

PENGARUH RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP NYERI POST OP CA MAMAE DI RUMAH SAKIT UMUM PEMERINTAH DOKTER KARIADI SEMARANG

Annisa Adelia Putri

annisaadeliaputri13@gmail.com

Universitas Karya Husada Semarang

ABSTRAK

Kanker adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Secara global, hampir 1 sampai 6 kematian disebabkan oleh kanker. Salah satu gejala yang dirasakan pada penderita kanker payudara adalah nyeri. Nyeri adalah gejala umum dan melemahkan pada pasien kanker payudara terutama pascaoperasi, maupun saat menjalani program kemoterapi dan radiasi. Untuk menangani gejala tersebut pasien biasanya diberikan analgetik untuk mengatasi nyeri, namun lebih baik lagi jika dikombinasikan dengan Teknik nonfarmakologis salah satu nya adalah teknik relaksasi lima jari. Tujuan penelitian ini adalah sebagai gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan Relaksasi Lima Jari untuk pasien Post operasi Ca Mamae. Studi kasus ini dilakukan kepada pasien rawat inap dengan riwayat post operasi mastektomi. Metode penelitian pada studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dan pengambilan data dengan cara wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Setelah dilakukan intervensi Relaksasi Lima Jari pada kasus ketiga responden dengan post operasi ca mammae, dapat disimpulkan bahwa manfaat Terapi Relaksasi Lima Jari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op dimana intensitas nyeri awal adalah 5-6 turun menjadi 3-4.

Kata Kunci: Ca Mamae, Kanker, Nyeri, Relaksasi Lima Jari.

ABSTRACT

Cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide. Globally, nearly 1 in 6 deaths are caused by cancer. One of the symptoms felt in breast cancer patients is pain. Pain is a common and debilitating symptom in breast cancer patients especially post-surgery, as well as while undergoing chemotherapy and radiation programs. To deal with these symptoms, patients are usually given analgesics to overcome pain, but it is even better if combined with non-pharmacological techniques, one of which is the five-finger relaxation technique. The purpose of this study was to describe nursing care with the application of Five Finger Relaxation for patients with Postoperative Ca Mamae. This case study was conducted on an inpatient with a history of postoperative mastectomy. The research method in this case study uses descriptive methods and data collection by means of interviews, observation and physical examination. After the Five Finger Relaxation intervention in the case of the three respondents with postoperative ca mammae, it can be concluded that the benefits of Five Finger Relaxation Therapy can reduce pain intensity in post op patients where the initial pain intensity is 5-6 down to 3-4.

Keywords: Ca Mamae, Cancer, Pain, Five-Finger Relaxation.

PENDAHULUAN

Kanker adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Secara global, hampir 1 sampai 6 kematian disebabkan oleh kanker dan sekitar 70% ematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017) (1). WHO menyatakan salah satu penyebab paling umum kematian diakibatkan oleh kanker terutama kanker payudara dengan 571.000 kematian pada tahun 2015.

Berdasarkan Riskedas (2013), prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan Dimana lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan berada pada stadium akhir, sehingga Upaya pengobatan sulit dilakukan. Sedangkan di Jawa Barat

merupakan provinsi ketiga terbanyak untuk angka kejadian kanker payudara yaitu 6.701 orang dengan prevalensi 0.3% (Kemenkes RI, 2016)(2).

Penatalaksanaan kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai pengobatan. Pengobatan kanker yang sering dilakukan adalah prosedur operasi atau pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi, terapi hormon, terapi kekebalan tubuh, dan berbagai kombinasi dari terapi lainnya. Meski memperbaiki kondisi pasien kanker, terapi tersebut menyebabkan efek samping serta serangkaian gejala fisik dan psikologis (Mustian, Cle, Lin, & Asare, 2016)(3).

Salah satu gejala yang dirasakan pada penderita kanker payudara adalah nyeri. Nyeri adalah gejala umum dan melemahkan pada pasien kanker payudara terutama pascaoperasi, maupun saat menjalani program kemoterapi dan radiasi Fiorentino, Rissing, & Israel, 2011(2). Nyeri adalah masalah umum pada penderita kanker payudara terutama pada beberapa tahun pertama setelah perawatan. Pada jangka Panjang sekitar 5 % sampai 10% pasien menderita nyeri kronis dan penanganan nyeri ini bisa menjadi masalah klinis yang Panjang (Glare, Davies, Finlay, Gulati, & Lemane, 2014). Nyeri pada kanker berkontribusi terhadap depresi, insomnia, dan penurunan kualitas hidup pada penderita kanker payudara (Pachman, Barton, & Sweet, 2012)(4).

