuk menulis terkait tentang “Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammae”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan skala nyeri?
2. Seberapa efektif Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Ca Mammae?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui serta melaksanakan pengkajian pada pasien Ca Mammae
- b. Menyusun analisa data pada pasien Ca Mammae
- c. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien Ca Mammae
- d. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien Ca Mammae
- e. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Ca Mammae
- f. Melaksanakan tindakan keperawatan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada pasien Ca Mammae
- g. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Ca Mammae

D. Manfaat Studi Kasus

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh penulis diharapkan memberikan manfaat untuk berbagai pihak, diantaranya:

1. Institusi Pendidikan

Untuk mengembangkan ilmu dan kemampuan mahasiswa untuk mengimplementasikan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada pasien Ca Mammae

2. Rumah sakit

Sebagai masukan dan evaluasi untuk efektivitas tindakan keperawatan pada pelaksanaan praktik keperawatan pada pasien Ca Mammae

3. Masyarakat

Menambah pengetahuan maupun wawasan dan informasi yang akurat bagi masyarakat. Masyarakat dapat informasi yang akurat tentang Ca Mammae

4. Penulis

Memperoleh pengalaman untuk mengimplementasikan Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Ca Mammae



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

Kanker payudara atau *carcinoma mammae* ialah suatu kondisi dimana tumor ganas yang mengembang didalam jaringan payudara termasuk kelenjar susu, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang termasuk lemak dan jaringan ikat. Dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain, dinamakan metastase (Suparna & Sari, 2022)

Carinoma mammae (kanker payudara) adalah kondisi dimana terjadi gangguan pada pertumbuhan sel normal payudara. Menyebabkan munculnya sel-sel abnormal yang menjalar dan menyebar ke jaringan limfe dan pembuluh darah (Yanti & Susanto, 2022).

2. Etiologi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemungkinan seseorang mengembangkan kanker payudara bisa dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

a. Usia

Risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada usia 50-60 tahun.

b. Genetik

Riwayat keluarga dengan kanker payudara dapat meningkatkan risiko seorang wanita terkena dibandingkan wanita lain yang tidak memiliki riwayat keluarga.

c. Penggunaan hormon estrogen

Terapi hormone estrogen dapat mempertinggi risiko kanker payudara.

d. Gaya hidup tak sehat

Berkurangnya olahraga, aturan makan tidak sehat, merokok, dan pemakaian alkohol dapat mempertinggi risiko kanker payudara.

e. Penggunaan kosmetik berhormon

Kosmetik yang didalamnya terdapat hormon estrogen dapat meningkatkan risiko terkena penyakit kanker payudara.

f. Penggunaan pil KB

Kontrasepsi dalam jangka waktu panjang dapat meningkatkan terkena kanker payudara, namun risiko ini dapat menurun jika menghentikan penggunaan.

g. Kegemukan dan obesitas

Terutama setelah menopause dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh kandungan lemak tubuh yang dapat meningkatkan kadar estrogen, sehingga merangsang pertumbuhan sel-sel kanker (Pingkan et al., 2024).

3. Patofisiologi

Penyebab pasti kanker payudara tidak diketahui secara pasti, tetapi beberapa factor yang mungkin berperan dalam proses terjadinya penyakit ini, antara lain mutasi genetik, peningkatan usia, riwayat keluarga dengan kanker payudara, menstruasi awal sebelum usia 12 tahun, kehamilan pertama dengan usia di atas 30 tahun, menopause dengan usia di atas 55 tahun, terapi hormon, paparan radiasi, obesitas pada dewasa awal, konsumsi alkohol, dan diet tinggi lemak. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan risiko seseorang terkena kanker payudara (Smeltzer & Bare, 2017).

Faktor-faktor penyebab tersebut dapat memicu gangguan proliferasi sel yang abnormal, yang kemudian dapat mengakibatkan hiperplasia sel atipikal dan berpotensi berkembang menjadi kanker payudara. Kanker payudara sendiri ditandai dengan keadaan di mana sel-sel payudara kehilangan kontrol dan fungsi normal, hingga mengalami perkembangan yang tidak terkendali dan cepat, yang dapat merusak jaringan payudara (Retnaningsih, 2021).

4. Manifestasi Klinis

Gejala awal kanker payudara sering kali berupa benjolan kecil di bawah permukaan kulit yang dapat digerakkan dengan jari. Namun, seiring waktu benjolan ini dapat menjadi lebih besar, keras, dan menetap. Gejala lainnya dapat meliputi, payudara menjadi tegang, puting susu mengeluarkan cairan, puting susu memerah, puting susu ketarik kedalam, gatal disekitar benjolan, perlengketan dan lekukan pada kulit, rasa tidak nyaman,

membengkak lokal, berubahnya ukuran payudara, jika kanker telah meluas gejala dapat meliputi benjolan pada ketiak (Yosisca, 2020).

Tanda dan gejala kanker payudara dapat meliputi (Rosida, 2020):

- a. Benjolan keras pada payudara dengan atau tidak adanya rasa sakit
- b. Perubahan bentuk puting, seperti retraksi maupun sakit terus menerus, atau puting keluar cairan atau darah
- c. Perubahan di kulit payudara mengkerut seperti kulit jeruk, meleuk didalam atau borok
- d. Luka puting yang susah membaik
- e. Payudara merasa panas, memerah dan bengkak
- f. Rasa sakit atau nyeri, meskipun tidak selalu terkait dengan kanker

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan radiologi bisa dilakukan untuk penunjang pemeriksaan klinis untuk memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang kondisi payudara pasien. Pemeriksaan ini juga dapat membantu menentukan stadium kanker payudara. Beberapa jenis pemeriksaan radiologi yang dianjurkan untuk diagnosis kanker payudara adalah Mamografi, USG, CT Scan, Bone Scan, MRI (Suparna & Sari, 2022).

6. Klasifikasi

Klasifikasi kanker payudara (Retnaningsih, 2021)

- a. Kanker Payudara Invasif

Kanker payudara invasif ditandai dengan kerusakan di saluran susu dan dinding kelenjar susu, serta kemampuan sel kanker untuk

menyerang jaringan lemak serta jaringan ikat di sekelilingnya. Meski bersifat invasif, kanker ini tidak selalu menyebar (metastasis) ke kelenjar getah bening maupun organ lain didalam tubuh.

b. Kanker Payudara Non-Invasif

Pada kanker payudara non-invasif, sel terperangkap diantara saluran susu dan tidak menyerang jaringan lemak serta jaringan ikat di sekelilingnya. Salah satu bentuk kanker payudara non-invasif yang paling sering adalah DCIS (Ductal Carcinoma In Situ), sementara LCIS (Lobular Carcinoma In Situ) jarang terjadi tapi perlu diwaspadai, karena membentuk indikator meningkatnya risiko kanker payudara di kemudian hari.

c. Kanker Payudara Berdasarkan Tingkat Prevalensinya

Kanker payudara dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan tingkat prevalensinya:

- 1) Jenis Kanker Payudara yang Umum Terjadi
 - a) Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)

LCIS terdapat perkembangan sel yang signifikan pada kelenjar susu (lobulus). Pasien mengidap LCIS perlu dipantau secara ketat oleh dokter setiap empat bulan, menggunakan uji klinis payudara dan mamografi tahunan.

b) Ductal Carcinoma in Situ (DCIS)

DCIS adalah tipe kanker payudara non-invasif yang sering ditemui. Dengan deteksi awal, tingkat bertahan hidup

pasien DCIS bisa sampai 100%, asalkan kanker tidak meluas dari saluran susu hingga jaringan lemak payudara atau organ tubuh lainnya.

c) Infiltrating Lobular Carcinoma (ILC)

ILC sering menyebar ke area tubuh lainnya setelah dimulai di kelenjar susu (lobulus).

d) Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC)

Sekitar 80% kasus IDC, jenis kanker payudara yang umum, berkembang pada saluran susu. Kanker ini dapat memasuki dinding saluran, menyusup ke jaringan lemak payudara, dan mungkin menyebar ke area tubuh lainnya.

2) Jenis Kanker Payudara yang Jarang Terjadi

a) Mucinous Carcinoma

Mucinous carcinoma, yang juga dikenal sebagai colloid carcinoma, adalah jenis kanker payudara yang jarang terjadi, di mana sel kanker menghasilkan lendir. Wanita dengan jenis kanker ini umumnya memiliki kesempatan bertahan hidup yang lebih baik dibanding wanita yang mengalami kanker invasif yang lebih umum.

b) Medullary Carcinoma

Jenis kanker payudara invasif ini, yang jarang terjadi pada kasus kanker payudara, memiliki korelasi aneh antara tumor dan jaringan normal.

c) Tubular Carcinoma

Wanita yang didiagnosis dengan karsinoma tubular, jenis kanker payudara invasif yang unik, biasanya memiliki kemungkinan pemulihan lebih tinggi daripada mereka yang didiagnosis dengan bentuk penyakit lainnya.