Teknik relaksasi merupakan bagian dari reduksi stress hypnosis diri sendiri. Teknik relaksasi lima jari adalah proses yang menggunakan kekuatan pikiran dengan menggerakkan tubuh untuk menyembuhkan diri dan memelihara Kesehatan atau rileks melalui komunikasi dalam tubuh yang melibatkan semua indra meliputi sentuhan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran (Davis & McKay, 2008)(5).

Teknik relaksasi lima jari bermanfaat dalam penanganan kecemasan dan nyeri pada pasien karena dengan imajinasi terbimbing akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra, maka dengan membayangkan sesuatu yang indah perasaan akan tenang (Smelzer & Bare, 2010)(6). Teknik relaksasi lima jari merupakan salah satu cognitive behaviour therapy system yang efektif untuk mengurangi kemasn karena nyeri tanpa efek samping dan mempunyai banyak manfaat terutama pada pasien yang mengalami pembedahan (Widyanti & Wardani, 2013)(3). Teknik relaksasi lima jari telah diadaptasi dan telah diaplikasikan dalam beberapa penelitian di Indonesia dan mendapatkan hasil bahwa Teknik relaksasi lima jari secara signifikan menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan (Nugroho, 2016 ; Sari & Subandi, 2015 ; Evangelista, Widodo, & Widiani, 2016 ; Banon, Dalami, & Noorkasiani, 2014)(7) namun kebanyakan belum diterapkan sebagai alternatif penanganan pasien kanker payudara di rumah sakit. Dengan diterapkannya Teknik relaksasi lima jari di rumah sakit diharapkan akan menjadi pilihan dalam perawatan pendukung yang mudah dan terjangkau bagi pasien kanker payudara yang secara evidence sudah dibuktikan dapat menurunkan gejala-gejala akibat kanker payudara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif yang bertujuan menjelaskan secara rinci pelaksanaan asuhan keperawatan, dengan fokus pada penerapan terapi relaksasi lima jari pada pasien pascaoperasi kanker payudara (ca mammae) di ruang Rajawali 1B RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 2024.

Subjek penelitian terdiri dari tiga pasien dengan kriteria inklusi: telah menjalani operasi mastektomi, mengalami keluhan nyeri, mampu mengikuti instruksi verbal, dan bersedia menjadi responden. Pasien yang menolak berpartisipasi dikeluarkan dari penelitian.

Instrumen yang digunakan meliputi SOP teknik relaksasi lima jari dan alat ukur nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi,

pemeriksaan fisik menggunakan metode IPPA, serta dokumentasi dari rekam medis dan literatur pendukung. Peneliti juga menggunakan standar SDKI, SLKI, dan SIKI dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Analisis data dilakukan dengan mengelompokkan menjadi data subjektif (berdasarkan pengalaman pasien) dan objektif (hasil observasi dan pemeriksaan fisik). Data disajikan dalam bentuk narasi evaluatif, baik formatif (selama proses keperawatan) maupun sumatif (setelah asuhan selesai).

Etika penelitian meliputi informed consent yang diperoleh dari pasien sebelum intervensi, menjaga kerahasiaan data pribadi (confidentiality), serta memastikan tindakan yang dilakukan memberikan manfaat (beneficence) bagi pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Responden 1`

Ny. Y, perempuan 46 tahun asal Blora, didiagnosis dengan malignant neoplasm of breast (karsinoma duktal infiltratif mammae dextra) dan dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Ia telah menikah, beragama Islam, lulusan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penanggung jawabnya adalah suami, Tn. M (48 tahun), bekerja swasta.

Keluhan utama pasien adalah nyeri tertusuk di luka operasi payudara kanan dengan intensitas nyeri skala 5, terutama saat beraktivitas. Pasien pertama kali merasakan benjolan pada Juli 2024 dan menjalani eksisi pada Oktober. Sebelumnya pernah menjalani eksisi tumor mammae pada November 2024 di RSUD Blora. Tidak ada riwayat penyakit keluarga.