7. Penatalaksanaan Medis

Pengobatan kanker payudara dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain (Pingkan et al., 2024):

a. Bedah

- 1) Lumpektomi: Prosedur untuk mengangkat tumor pada payudara, baik yang ganas maupun jinak.
- 2) Mastektomi: Prosedur pengangkatan seluruh atau sebagian jaringan payudara.

b. Radioterapi

Terapi radiasi yang memanfaatkan radiasi dosis tinggi untuk mematikan sel-sel kanker dan memperkecil tumor. Radioterapi dapat digunakan untuk menyembuhkan kanker payudara pada stadium awal atau lanjut.

c. Kemoterapi

Pengobatan yang memanfaatkan zat-zat kimia untuk menghambat perkembangan serta membunuh sel-sel kanker. Jenis-jenis kemoterapi yang sering digunakan pada pasien kanker payudara adalah:

- 1) Kemoterapi adjuvant: perawatan pasien pasca operasi yang menunjukkan bahwa kanker belum menyebar.
- 2) Kemoterapi neoadjuvant: kemoterapi yang dilakukan sebelum operasi untuk memperkecil ukuran kanker.
- 3) Kemoterapi paliatif: kemoterapi yang diberikan secara khusus kepada pasien kanker pada tahap lanjut untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

d. Terapi target dan imunoterapi

- 1) Terapi target: pengobatan yang dirancang untuk membunuh sel kanker payudara tanpa merusak sel normal.
- 2) Imunoterapi: pengobatan yang memanfaatkan mekanisme pengikat pada reseptor HER2/neu melalui antibody spesifik untuk mengobati kanker payudara.

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien dengan Ca Mammae melibatkan pengumpulan data dasar dan informasi yang relevan untuk memahami kondisi pasien secara menyeluruh (Rosida, 2020). Berikut adalah beberapa aspek yang perlu dikaji:

a. Identitas klien dan Identitas penanggung jawab

Nama, usia, jenis kelamin, alamat, no telepon, agama, suku, pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk RS dan tanggal pengkajian.

b. Status kesehatan saat ini

Keluhan utama, lamanya keluhan, kualitas keluhan, faktor penyebab, faktor berat, upaya yang telah dilakukan, riwayat kesehatan saat ini, dan faktor pencetus

c. Riwayat kesehatan terdahulu

Alergi, penyakit sebelumnya, imunisasi, penggunaan obat

d. Riwayat keluarga

Adanya genogram

e. Riwayat lingkungan

Kebersihan, risiko adanya bahaya, polusi dan ventilasi.

f. Pola aktivitas-latihan

Makan/minum, mandi, berpakaian dan berdandan, toileting, mobilitas.

g. Pola eliminasi

BAB (frekuensi/pola, konsistensi, warna dan bau, adanya kesulitan bantuan obat pencahar) BAK (frekuensi/pola, konsistensi, warna dan bau, adanya kesulitan)

h. Pola tidur-istirahat

Tidur (lamanya jam tidur, kenyamanan saat tidur, kebiasaan sebelum tidur, kesulitan tidur, dan upaya yang dilakukan saat kesulitan tidur)

i. Pola kebersihan diri

Mandi, gosok gigi, kesulitan, upaya yang dilakukan

j. Pola toleransi-koping stress

Pengambilan keputusan, masalah utama terkait dengan perawatan di RS atau penyakit, yang biasa dilakukan apabila stress/mengalami masalah, harapan setelah menjalani perawatan, perubahan yang dirasakan setelah sakit.

k. Pola peran-hubungan

Peran dalam keluarga, sistem pendukung, kesulitan dalam keluarga, masalah tentang peran / hubungan dengan keluarga selama perawatan di RS, upaya yang dilakukan untuk mengatasi.

l. Pola komunikasi

Bicara (normal, tidak jelas, bahasa daerah), tempat tinggal, kehidupan keluarga (pandangan adat dan agama yang dianut).

m. Pola seksualitas

Masalah seksual selama sakit, upaya pasangan (perhatian).

n. Pola nilai dan kepercayaan

Aktivitas yang berkaitan dengan agama dan kepercayaan yang dapat dilakukan di rumah, aktivitas yang tidak dapat dilakukan di rumah sakit, dan harapan klien terhadap perawatan untuk menjalankan ibadahnya

o. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum, kepala dan leher, dada (jantung dan paru), payudara dan ketiak, abdomen, genitalia, ekstremitas, kulit dan kuku, punggung.

p. Hasil pemeriksaan penunjang

q. Obat-obatan

2. Diagnosa Keperawatan

Analisis data, langkah kedua dalam proses keperawatan, menghasilkan diagnosa keperawatan. Diagnosa ini mencakup evaluasi klinis tentang bagaimana seseorang, keluarga, kelompok keluarga, atau masyarakat menangani masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan dapat dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu aktual, potensial/resiko, dan resiko tinggi. Kategori-kategori ini membantu menentukan rencana perawatan yang tepat (Baringbing, 2020).

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien kanker payudara (PPNI, 2017):

- a. Nyeri Kronis b.d infiltrasi tumor (D.0078)
- b. Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080)
- c. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)
- d. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D0077)
- e. Gangguan integritas kulit/jaringan b.d perubahan hormonal (D.0129)
- f. Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive (D.0142)
- g. Gangguan citra tubuh b.d perubahan struktur dan bentuk tubuh atau b.d efek tindakan/pengobatan (D.0083)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah terapi yang dilakukan oleh perawat dengan memanfaatkan pengetahuan dan penilaian klinis mereka dengan tujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan pasien—individu, keluarga, dan masyarakat. Memenuhi kebutuhan kesehatan klien

dan meningkatkan kualitas hidup mereka merupakan tujuan utama layanan ini. (PPNI, 2018a)

a. Nyeri Kronis b.d infiltrasi tumor (D.0078)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, kesulitan tidur menurun, ketegangan otot menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik.

Intervensi: Manajemen nyeri (I.08238)

1) 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, dan monitor efek samping penggunaan analgetik.

2) Terapeutik

Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, control lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

3) Edukasi

Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

b. Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik.

Intervensi utama: Reduksi ansietas (I.09134)

1) Observasi

Identifikasi saat tingkat ansietas berubah, identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas

2) Terapeutik

Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, pahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan, motivasi mengidentifikasi situasi

yang memicu kecemasan, diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

3) Edukasi

Jelaskan prosedur (termasuk sensasi yang mungkin dialami), informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih kegiatan penglihatan untuk mengurangi ketegangan, latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat, latih teknik relaksasi.

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat ansietas.

c. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil kemampuan beraktivitas meningkat, keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terbangun menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

Intervensi utama: Dukungan tidur (I.09265)

1) Observasi

Identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis), identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.

2) Terapeutik

Modifikasi lingkungan, batas waktu tidur siang, jika perlu, fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, tetapkan jadwal tidur rutin, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga.

3) Edukasi

Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur, anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM, ajarkan faktor-faktor berkontribusi terhadap gangguan pola tidur, ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.

d. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D0077)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, kesulitan tidur menurun, ketegangan otot menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik.

Intervensi: Manajemen nyeri (I.08238)

1) 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, dan monitor efek samping penggunaan analgetik.

2) Terapeutik

Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, control lingkungan yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

3) Edukasi

Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

e. Gangguan integritas kulit/jaringan b.d perubahan hormonal (D.0129)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil perfusi jaringan meningkat, kerusakan jaringan menurun, kerusakan kulit menurun, nyeri menurun, pendarahan menurun, kemerahan menurun, tekstur membaik.

Intervensi: Perawatan luka (I.14564)

1) Observasi

Monitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi.

2) Terapeutik

Lepaskan balutan dan plester secara perlahan, cukur rambut di sekitar daerah luka, jika perlu, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, bersihkan jaringan nekrotik, berikan salep yang sesuai ke kulit atau lesi, jika perlu, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien, berikan diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1,5 g/kgBB/hari, berikan suplemen vitamin dan mineral, berikan terapi TENS (stimulasi saraf transkutaneus), jika perlu

3) Edukasi

Jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.

4) Kolaborasi

Kolaborasi prosedur debridement (mis. enzimatik, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu, kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu.

f. Risiko infeksi b.d efek prosedur invasive (D.0142)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat, kebersihan badan meningkat, kemerahan menurun, nyeri menurun.