Pemeriksaan sistem tubuh menunjukkan fungsi respirasi dan kardiovaskuler dalam batas normal. Luka operasi tampak bersih, tidak ada retraksi, irama napas 20x/menit, nadi 85x/menit, teratur dan kuat. Sistem gastrointestinal menunjukkan pola makan normal meskipun selera makan menurun, BAB dan BAK teratur tanpa keluhan berarti. Pasien menggunakan kateter dengan urin 300 ml/8 jam berwarna kuning muda. Sistem saraf, muskuloskeletal, dan hematologi tidak menunjukkan kelainan. Pasien mampu melakukan aktivitas mandiri ringan, berpindah posisi, dan tidak mengalami gangguan motorik maupun sensorik.

a. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratrium			
Tanggal : 6 November 2025			
Jam : 22.15			
Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	13.8	g/dL	11.7 – 15.5
Hematokrit	41.6	%	32 – 62
Leukosit	13.6	10 ³ /uL	3.6 – 11
Trombosit	376	10 ³ /uL	150 – 400

2. Pemeriksaan Diagnostik

Radiologi USG MAMMAE	
Tanggal : 11 November 2024	
Jam : 15.05	
KLINIS : KARSINOMA DUCTAL INFILTRATIF MAMMAE KANAN, PASKA INSISI	
Hasil	
MAMMAE KANAN - Kutis-subkutis tak menebal - Tak tampak retraksi papilla mammae - Breast composition : homogenous background echotexture – fibroglandular (Bi-Rads composition B)	

- Tak tampak masa maupun abnormal shadowing pada mammae kanan - Tak tampak pelebaran ductus laktiferus - Tak tampak klasifikasi - Tak tampak limadenopati pada regio axila kanan
MAMMAE KIRI - Kutis-subkutis tak menebal - Tak tampak retraksi papilla mammae - Breast composition : homogenous background echotekstur – fibroglandular (Bi-Rads composition B) - Tak tampak massa maupun abnormal shdowing pada mammae kiri - Tak tampak pelebaran ductus latiferus - Tak tampak kalsifikasi - Tak tampak limfadenopati pada regio axila kiri
Kesan : - Tak tampak massa pada mammae kanan kiri -> <i>Negative finding</i> (Bi-Rads Mass US 1) - Tak tampak limfadenopati pada regio axila kanan kiri

3. Terapi Medikasi

No	Nama Obat	Dosis
1.	Ampisilin 1000 mg + sulbactam 500 mg	1500 mg tiap 8 jam (inj)
2.	Ketorolak 30 mg/mL	30 mg /8 jam
3.	Asam Traneksamat 500 mg/5 mL	500 mg/ 12 jam
4.	Ringer Laktat inf. 500 mL	500 ml/8 jam

4. Tanda-tanda vital

No	Tanggal/ Jam	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu (C)	SPO2 (%)
1.	14-11-2024 21.00	115/85	76	36.5	99
2.	15-11-2024 06.00	117/78	78	36.3	100
3.	16-11-2024 12.00	122/64	73	36.4	99

b. Analisa Data

NO	Hari/ Tanggal	DATA (SIGN/SYMPOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri luka operasi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 5 T = berulang Do : pasien mengeluh nyeri, tampak lemas, meringis, tampak luka post mastektomi payudara kanan	Prosedur Pembedahan (post mastektomi payudara kanan)	Nyeri Akut (D.0077)
2	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op	Efek Prosedur invasive post op mastektomi	Resiko Infeksi (D.0142)

		Do : pasien, meringis, tampak luka post op, balutan luka agak rembes sedikit warna kekuningan		
--	--	---	--	--

c. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut bd Prosedur pembedahan (Post Mastektomi)
2. Resiko infeksi bd efek prosedur invasive

d. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut bd prosdur pembedahan (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri, menurun (5) - Meringis, menurun (5) - Gelisah, menurun (5) - Kesulitan tidur, menurun (5) - Frekuensi nadi, membaik (5) - Pola napas , membaik (5)	1. Manajemen Nyeri Observasi - Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat dan tidur, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pengan pencahayaan, suhu, ruang yang nyaman. - Gunakan pakaian longgar - Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, bila perlu. Edukasi - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan tujuan, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia - Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat - Mengajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Pemberian analgetik, jika perlu 2. Pemberian Analgesik Observasi