Intervensi: Pencegahan infeksi (I.14539)

1) Observasi

Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

2) Terapeutik

Batasi jumlah pengunjung, berikan perawatan kulit pada area edema, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi

3) Edukasi

Jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan dengan benar, ajarkan etika batuk, ajarkan cara memeriksa kondisi luka dan luka operasi, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, anjurkan meningkatkan asupan cairan

4) Kolaborasi

Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu

- g. Gangguan citra tubuh b.d perubahan struktur dan bentuk tubuh atau b.d efek tindakan/pengobatan (D.0083)

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, maka diharapkan citra tubuh membaik dengan kriteria hasil verbalisasi

perasaan negative tentang perubahan tubuh menurun, verbalisasi kekhawatiran pada penolakan reaksi orang lain menurun, verbalisasi perubahan gaya hidup menurun, focus pada bagian tubuh menurun, melihat bagian tubuh membaik.

Intervensi: Promosi citra tubuh (I.09305)

1) Observasi

Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan, identifikasi budaya, agama, jenis kelamin, dan umur terkait citra tubuh, identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial, monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri, monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah.

2) Terapeutik

Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya, diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri, diskusikan perubahan akibat pubertas, kehamilan dan penuaan, diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh (mis. luka penyakit, pembedahan), diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis, diskusikan persepsi pasien dan keluarga tentang perubahan citra tubuh.

3) Edukasi

Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh, anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh, anjurkan menggunakan alat bantu (mis. pakaian, wig, kosmetik),

anjurkan mengikuti kelompok pendukung (mis. kelompok sebaya), latih fungsi tubuh yang dimiliki, latih peningkatan penampilan diri (mis. berdandan), latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah realisasi dari intervensi keperawatan yang dapat berupa perawatan tanpa perantara atau tidak langsung. Perawatan langsung adalah tindakan yang diberikan secara langsung kepada pasien, yang memerlukan interaksi antara perawat dan pasien. Dalam perawatan langsung, perawat harus berinteraksi dengan pasien untuk memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan memenuhi kebutuhan pasien (Oktavianti, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses penilaian yang dilakukan untuk menentukan sejauh mana tujuan keperawatan telah tercapai dan untuk mengkaji ulang rencana keperawatan yang telah disusun. Tujuan evaluasi keperawatan adalah untuk menentukan tingkat keberhasilan pengobatan yang dijalani klien berdasarkan prosedur kesehatan yang telah diberikan, sehingga dapat dilakukan penyesuaian atau perubahan pada rencana keperawatan jika diperlukan (Basri, 2020).

C. Tindakan Keperawatan Terapi Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian

Terapi relaksasi otot progresif adalah terapi untuk mempertahankan kondisi relaks dengan mencakup kontraksi dan relaksasi sebagai kelompok otot. Proses ini dapat dilakukan dari kaki ke arah atas dan juga bisa dari kepala ke arah bawah (Murniati et al., 2020).

2. Tujuan

Tujuan terapi relaksasi otot progresif adalah untuk mengurangi keparahan nyeri serta ketegangan otot, nyeri punggung dan leher, kecemasan, tekanan darah tinggi, dan laju metabolisme. Hasilnya, perawatan ini dapat mengurangi gejala yang tidak diinginkan dan meningkatkan kualitas hidup (Erman et al., 2024).

3. Manfaat

Terapi relaksasi otot progresif dapat memberikan manfaat seperti menurunkan resistensi perifer dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah, serta membantu mengurangi nyeri. Dengan demikian, terapi ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan vaskular dan mengurangi gejala nyeri (Erman et al., 2024).

4. Indikasi dan Kontra Indikasi

a. Indikasi terapi relaksasi otot progresif

Relaksasi otot progresif dapat memberikan manfaat seperti mengurangi ketegangan otot, stres, tekanan darah, dan nyeri, serta meningkatkan

imunitas. Dengan itu, terapi ini dapat membantu meningkatkan status fungsional dan kualitas hidup secara keseluruhan (Widiyono et al., 2022).

b. Kontra indikasi terapi relaksasi otot progresif

Latihan relaksasi otot progresif memiliki beberapa kontraindikasi, termasuk cedera akut atau ketidaknyamanan muskuloskeletal, serta penyakit jantung berat atau akut. Kondisi-kondisi ini dapat membuat latihan relaksasi otot progresif tidak aman atau tidak efektif untuk dilakukan. (Widiyono et al., 2022).

5. Mekanisme Terapi Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif adalah salah satu pendekatan non farmakologi yang menjadi alternatif untuk membantu mengurangi nyeri kronis maupun nyeri akut pada pasien kanker payudara. Terapi ini dijalankan dengan cara mengencangkan dan melemaskan otot-otot tubuh secara bertahap, sehingga memberikan efek rileks secara fisik. Terapi ini biasanya diberikan kepada pasien yang mengalami ketidaknyamanan atau nyeri akibat efek samping dari pengobatan yang dijalani. Melalui latihan ini, terjadi stimulasi di bagian-bagian tubuh seperti muscle spindle dan organ tendon golgi yang berperan dalam merespons ketegangan otot. Dengan prinsip kontraksi otot secara isometric, tubuh akan memberikan reaksi relaksasi secara alami. Proses ini akan semakin efektif dengan diiringi teknik pernapasan, terutama saat menghembuskan napas di akhir kontraksi. Hasilnya, jaringan otot dan tendon menjadi lentur, sehingga nyeri bisa berkurang bertahap. Dengan menggabungkan teknik pernapasan dan gerakan

otot yang teratur juga mampu menenangkan pikiran, sehingga terapi ini memberikan manfaat relaksasi secara menyeluruh baik secara fisik maupun psikologis (Rahmadani, 2024).

Ada beberapa mekanisme terapi otot progresif, yaitu:

a. Meredakan ketegangan otot

Teknik ini membantu mengenali ketegangan otot yang sering kali tanpa disadari dapat memperburuk rasa nyeri. Dengan melatih otot untuk berkontraksi dan kemudian rileks secara bertahap, akan membuat menjadi lebih peka terhadap kondisi tubuh dan belajar melepaskan ketegangan dengan lebih mudah (Syafriansyah et al., 2022).

b. Memperbaiki perilaku pernapasan

Dalam praktiknya, relaksasi otot progresif sering dipadukan dengan pernapasan dalam yang menenangkan. Tarikan napas yang perlahan dan teratur bisa mempermudah menurunkan tekanan darah dan melambatkan detak jantung, sehingga tubuh terasa lebih rileks dan rasa nyeri pun berkurang (Anggraini, 2024).

c. Mengurangi kecemasan dan stress

Nyeri kronis sering berhubungan dengan kecemasan dan stress. Relaksasi otot progresif dapat mempermudah untuk mengurangi tingkat kecemasan dan stress yang dapat meningkatkan persepsi nyeri (Fudori et al., 2021).

d. Meningkatkan kesadaran tubuh

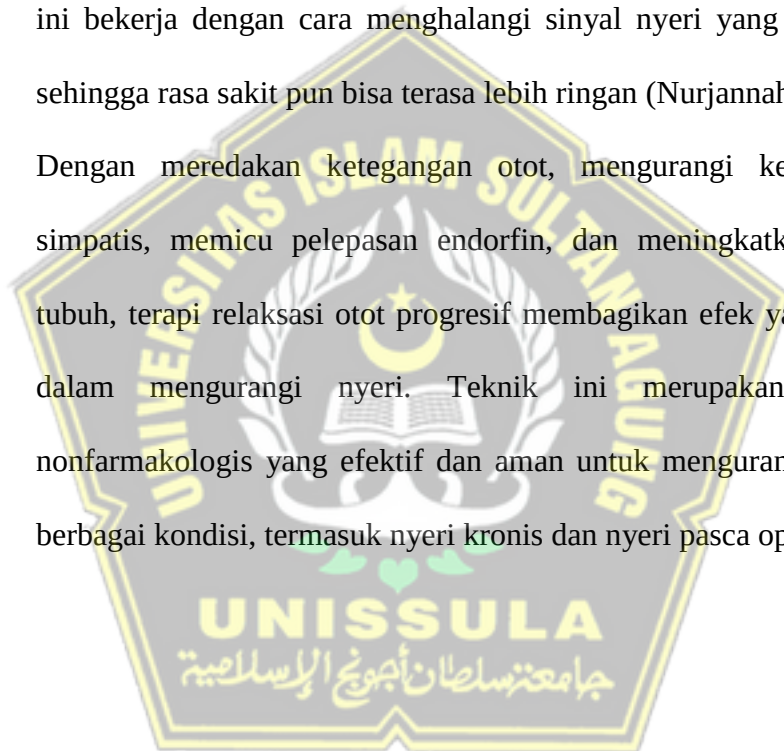
Dengan memperhatikan gerakan otot dan sensasi yang dirasakan saat menegang dan mengendur, terapi ini membantu kita lebih mengenali

tubuh sendiri. Ketika kesadaran terhadap tubuh meningkat, kita jadi lebih peka terhadap sumber rasa sakit dan bisa mengelolanya dengan cara yang lebih tepat dan efektif (Syafriansyah et al., 2022).