2	Kamis 14/11/2024 22.00	Memberikan antibiotic injeksi ampicillin sulbactam 1.5 g/8 jam	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri post mastektomi Do : pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak edema pada kaki kiri, balutan agak rembes	
1	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengajarkan relaksasi lima jari	Ds : pasien mengatakan nyeri pada luka post op Do : pasien Nampak lemas, kooperatif saat diajarkan relaksasi.	
	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengukur ttv	Ds : - Do : TD = 117/78 N = 78 x/menit Suhu = 36.4 SPO = 100%	
1	Jumat 15/11/2024 10.00	Memonitor nyeri	Ds : pasien mengatakan nyeri di luka post op P = Aktivitas dan istirahat Q = tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = hilang timbul Do : Ku pasien baik, composmentis. Terpasang RL 20 tpm	
1.	Jumat 15/11/2024 12.00	Menganjurkan relaksasi	Ds : Pasien mengatakan sedikit rileks Do : pasien Nampak lebih rileks	
2	Jumat 15/11/2024 13.00	Mengganti cairan infus pasien	Ds : - Do : pasien terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm	
1.	Sabtu 16/11/2024 07.00	Memonitor KU pasien	Ds : pasien mengatakan nyeri masih merasa nyeri tapi tidak seperti kemarin Do : ku pasien tampak baik, composmentis	
2.	Sabtu 16/11/2024 09.00	Mengganti balutan luka pos op	Ds : pasien mengatakan masih nyeri jika bergerak Do : balutan tampak bersih, baik, jaitan tampak baik	
1.	Sabtu 16/11/2024 10.00	Menganjurkan relaksasi lima jari	Ds : pasien mengatakan terkadang sudah melakukan Teknik relaksasi secara mandiri Do : pasien tampak lebih rileks	

	Sabtu 16/11/2024 12.00	Mengukur ttv pasien	Ds : - Do : ku tampak baik, composmentis Td = 122/64 mmHg Nadi = 73x/menit S = 36.4 C SPO2 = 99% RR = 20 x/menit	
--	----------------------------------	---------------------	--	--

f. Evaluasi Keperawatan

NO DX	HARI, TANGGAL PUKUL	RESPON PERKEMBANGAN	TTD
1.	Kamis 14/11/2024 21.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 4 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacum TD : 115/85 mmHg, N : 85x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36.45 C, SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi lima jari, kolaborasi pemberian analgetik	
2.	Jumat 15/11/2024 07.00	S : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op O :: pasien, meringis, tampak luka post op mastektomi, balutan agak rembes A : Resiko Infeksi P : masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi Memonitor tanda dan gejala infeksi, monitor kondisi luka, ganti balut/hari, kolaborasi pemberian antibiotic ampicilin sulbactam 1.5g/8 jam	
1	Sabtu 16/11/2024 13.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi berkurang P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacuum, TD : 122/64 mmHg, N : 73x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36.4 C, SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi	

		P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi liman jari, kolaborasi pemberian analgetik	
--	--	--	--

B. Responden 2`

Ny. S, perempuan berusia 50 tahun 6 bulan dari Jurangrejo, beragama Islam, berstatus menikah, dan berpendidikan terakhir SMA. Ia bekerja sebagai ibu rumah tangga dan dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang sejak 14 November 2024 dengan diagnosis invasive carcinoma of no special type grade 3 mammae dextra residif dan sedang menjalani kemoterapi paclitaxel dan carboplatin. Penanggung jawabnya adalah anak kandungnya, Ny. A (28 tahun), seorang bidan.

Pasien mengeluhkan nyeri pada luka post operasi payudara kanan dengan sensasi tertusuk-tusuk, berulang, dan skala nyeri 5 saat beraktivitas. Benjolan pertama kali dirasakan sejak 2023, kemudian menjalani operasi di bulan November 2024 setelah sebelumnya mencoba pengobatan alternatif yang tidak membuahkan hasil. Tidak ada riwayat penyakit keturunan dalam keluarga.

Pada sistem pernapasan dan kardiovaskuler tidak ditemukan keluhan atau kelainan signifikan. Irama napas teratur (20x/menit), luka operasi tampak bersih, nadi 85x/menit, kuat dan teratur, serta tidak ada edema. Sistem gastrointestinal menunjukkan pola makan 3x sehari meski nafsu makan menurun. BAB 1x sehari, tanpa keluhan pencernaan. Pemeriksaan menunjukkan mulut bersih, bising usus normal, dan tidak ada nyeri tekan atau kelainan perut.

Pasien menggunakan kateter dengan urin berwarna kuning muda sebanyak 300 ml per 8 jam dan tidak memiliki riwayat keluhan perkemihan. Sistem saraf, muskuloskeletal, dan hematologi dalam batas normal. Pasien tidak mengalami gangguan motorik maupun sensorik, mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri, dan menunjukkan kondisi umum yang stabil tanpa tanda infeksi atau perdarahan. Golongan darah pasien adalah A.

a. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratrium			
Tanggal : 6 November 2025			
Jam : 22.15			
Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	13.8	g/dL	11.7 – 15.5
Leukosit	13.6	$10^3/uL$	3.6 – 11
Trombosit	376	$10^3/uL$	150 – 400

2. Pemeriksaan Diagnostik

Radiologi X FOTO THORAKS PA ERECT (ASIMETRIS)-LATERAL
Tanggal : 11 November 2024
Jam : 15.05
KLINIS : CA MAMAE DEXTRA C/ GANAS
Hasil
COR : CTR < 50 %, Bentuk dan letak jantung normal
PULMO : Corakan vaskuler tampak normal, Tak tampak infiltrate patchy opacity maupun nodul pada kedua lapangan paru
Diafragma kanan setinggi costa 9- 10 posterior Sinus kostofrenikus kanan kiri lancip Tak tampak lesi litik, sklerotik maupun destruksi pada os costae, scapulae dan claviculae kanan kiri yang tervisualisasi
Kesan :
- COR tak membesar
- Tak tampak Gambaran metastasis maupun kelainan lain pada pulmo dan tulang yang tervisualisasi

3. Terapi Medikasi

No	Nama Obat	Dosis
1.	Omeprazole serb inj 40 mg	40 mg tiap 12 jam (inj)
2.	Ketorolak 30 mg/mL	30 mg /8 jam
3.	Natrium klorida 0.9% inf 500 ml	500 ml/ 8 jam
4.	Ringer Laktat inf. 500 mL	500 ml/8 jam

4. Tanda-tanda vital

No	Tanggal/ Jam	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu (C)	SPO2 (%)
1.	14-11-2024 21.00	133/84	84	36.5	99
2.	15-11-2024 06.00	138/94	79	36.3	100
3.	16-11-2024 12.00	139/99	80	36.4	99

b. Analisa Data

NO	Hari/ Tanggal	DATA (SIGN/SYMPOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri luka operasi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 5 T = berulang Do : pasien mengeluh nyeri, tampak lemas, meringis, tampak luka post mastektomi payudara kanan	Prosedur Pembedahan (post mastektomi payudara kanan)	Nyeri Akut (D.0077)
2	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op Do : pasien, meringis, tampak luka post op, balutan luka agak rembes sedikit warna kekuningan	Efek Prosedur invasive post op mastektomi	Resiko Infeksi (D.0142)

c. Diagnosa Keperawatan

- 1) Nyeri akut bd Prosedur pembedahan (Post Mastektomi)
- 2) Resiko infeksi bd efek prosedur invasive

d. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut bd prosdur pembedahan (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan nyeri	3. Manajemen Nyeri Observasi - Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri

	menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri, menurun (5) - Meringis, menurun (5) - Gelisah, menurun (5) - Kesulitan tidur, menurun (5) - Frekuensi nadi, membaik (5) - Pola napas , membaik (5)	- Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan - Terapeutik - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat dan tidur, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pengan pencahayaan, suhu, ruang yang nyaman. - Gunakan pakaian longgar - Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, bila perlu. Edukasi - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan tujuan, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia - Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat - Mengajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Pemberian analgetik, jika perlu 4. Pemberian Analgesik Observasi - Mengidentifikasi karakteristik nyeri - Mengidentifikasi riwayat alergi obat - Memonitor ttv sebelum dan sesudah pemberian analgesik Edukasi - Menjelaskan efek terapi dan efek samping obat Kolaborasi - Pemberin dosis dan jens analgesik, jika perlu
--	---	---