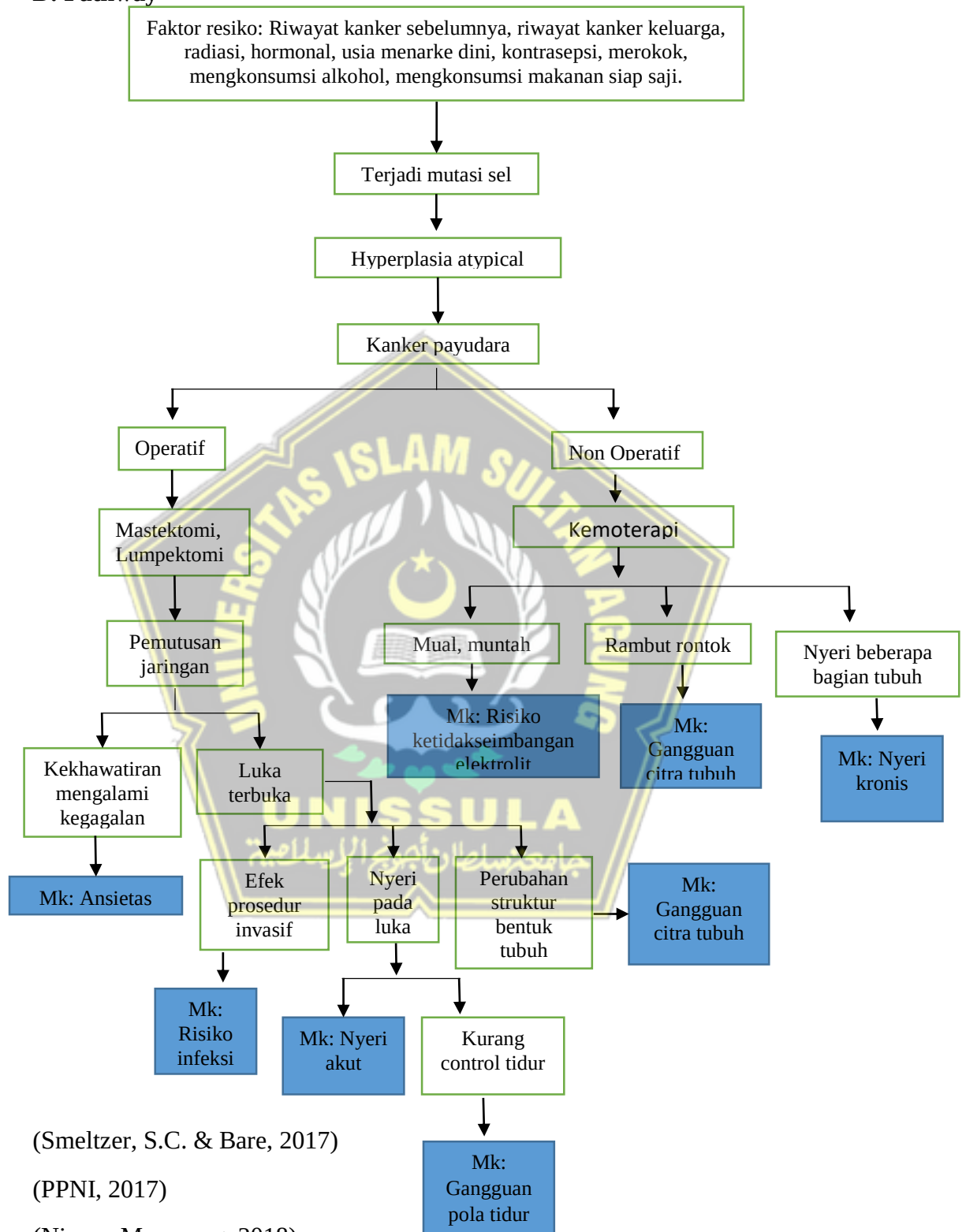
e. Memicu pelepasan endorfin

Relaksasi otot progresif bisa membantu tubuh melepaskan endorfin, yaitu zat alami yang berfungsi seperti penghilang rasa sakit. Endorfin ini bekerja dengan cara menghalangi sinyal nyeri yang melalui otak, sehingga rasa sakit pun bisa terasa lebih ringan (Nurjannah et al., 2022).

Dengan meredakan ketegangan otot, mengurangi keaktifan saraf simpatis, memicu pelepasan endorfin, dan meningkatkan kesadaran tubuh, terapi relaksasi otot progresif membagikan efek yang signifikan dalam mengurangi nyeri. Teknik ini merupakan pendekatan nonfarmakologis yang efektif dan aman untuk mengurangi nyeri pada berbagai kondisi, termasuk nyeri kronis dan nyeri pasca operasi.



D. Pathway



Gambar 2. 1 Pathway Ca Mammarie

BAB III

METODE PENULISAN

A. Desain atau Rancangan Studi Kasus

Karya Tulis Ilmiah ini memakai metode kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam, yang bertujuan untuk menggambarkan secara detail situasi ataupun kondisi yang hendak diteliti. Karya tulis ilmiah memakai pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi.

Rancangan penulisan yang dipakai pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammae.”

B. Subyek Studi Kasus

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini ialah pasien Ny. N dan Ny. D di ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan diagnosa ca mammae dan diamati secara mendalam.

C. Fokus Studi

Dalam studi kasus ini penulis memfokuskan implementasi keperawatan pada masalah penurunan skala nyeri terhadap pasien kanker payudara dengan melaksanakan teknik relaksasi otot progresif.

D. Definisi Operasional

1. Ca mammae ialah suatu kondisi medis yang ditandai pada pertumbuhan sel-sel kanker pada jaringan payudara seta bisa menyebar ke bagian lain tubuh bila tidak segera diobati.
2. Nyeri ialah pengalaman subjektif serta sensasi yang tidak enak terkait kerusakan jaringan ataupun kondisi medis tertentu, bisa diukur memakai skala nyeri numerik. Nyeri dibagi 2 yakni nyeri kronis serta nyeri akut.
 - a. Nyeri kronis ialah rasa sakit yang berlangsung dalam jangka waktu panjang, umumnya lebih dari tiga bulan, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup. Nyeri ini sering muncul akibat proses inflamasi, cedera, atau kondisi medis tertentu.
 - b. Nyeri akut merupakan jenis nyeri bersifat sementara dan umumnya pada waktu singkat, biasanya kurang dari tiga bulan. Nyeri ini sering muncul akibat cedera, operasi atau kondisi medis lainnya.
3. Terapi relaksasi otot progresif ialah suatu intervensi yang dilaksanakan memakai cara mengkoneksikan serta merelaksasikan otot-otot tubuh secara sistematis. dengan tujaun mengurangi nyeri serta meningkatkan relaksasi.

E. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada waktu 3 hari, yakni pada tanggal 18 sampai dengan tanggal 20 Febuari 2025. Dengan dua orang pasien di ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai subjek studi

kasus. Terapi relaksasi otot progresif ini berlangsung tiap hari sepanjang 3 hari beruntun atau hingga memperlihatkan penurunan pada skala nyeri.

F. Instrumen Studi Kasus

Dalam sebuah penelitian, alat atau instrument penelitian sangat penting karena berfungsi untuk membantu peneliti mengukur serta memahami hal-hal yang sedang diteliti (Sugiyono, 2021).

Instrumen penelitian untuk teknik relaksasi otot progresif pada penurunan skala nyeri meliputi sejumlah alat ukur yang dapat dipakai untuk mengukur tingkat keparahan nyeri pasien. Satu di antara instrumen yang umum dipakai ialah Numerical Rating Scale (NRS) dapat dipakai untuk mengukur tingkat nyeri pasien dengan meminta mereka untuk menilai nyeri mereka pada skala 0-10. Wawancara dan observasi juga dapat dipakai untuk mengetahui pengalaman subjektif pasien terkait nyeri dan efek terapi relaksasi otot progresif. Dengan memakai instrumen-instrumen ini, peneliti dapat mengukur efektivitas terapi relaksasi otot progresif untuk membuat turun skala nyeri pasien serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

G. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dihimpun pada Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari data primer dan data sekunder yakni:

1. Data Primer

Data primer ialah data yang dihimpun langsung oleh peneliti dari sumber pertama. Contohnya bisa berupa hasil survey yang dibuat sendiri, catatan dari wawancara, atau pengamatan langsung yang dilaksanakan selama proses penelitian (Sugiyono, 2021). Data primer pada penelitian ini diraih dari data pengkajian individu (identitas pasien, Riwayat Kesehatan, pemeriksaan fisik, dll), observasi serta wawancara. Data yang diraih dari subjek penelitian memakai lembar format pengkajian asuhan keperawatan medical bedah.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang diraih bukan secara langsung dari sumber utamanya, tapi lewat pihak lain. Misalnya, peneliti mengambil informasi dari dokumen, laporan lembaga, atau instansi yang sudah lebih dulu mengumpulkan serta menyajikan data tersebut (Sugiyono, 2021).

Cara pengumpulan data pada penelitian ini yakni:

a. Interview

Wawancara dipakai selaku pendekatan pengumpulan data ketika peneliti ingin melaksanakan studi awal untuk memastikan ada tidaknya isu yang memerlukan pemeriksaan lebih mendalam dan untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik dari responden. (Sugiyono, 2021). Metode wawancara pada penelitian ini dipakai untuk mengetahui pendapat, pandangan, pengalaman, persepsi klien dan keluarga mengenai keluhan terhadap masalah kesehatan yang dialami klien. Pada wawancara

ini, peneliti peneliti mengajukan pertanyaan secara terstruktur sesuai dengan format asuhan keperawatan medical bedah serta dilaksanakan secara fleksibel.

b. Pemeriksaan fisik

Inspeksi (melihat), palpasi (merasakan), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengar) ialah metode yang dipakai pada pemeriksaan fisik. Berat badan, tanda-tanda vital, tinggi badan, kesehatan umum, dan pemeriksaan dari kepala hingga kaki merupakan bagian dari pemeriksaan fisik yang dilaksanakan untuk penelitian ini.

c. Observasi

Observasi ialah satu di antara teknik pengumpulan data yang berbeda dari teknik lainnya dalam sejumlah hal. Selain manusia, berbagai objek alam juga diamati. (Sugiyono, 2021). Observasi yang dijalankan mencakup perilaku, kondisi sebelum serta sesudah diberikan terapi, kondisi klien, keluhan klien dan tanda gejala penyakit klien.

d. Dokumentasi

Dokumentasi ialah proses pengumpulan data dan informasi untuk laporan dan informasi yang dapat mendukung penelitian dalam bentuk buku, arsip, catatan, gambar tertulis, dan gambar. (Sugiyono, 2021). Dokumentasi pada penelitian ini bertujuan untuk menunjang hasil data yang diraih melalui hasil wawancara ataupun observasi yang ditemukan selama proses keperawatan.

H. Analisis dan Penyajian Data

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 18 febuari 2025 pukul 10.00 WIB di ruang Baitussalam 2 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah. Kedua pasien dengan diagnosa Ca Mammae, Pasien pertama Ny. D mempunyai usia 46 tahun mempunyai jenis kelamin perempuan beragama islam sehari-harinya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan bertempat tinggal di Ds. Turi Kecamatan Randubelatung Kabupaten Blora pasien pertama mempunyai keluhan nyeri diarea punggung serta payudara sebelah kiri. Pasien kedua Ny. N mempunyai usia 37 tahun berjenis kelamin perempuan beragama islam sehari-harinya bekerja selaku ibu rumah tangga serta bertempat tinggal di Dsn. Deresan RT 05 RW 01 Bringin Kecamatan Godong Kabupaten Grobogan pasien kedua mempunyai keluhan nyeri diarea punggung sampai ke leher. Kedua pasien sama sama mempunyai keluhan nyeri di sejumlah area bagian tubuh, sehingga penulis menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien satu yakni nyeri kronis sebelum dilaksanakan tindakan operasi dan nyeri akut sesudah dilaksanakan tindakan operasi. Sedangkan pada pasien kedua penulis menegakkan diagnosa keperawatan nyeri kronis. Kedua pasien diberikan dan diajarkan implementasi terapi relaksasi otot progresif sepanjang 3 hari untuk membuat turun skala nyeri. Pada pasien pertama, dihari ke 1 saat sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan menjadi rileks tetapi nyerinya masih dirasakan dengan skala nyeri 4, serta pada hari ke 2 sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan terapi yang diajarkan sangat membantu untuk mengurangi nyeri dengan skala nyeri 3, pada hari ke 3 dengan kondisi pasien

sesudah dilaksanakan tindakan operasi H+1 masih tetap dilaksanakan implementasi terapi otot progresif dengan pasien mengatakan skala nyeri 5 serta pasien mengatakan disaat merasakan nyeri pada malam hari pasien melaksanakan teknik relaksasi otot progresif yang pernah diajarkan dengan sejumlah gerakan yang diingat dan itu sangat membantu membuat turun nyerinya. Pada pasien kedua, dihari ke 1 saat sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan otot-ototnya menjadi sedikit rileks tetapi nyerinya masih terasa sama dengan skala nyeri 6, serta pada hari ke 2 sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif pasien mengatakan terapi otot progresif ini membantu meringankan nyeri yang dirasakan dengan skala nyeri 5, pada hari ke 3 pasien mengatakan sudah mencoba sendiri relaksasi otot progresif jika nyerinya datang dan sangat membantu untuk membuat turun nyeri. Dan diraih hasil kedua pasien yang sama sama diberikan implementasi terapi relaksasi otot progresif ialah kedua pasien memperlihatkan penurunan skala nyeri serta merasakan efek terapi relaksasi otot progresif bisa untuk mengatasi nyeri.

I. Etika Studi Kasus

Sebelum melaksanakan rencana tindakan yang sudah dirancang, penulis menetapkan etika studi kasus yang akan dipakai untuk melindungi klien dari potensi bahaya serta ketidaknyamanan fisik serta psikologis. *Ethical clearance* mencakup sejumlah hal yakni:

1. *Self determinan*

Dalam studi kasus ini, klien diberikan kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak tanpa adanya paksaan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Identitas klien dilindungi dengan tidak mencatumkan nama mereka pada lembar pengumpulan data. Kode anonimisasi atau inisial dipakai sebagai pengganti identitas untuk memastikan kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Semua informasi yang dibagikan oleh klien tidak akan disebarluaskan. Hanya peneliti/penulis yang terlibat pada penelitian yang memiliki akses terhadap data.

4. Keadilan (*justice*)

Semua klien diperlakukan secara adil serta merata selama proses penilitan. Tidak ada diskriminasi berdasarkan karakteristik pribadi atau keyakinan apapun.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Landasan ini mempunyai tiga prinsip, yakni lepas dari penderitaan, eksploitasi, dan risiko. Penulis menjamin bahwa klien tidak akan mengalami cedera, informasi yang diberikan akan dipakai secara etis, dan klien akan terhindar dari risiko bahaya di masa mendatang.

6. *Maleficience*

Para penulis mengambil langkah proaktif untuk meminimalkan potensi bahaya fisik atau psikologis terhadap responden. Prosedur penelitian dirancang untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan klien tiap saat.



BAB IV

HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil studi kasus dan pembahasan tentang penerapan asuhan keperawatan lewat pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk membuat turun skala nyeri pada pasien dengan diagnosa Ca Mammarum di “Ruang baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.” Pemberian terapi relaksasi otot progresif untuk membuat turun skala nyeri dilaksanakan pada tanggal 18 Februari 2025 hingga 20 Februari 2025. Dimulai dari pengkajian, kemudian menegakkan diagnosa keperawatan, dilanjutkan membuat intervensi keperawatan, membagikan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan, serta melaksanakan evaluasi dari tindakan yang sudah dilaksanakan.

A. Hasil Studi Kasus

Pada pelaksanaan studi kasus ini, **pasien pertama** bernama Ny. D, mempunyai usia 46 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, suku/bangsa jawa/WNI, pekerjaan menjadi ibu rumah tangga, beralamat Ds. Turi Kecamatan Randubelatang Kabupaten Blora, diagnosa medis Ca Mammarum Sinistra, tanggal masuk RS 18 Februari 2025 pada pukul 09.17. Sesudah dikaji pasien mengatakan merasakan nyeri diarea punggung serta payudara sebelah kirinya pasien tampak sesekali meringis, pada pengkajian PQRST diraih hasil P : nyeri meningkat saat beraktivitas berat dan posisi tidak nyaman, Q : seperti ditusuk, R : punggung serta payudara kiri, S : 4, T : hilang timbul. Saat dilaksanakan pemeriksaan fisik dengan hasil Vital sign, suhu tubuh 36,2°C, tekanan darah 131/83 mmHg, respirasi 21x/m, nadi

69x/m, SPO 97%. Pada payudara kiri tampak mengecil/mengkerut, pasien merasakan nyeri dipayudara kiri, ketiak tidak terdapat pembengkakan. Pada pemeriksaan penunjang pemeriksaan laborat pada tanggal 18 febuari 2025 pukul 10.30 Hemoglobin 13.6 g/dL (11.7-15.5), Hematokrit 39.1 % (33.0-45.0), Leukosit 7.06 ribu/uL (3.60-11.0), Trombosit 340 ribu/uL (150-440), PT 9.9 detik (9.3-11.4), PT(kontrol) 11.5 detik (9.3-12.7), APTT 23.6 detik (21.8-28.4), APTT(kontrol) 27.3 detik (21.0-28.4), Glukosa Darah Sewaktu 128 mg/dL (<200), Ureum 12 mg/dL (10-50), Creatinin 0.90 mg/dL (0.60-1.10), Natrium(Na) 140.0 mmol/L (135-147), Kalium(K) 3.80 mmol/L (3.5-5.0), Klorida(Cl) 100.0 mmol/L (96-105), HBsAg <0.05 non reaktif. Pemeriksaan radiologi pada tanggal 18 febuari 2025 pukul 11.30 KESAN COR tak membesar Gambaran broncopneumonia DD/Pulmonary metastasis Penebalan hilus kiri DD/ limfadenopati, vascular Tak tampak gambaran mestastasis pada tulang tervisualisas. Pasien mendapatkan obat analgetik berupa Dexketoprofen 2x1 50 mg (IV) dan Ketorolax 3x1 30mg (IV) dan terapi relaksasi otot progresif 1x1 selama kurang lebih 10 menit, RL 20 tpm, PCT 3x2 (PO), Ceftrilaxone 2x1, Ondansetron drip 3x1, Asam mefenamat 3x500 (PO).