Resiko infeksi bd efek prosedur invasif (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : (L.14137) - Demam menurun(5) - Kemerahan menurun (5) - Nyeri menurun (5) - Bengkak menurun(5) - Kadar sel darah putih membaik (5)	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik 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 berisiko tinggi Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan
---	--	--

e. Implementasi Keperawatan

NO DX	HARI, TANGGAL PUKUL	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
	Kamis 14/11/2024 21.00	Mengukur TTV	Ds : Do : TD = 133/84 mmHg N = 84 x/menit S = 36.4 C SPO2 = 98 %	
1	Kamis 14/11/2024 22.00	Mengkaji skala nyeri	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri post opmastektomi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 5 T = berulang Do : pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,	
2	Kamis 14/11/2024 22.00	Memberikan antibiotic injeksi ampicillin sulbactam 1.5 g/8 jam	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri post mastektomi Do : pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,	

			tampak edema pada kaki kiri, balutan agak rembes	
1	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengajarkan relaksasi lima jari	Ds : pasien mengatakan nyeri pada luka post op Do : pasien Nampak lemas, kooperatif saat diajarkan relaksasi.	
	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengukur ttv	Ds : - Do : TD = 138/94 N = 79 x/menit Suhu = 36.4 SPO = 100%	
1	Jumat 15/11/2024 10.00	Memonitor nyeri	Ds : pasien mengatakan nyeri di luka post op P = Aktivitas dan istirahat Q = tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = hilang timbul Do : Ku pasien baik, composmentis. Terpasang RL 20 tpm	
1.	Jumat 15/11/2024 12.00	Menganjurkan relaksasi	Ds : Pasien mengatakan sedikit rileks Do : pasien Nampak lebih rileks	
2	Jumat 15/11/2024 13.00	Mengganti cairan infus pasien	Ds : - Do : pasien terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm	
1.	Sabtu 16/11/2024 07.00	Mengobseervasi nyeri	Ds : pasien mengatakan nyeri berkurang Do : pasien tampak lebih rileks	
1.	Sabtu 16/11/2024 08.00	Mengajarkan Teknik relaksasi lima jari	Ds : pasien mengatakan sudah bisa melakukan relaksasi secara mandiri Do : pasien tampak rileks, ku baik	

C. Evaluasi Keperawatan

NO DX	HARI, TANGGAL PUKUL	RESPON PERKEMBANGAN	TTD
1.	Kamis 14/11/2024 21.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk	

		R = payudara kanan S = 4 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacuk TD : 133/84 mmHg N : 84x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36.45 C SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi liman jari, kolaborasi pemberian analgetik	
2.	Jumat 15/11/2024 07.00	S : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op O :: pasien, meringis, tampak luka post op mastektomi, balutan agak rembes A : Resiko Infeksi P : masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi Memonitor tanda dan gejala infeksi, monitor kondisi luka, ganti balut/hari, kolaborasi pemberian antibiotic ampicilin sulbactam 1.5g/8 jam	
1	Sabtu 14/11/2024 13.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi berkurang P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacuum, TD : 139/99 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36.4 C, SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi liman jari, kolaborasi pemberian analgetik	

D. Responden 3
a. Identitas

Ny. K, perempuan berusia 63 tahun dari Purwodadi, beragama Islam, berstatus pernah menikah, tidak mengenyam pendidikan formal, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Ia dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang sejak 16 November 2024 dengan diagnosis malignant neoplasm of breast, unspecified. Penanggung jawabnya adalah menantunya, Ny. M (27 tahun), yang berpendidikan SMA dan bekerja di sektor swasta.