Pada **pasien kedua** bernama Ny. N, mempunyai usia 37 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan menjadi ibu rumah tangga, suku/bangsa jawa/WNI, beralamat Dsn. Deresan RT 05 RW 01 Bringin Kecamatan Godong Kabupaten Grobogan, diagnosa medis Ca Mammae Residif, tanggal masuk RS 18 Febuari 2025 pada pukul 08.05. Sesudah dikaji pasien mengatakan dari 3 hari yang lalu merasakan nyeri diarea

punggung sampai leher serta pasien tampak meringis, pada pengkajian PQIRST diraih P : nyeri meningkat saat beraktivitas berat, Q : seperti ditusuk, R : punggung ke leher S : 6, T : hilang timbul. Saat dilaksanakan pemeriksaan fisik dengan hasil, Vital sign, suhu tubuh 35°C, tekanan darah 119/68 mmHg, respirasi 20x/m, nadi 79x/m, 99%. Pada payudara kanan terdapat bekas post OP mastektomi yang dilaksanakan pada tahun 2022 dengan bekas jahitan kurang lebih 10 cm, tidak terdapat pus, ketiak tidak ada pembengkakan. Pada pemeriksaan penunjang pemeriksaan laborat pada tanggal 18 febuari 2025 pukul 10.00 Hemoglobin **L** 10.8 g/dL (11.7-15.5), Hematokrit 33.13% (33.0-45.0), Leukosit 7.48 ribu/uL (3.60-11.0), Trombosit 251 ribu/uL (150-440), PT 10.3 detik (9.3-11.4), PT(kontrol) 11.5 detik (9.3-12.7), APTT 23.2 detik (21.8-28.4), APTT(kontrol) 27.3 detik (21.0-28.4), Glukosa Darah Sewaktu 88 mg/dL (<200), Ureum 26 mg/dL (10-50), Creatinin **H** 1.13 mg/dL (0.60-1.10), Natrium(Na) 136.0 mmol/L (135-147), Kalium(K) 3.80 mmol/L (3.5-5.0), Klorida(Cl) 95.0 mmol/L (96-105), HBsAg <0.05 non reaktif. Pemeriksaan radiologi pada tanggal 18 febuari 2025 pukul 11.00 KESAN COR tak membesar Opasitas lobulated pada bawah paru kiri dan lapangan atas paru kanan, yang lebih besar dibanding sebelumnya (curiga nodul metastasis) Fibrosis lapangan bawah paru kiri Tak tampak gambaran bone metastasis yang tervisualisasi. Pasien mendapatkan obat analgetik berupa Dexketoprofen 2x1 50 mg (IV) dan Ketorolax 3x1 30mg (IV) dan terapi relaksasi otot progresif 1x1 selama kurang lebih 10 menit, RL 20 tpm, PCT 1gr extra (IV), PCT 3x2 (PO), Ceftrilaxone 2x1, Cefadroxil 2x500 (PO), Asam mefenamat 3x500 (PO).

Dari data yang diraih, penulis menegakkan diagnose keperawatan kepada kedua pasien yakni nyeri kronis b.d infiltrasi tumor (D.00078). Pada pasien Ny. D terdapat diagnose tambahan pada tanggal 20 Febuari dengan kondisi pasien post Op mastektomi yang dilaksanakan pada tanggal 19 Febuari 2025 pukul 15.00, penulis mengakkan diagnose keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik (D.0077). Penulis membagikan implementasi berupa terapi relaksasi otot progresif untuk membantu menangani nyeri yang diderita kedua pasien.

Hasil penilaian sesudah kedua pasien mendapatkan terapi relaksasi otot progresif tiap selesai melaksanakan tindakan. Tingkat nyeri pasien menurun menjadi focus utama dalam evaluasi hasil penerapan terapi relaksasi otot progresif. Sebelum serta sesudah tindakan dilaksanakan, penulis membandingkan hasil data focus penilaian.

Pada pasien Ny. D hari pertama, tingkat nyeri pasien tidak memperlihatkan penurunan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif. Pada hari kedua, tingkat nyeri pasien memperlihatkan penurunan. Pada hari ketiga, pasien mengalami peningkatan nyeri dikarenakan kondisi pasien post op mastektomi yang dilaksanakan pada tanggal 19 Febuari 2025.

Pada pasien Ny. N hari pertama, tingkat nyeri pasien tidak memperlihatkan penurunan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif. Pada hari kedua, tingkat nyeri pasien memperlihatkan penurunan. Pada hari ketiga, tingkat nyeri pasien memperlihatkan penurunan.

Tabel 4. 1 Hasil intervensi Ny. D dan Ny. N

PENGKAJIAN	Ny. D		Ny. N	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
TD (mmHg)				
Hari ke 1	131/83	131/83	119/68	119/68
Hari ke 2	131/83	126/87	119/68	116/77
Hari ke 3	126/87	121/64	116/77	123/68
NADI (x/m)				
Hari ke 1	69	69	79	79
Hari ke 2	69	81	79	80
Hari ke 3	81	72	80	83
TINGKAT NYERI				
Hari ke 1	4	4	6	6
Hari ke 2	4	2	6	5
Hari ke 3	2	4	5	3

Terapi relaksasi otot progresif yang dilaksanakan terlihat dari respon subyektif pasien. Kedua pasien menyampaikan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif beserta pasien menjadi rileks dan keluhan nyeri pasien mulai berkurang. Nyeri yang dirasakan kedua pasien berada pada skala nyeri sedang sehingga terapi relaksasi otot progresif dilaksanakan dengan baik sesuai kondisi pasien. Pasien Ny. D dan Ny. N mengatakan saat hari pertama dilaksanakan intervensi, nyeri yang dirasakan hilang timbul serta pasien mengalami kesulitan tidur. Kemudian sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif, nyeri yang dirasakan pasien mulai berkurang serta pasien sudah tidak mengalami kesulitan tidur. Kedua pasien tampak kooperatif saat melaksanakan tindakan terapi relaksasi otot progresif.

B. Pembahasan

Pada bab ini penulis melaksanakan pembahasan terkait penerapan “Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammar” serta apakah ada kesenjangan serta

menyandingkan teori serta praktik yang tepat untuk membagikan asuhan keperawatan pasien Ny. D dan Ny. N dengan nyeri pada kanker payudara.

Pasien pertama bernama Ny. D, diagnosa medis Ca Mammae Sinistra. Sesudah dikaji pasien mengatakan merasakan nyeri diarea punggung serta payudara sebelah kirinya pasien tampak sesekali meringis, pada pengkajian PQRST diraih hasil P : nyeri meningkat saat beraktivitas berat dan posisi tidak nyaman, Q : seperti ditusuk, R : punggung serta payudara kiri, S : 4, T : hilang timbul. Pada **pasien kedua** bernama Ny. N, diagnosa medis Ca Mammae Residif. Sesudah dikaji pasien mengatakan dari 3 hari yang lalu merasakan nyeri diarea punggung sampai ke leher serta pasien tampak meringis, pada pengkajian PQRST diraih P : nyeri meningkat saat beraktivitas berat, Q : seperti ditusuk, R : punggung ke leher S : 6, T : hilang timbul.

Data pengkajian yang diraih sejalan dengan penelitian dari (Sari, 2023) mengatakan kepada pasien kanker payudara bahwa jika sel kanker membesar, luka, atau metastase tulang muncul, itu akan menyebabkan nyeri. Nyeri merupakan sakit fisik atau nonfisik dapat berasal dari berbagai tempat di tubuh atau disebabkan oleh terapi. Pasien kanker payudara mengalami ketidaknyamanan karena penyakit tersebut secara langsung memengaruhi organ yang terkena.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi saat pengkajian pada Ny. D dan Ny. N tidak terdapat kesenjangan diantara temuan peneliti dan hasil peneliti lainnya.

Pada penelitian ini ada diagnosis keperawatan yang diraih dari hasil pengkajian keperawatan serta dirumuskan atau dianalisis selaku diagnosis keperawatan pada Ny. D serta Ny. N.

Data yang diraih pada Ny.D data subyektif yang diraih, yakni pasien mengatakan nyeri diarea punggung serta payudara sebelah kiri, P : nyeri meningkat saat beraktivitas berat dan posisi tidak nyaman, Q : seperti ditusuk, R : punggung serta payudara kiri, S : 4, T : hilang timbul. Diraih dari data obyektif pasien tampak sesekali meringis, pasien tampak memberi tahu bagian yang terasa nyeri. Masalah yang diraih pada Ny. D ialah nyeri kronis b.d infiltrasi tumor saat pre op dan nyeri akut b.d agen pencedera fisik saat post op.

Data yang diraih pada Ny.N diraih data subyektif pasien mengatakan dari 3 hari yang lalu merasakan nyeri diarea punggung sampai ke leher, P : nyeri meningkat disaat beraktivitas berat, Q : seperti ditusuk, R : dari punggung ke leher, S : 6, T : hilang timbul. Diraih data obyektif pasien tampak meringis, pasien tampak pucat. Masalah yang diraih pada Ny. N ialah nyeri kronis b.d infiltrasi tumor.

Penderita kanker payudara sering mengalami nyeri, yang merupakan gejala umum serta melemahkan. Sumber nyeri bisa mencakup nyeri pascaoperasi, nyeri yang berhubungan dengan kemoterapi, dan nyeri payudara. Nyeri yang berterusan bisa membuat pasien menjadi gelisah, kurang aktif, tertekan serta depresi (Dewi et al., 2023).

Persoalan keperawatan selaras pada teori dari Standar Diagnosis keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), yakni diagnosis divalidasi dengan adanya

gejala-gejala signifikan pada 80% hingga 100% kasus, gejala-gejala yang lebih ringan tidak diperlukan, namun membantu memperkuat diagnosis jika memang diperluka.

Diagnosis keperawatan untuk Ny. D dan Ny. N dapat dibuat berdasarkan uraian sebelumnya. Ny. D melaporkan ketidaknyamanan di payudara dan punggung kiri, dan pasien tampak meringis, yang merupakan indikasi nyeri terus-menerus yang terkait dengan infiltrasi tumor. Ny. N mengatakan bahwa ia telah mengalami nyeri leher dan punggung selama tiga hari terakhir, dan pasien tampak pucat dan meringis.

Intervensi keperawatan disiapkan berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditekankan, yaitu nyeri persisten yang terkait dengan invasi tumor. Diharapkan bahwa tingkat nyeri akan berkurang setelah tiga kali tujuh jam tindakan keperawatan, yang disusun menurut tujuan dan kriteria hasil. Jurnal referensi berfungsi sebagai dasar untuk intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Dalam hal ini, penulis menggunakan teknik terapi relaksasi otot progresif untuk membantu Ibu D dan Ibu N merasa tidak terlalu tidak nyaman tanpa menggunakan obat-obatan. Hal ini selaras pada penelitian yang sudah dilaksanakan (Mardiana, 2020), mengatakan diantara terapi relaksasi yang bisa diterapkan untuk mengurangi skala nyeri ialah terapi relaksasi otot progresif.

Penerapan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) ialah penerapan yang disarankan dalam upaya membuat turun tingkat nyeri pada pasien payudara. (Natosba et al., 2020) menyatakan bahwa terapi PMR dapat dilaksanakan lewat menggerakkan otot secara progresif dari kepala ke kaki,

menegangkan otot pada waktu singkat, lalu merenggangkannya kembali. Dengan meningkatkan produksi endorfin dan sinyal otak yang merelaksasi otot, terapi PMR dapat memperlancar aliran darah ke otak. Metode relaksasi ini dapat menghasilkan kondisi keseimbangan mental dan fisik yang mendukung pemulihan psikologis dan fisik.

Diharapkan bahwa asuhan keperawatan untuk nyeri akan mampu mengatasi kebutuhan akan keluhan nyeri yang lebih sedikit dan lebih sedikit meringis (PPNI, 2018b). Menurut studi kasus evaluasi Ny. D, ia melaporkan nyeri pada skala 4 pada hari pertama sebelum terapi relaksasi otot progresif. Pemantauan harian dilakukan, dan pasien tampak meringis. Pada hari kedua, skala nyeri turun menjadi 2, tetapi ia tetap tampak meringis sesekali. Pada hari ketiga, kondisi pascaoperasi menyebabkan skala nyeri naik menjadi 4.

Dan Ny. N pada hari awal sebelum dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif merasakan nyeri dengan skala 6 serta dilaksanakan monitoring tiap harinya pasien tampak meringis, pada hari kedua skala nyeri turun menjadi 5, pada hari ke-3 skala nyeri menjadi 3 serta pasien sudah tidak tampak meringis. Mengacu implementasi yang dilaksanakan pada pasien sepanjang 3 hari diraih hasil evaluasi keluhan nyeri menurun.

Evaluasi ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Mardiana, 2020), tentang penggunaan terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara. Mengacu hasil evaluasi keperawatan, sesudah dilaksanakan pemberian terapi relaksasi otot progresif pada Ny. D dan Ny. N dapat mengatasi masalah nyeri serta menunjukkan bahwa penurunan skala nyeri sudah tercapai.

C. Keterbatasan

Studi kasus terkait Implementasi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Ca Mammae yang dilaksanakan di ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang selama 3 hari mengalami sejumlah keterbatasan saat melaksanakan studi kasus, yakni:

- 1) Penulis menyadari adanya keterbatasan dalam hal pengkajian aspek pola persepsi dan konsep diri pasien yang belum dilaksanakan secara mendalam. Hal ini dapat mempengaruhi kelengkapan dan analisis data untuk menggambarkan kondisi psikososial pasien secara menyeluruh.
- 2) Saat melaksanakan pemeriksaan fisik ada sejumlah pemeriksaan yang tidak langsung dapat dilaksanakan penulis, sehingga penulis hanya bisa melihat dari catatan rekam medis yang tersedia.
- 3) Waktu, hal ini dikarena penulis juga wajib melaksanakan tindakan lain ke pasien yang berada di ruang Baitussalam 2. Dan penulis harus memakai waktu yang efisien.
- 4) Penulis tidak bisa melaksanakan dokumentasi berupa foto di hari ke 2 dan 3 karena terdapat keterbatas dalam berinteraksi oleh pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Studi kasus ini dilaksanakan 18-20 Februari 2025 pada Ny. D dan Ny. N. Dengan diagnosa keperawatan utama yakni nyeri kronis dan juga nyeri akut (post op) pada pasien "Ny. D di ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang Jawa Tengah" dengan membagikan terapi relaksasi otot progresif untuk membuat turun skala nyeri diawali dari pengkajian, analisa data, ditetapkan diagnosa keperawatan, menetapkan intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan serta hasil evaluasi keperawatan.

Penulis menyimpulkan bahwa kedua pasien Ny. D dan Ny. N yang menjalani terapi relaksasi otot progresif merasa lebih rileks dan dapat membuat turun skala nyeri. Pasien kanker payudara mendapatkan manfaat dari terapi relaksasi otot progresif serta merasa terbantu dalam manajemen nyeri, dengan mengurangi skala nyeri dan ketidaknyamanan yang diderita pasien. Terapi relaksasi otot progresif diberikan bersama pada terapi farmakologis ketorolac dan dexketoprofen, penulis yakin terapi relaksasi otot progresif ini juga membantu dan terdapat efektivitas untuk mengurangi nyeri karena diterapkan ke pasien dengan jeda 6 jam sesudah diberikan obat analgetik. Umumnya efektivitas ketorolac dan dexketoprofen untuk mengurangi nyeri ialah 6 jam.

B. Saran

1. Institut Pendidikan

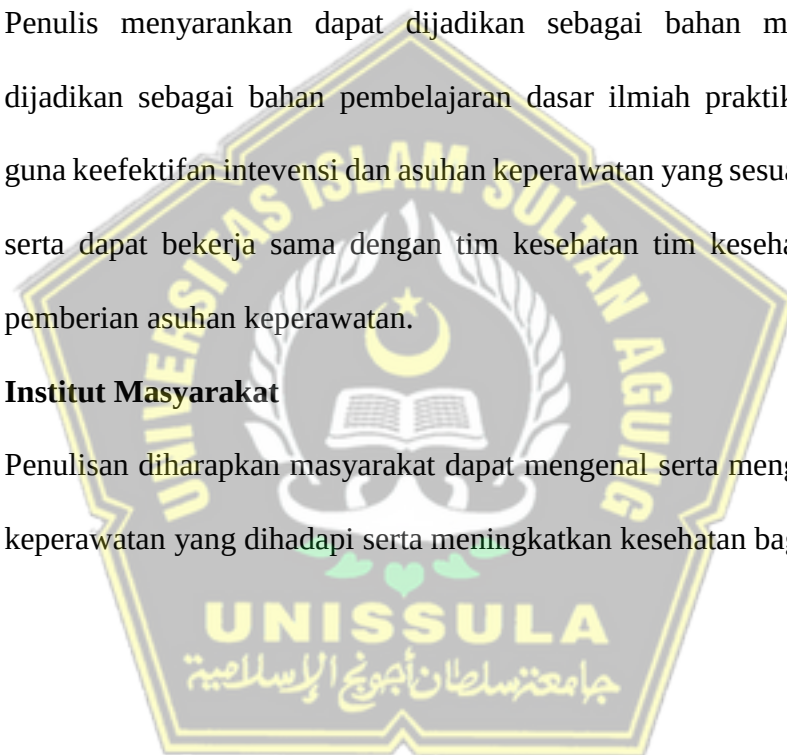
Karya Tulis Ilmiah bisa dipakai bahan referensi bagi intitusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan nyeri.

2. Institut Keperawatan

Penulis menyarankan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk dijadikan sebagai bahan pembelajaran dasar ilmiah praktik keperawatan guna keefektifan intevensi dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan SOP serta dapat bekerja sama dengan tim kesehatan tim kesehatan lain pada pemberian asuhan keperawatan.

3. Institut Masyarakat

Penulisan diharapkan masyarakat dapat mengenal serta mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi serta meningkatkan kesehatan bagi masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- ACS. (2019). *Non-medical Treatments for Pain*. Cancer.Org.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279700/9789241550390-eng.pdf>
- Anggraini, N. R. (2024). *Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia di Wisma Seroja UPT PSTW Pandaan Pasuruan*. 5(1), 38–46. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7607>
- Bachtiar, S. M. (2022). *Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Kanker Payudara dengan Teknik Guided Imagery*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=6NSYEAAAQBAJ>
- Baringbing, J. (2020). *DIAGNOSA KEPERAWATAN SEBAGAI BAGIAN PENTING DALAM ASUHAN KEPERAWATAN*.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/ad34b>
- Basri, B. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi*. Jawa Barat : CV. Media Sains Indonesia.
<https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=uiwNEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=keperawatan&ots=VYdj4rDgSS&sig=c5AID5DXJhYRMncDgFgmm81RjI>
- Dewi, R., Budhiana, J., Fatmala, S. D., Yulianti, M., & Arsyi, D. N. (2023). *Coaching Dan Training Teknik Relaksasi Lima Jari Pada Pasien Kanker Payudara Untuk Menurunkan Fatigue, Nyeri Dan Gangguan Tidur*. *Abdimas Galuh*, 5(1), 971. <https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.10140>

- Dikmen, H. A., & Terzioglu, F. (2020). Effects of Reflexology and Progressive Muscle Relaxation on Pain, Fatigue, and Quality of Life during Chemotherapy in Gynecologic Cancer Patients. *Pain Management Nursing*, 20(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.03.001>
- Erman, I., Shobur, S., Utami, M., Febriani, I., Athiutama, A., Keperawatan, J., & Palembang, K. (2024). Penerapan Manajemen Nyeri Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 4(1), 2024.
- Fudori, A., Inayati, A., & Immawati. (2021). *CEPHALGIA DI KOTA METRO THE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TO OVERCOME NURSING PROBLEMS FOR ACUTE PAIN ON CEPHALGIA PATIENTS IN THE CITY OF METRO*. 1, 428–435.
- International Agency for Research on Cancer. (2024). *Kanker Payudara*. <https://www.iarc.who.int/cancer-type/breast-cancer/>
- Kemenkes. (2022). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan>
- Kemenkes. (2024). *Penanganan Nyeri Dengan Pendekatan Farmakologi*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3733/penanganan-nyeri-dengan-pendekatan-farmakologi
- Mardiana., Fitriani., Ricky. Z., & Y. (2020). Efektifitas Progressive Muscle Relaaion (PMR) Terhadap Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal*

Kesehatan, 13(2), 58–65.

Murniati, M., Sundari, R. I., & Dewi, F. K. (2020). Pelatihan Relaksasi Otot Progresif Pada Kader Posyandu Lansia di Posyandu Lansia RW 05 Desa Kalibagor. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 74–81.
<https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.39>

Natosba, J., Purwanto, S., Jaji, J., & Rizona, F. (2020). APLIKASI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION SEBAGAI UPAYA REDUKSI NYERI DAN KECEMASAN. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 2, 66–75.
<https://doi.org/10.20885/jamali.vol2.iss2.art3>

Nixson Manurung. (2018). *Keperawatan medikal bedah jilid 1*. Trans info media.

Nurjannah, A. R., Hidayati, E., R, D. A., & Setyawati, D. (2022). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Pada Lansia*. 6, 990–998.

Oktavianti, L. (2020). “*Konsep Dokumentasi Keperawatan*.”
<https://doi.org/10.31227/osf.io/q4rs5>

Pasida. (2021). Efektifitas Progressive Muscle Relaaation dan Guided Imagery pada Nyeri Pasien Kanker Payudara: Literatur Review Paper Knowladge. *Toward a Media History of Documents*, 3(4), 49–58.

Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Tren Morbiditas Kanker Serviks dan Payudara Meningkat, Shinta : Ayo Ibu-Ibu, Jangan Takut Tes*.
<https://jatengprov.go.id/publik/tren-morbiditas-kanker-serviks-dan-payudara-meningkat-shinta-ayo-ibu-ibu-jangan-takut-tes/>

Pingkan, W., Kaunang, J., Pakaya, T., Pasundung, J., & Vinza, J. E. (2024). *Buku*

Kanker Payudara (Issue December).

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1).

Jakarta : DPP PPNI.

PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1).

Jakarta : DPP PPNI.

PPNI. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.

Prazona, Y., Erika, & Utami, G. T. (2023). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif

Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Kanker: Literature Review. *Jurnal Medika*

Hutama, 04(03).

<http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/633>

Rahmadani. (2024). Asuhan Keperawatan pada Ny.A dengan Penerapan Terapi

Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Ca

Mammae di Rawat Inap Ruang dahlia RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Jurnal Kesehatan Terpadu, 3(2).

Retnaningsih. (2021). *Keperawatan Paliatif* (S. K. Istiana (ed.)). PT. Nasya

Expanding Management.

Ricky, Z. (2020). *Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap*

Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara. XIII(2).

Risnah. (2020). *Konsep Medis dan Keperawatan pada Gangguan Sistem Onkologi*.

Jariah Publishing Intermedia.

Rosida, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien dengan CA Mammae yang Di

Rawat Di Rumah Sakit. *In Journal of Chemical Information and Modeling*,

53(9).

- Sari, M., & Sari, N. P. (2023). Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 45–48. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.388>
- Smeltzer, S.C. & Bare, B. G. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (edisi 12). Jakarta : ECG.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Suparna, K., & Sari, L. M. K. K. S. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicine*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47032>
- Susmini, S., & Supriyadi, S. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEMAMPUAN PEMERIKSAAN DADA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA USIA SUBUR DI DESA SUKODADI KECAMATAN WAGIR KABUPATEN MALANG. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.226>
- Syafriansyah, E., Rohmah, S. N., S, L. A., Kurdi, F., Keperawatan, F., Jember, U., Komunitas, D. K., & Keperawatan, F. (2022). *Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi pada Lansia di UPT PSTW Jember*. 2(37).
- Utomo, E. K., Wahyudi, T., Soleman, S. R., Hazanah, S. P., & Putri, A. L. S. K. (2021). Nyeri Dan Pasien Kanker: Literature Review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNas)*, 352–362.
- Widiyono, S. K. N. M. K., Atik Aryani, S. K. N. M. K., Indriyati, S. K. N. M. P., Sutrisno, S. K. N. M. K., Anik Suwarni, S. K. N. M. K., Fajar Alam Putra, S.

K. N. M. K. M., & Vitri Dyah Herawati, S. K. N. M. K. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
<https://books.google.co.id/books?id=U6SnEAAAQBAJ>

World Health Organization. (2024). *Kanker Payudara*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Yanti, Y., & Susanto, A. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5695–5700.

Yosisca. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ca Mammae Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman. *Nyeri Nursing Care In Ca Mammam Patients In Fulling The Needs Of Comfortable And Safe : Pain*.