Pasien mengeluhkan nyeri tertusuk-tusuk pada luka post operasi payudara kanan dengan intensitas nyeri 5 saat beraktivitas. Nyeri ini dialami sejak munculnya benjolan dua tahun lalu, namun pasien baru bersedia menjalani pengobatan awal 2024 saat benjolan membesar dan terasa semakin sakit. Ia lalu dirujuk ke RSUP Dr. Kariadi untuk penanganan lebih lanjut. Tidak ada riwayat penyakit sebelumnya maupun penyakit keturunan dalam keluarga.

Secara sistemik, fungsi pernapasan dan kardiovaskular dalam batas normal, tanpa dispnea, batuk, atau nyeri dada, dengan irama napas dan denyut jantung teratur. Pada sistem gastrointestinal, pasien makan tiga kali sehari meskipun selera makan menurun, pola BAB 1x sehari, tanpa keluhan pencernaan. Pemeriksaan menunjukkan mulut bersih, bising usus normal, dan tidak ada nyeri tekan atau pembesaran pada perut.

Pasien menggunakan kateter urin dengan frekuensi 300 ml/8 jam dan warna kuning muda, tanpa keluhan perkemihan. Fungsi sistem saraf juga baik, tanpa gejala pusing, kesemutan, atau gangguan menelan. Pada sistem muskuloskeletal, pasien mampu bergerak secara aktif dan mandiri dalam aktivitas ringan. Pemeriksaan hematologi tidak menunjukkan adanya infeksi, perdarahan, atau gangguan lain. Golongan darah pasien adalah A dan kondisi umum stabil.

b. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium			
Tanggal : 10 November 2025			
Jam : 22.15			
Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	12.6	g/dL	11.7 – 15.5
Hematokrit	39.6	%	32 – 62
Leukosit	9.1	$10^3/uL$	3.6 – 11
Trombosit	259	$10^3/uL$	150 – 400

2. Pemeriksaan Diagnostik

X FOTO THORAX AP SEMERECT (ASIMETRIS, INSPIRASI KURANG)	
Tanggal : 11 November 2024	
Jam : 15.05	
KLINIS : CA MAMAE	
Hasil	
COR : Apeks jantung bergeser ke laterocaudal	
PULMO : - Corakan vascular tampak merapat dan meningkat - Tampak infiltrate patchy opacity pada lapangan bawah paru kanan - Tampak multiple opasitas noduler non uniform disertai infiltrate patchy opacity di sekitarnya pada lapangan Tengah bawah paru kiri	
diafragma kanan setinggi costa 7-8 posterior sinus costofrenikus kanan lancip, kiri suram tak tampak lesi litik, sklerotik maupun destruksi pada os costae, os clavicalae, dan os scapulae yang tervisualisasi.	
Kesan : - Cor tak membesar	

- **Multiple opasitas noduler non uniform disertai infiltrate patchy di sekitarnya pada lapangan Tengah bawah paru kiri, cenderung pulmonary metastasis**
- **Infiltrate patchy opacity pada lapangan bawah paru kanan, DD/ Pulmonary metastasis, bronchopneumonia**
- **Suspek efusi pleura kiri**

3. Analisa Data

NO	Hari/ Tanggal	DATA (SIGN/SYMP TOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri luka operasi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 5 T = berulang Do : pasien mengeluh nyeri, tampak lemas, meringis, tampak luka post mastektomi payudara kanan	Prosedur Pembedahan (post mastektomi payudara kanan)	Nyeri Akut (D.0077)
2	Kamis 14/11/2024	Ds : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op Do : pasien, meringis, tampak luka post op, balutan luka agak rembes sedikit warna kekuningan	Efek Prosedur invasive post op mastektomi	Resiko Infeksi (D.0142)

c. Diagnose Keperawatan

1. Nyeri Akut bd Prosedur pembedahan (post mastektomi)
2. Resiko infeksi bd efek prosedur invasive

d. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri akut bd prosdur pembedahan (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan nyeri menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri (L.08066) - Keluhan nyeri, menurun (5) - Meringis, menurun (5) - Gelisah, menurun (5)	5. Manajemen Nyeri Observasi - Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Mengidentifikasi kesiediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya

	- Kesulitan tidur, menurun (5) - Frekuensi nadi, membaik (5) - Pola napas , membaik (5)	- Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan Terapeutik - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Memfasilitasi istirahat dan tidur, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pengan pencahayaan, suhu, ruang yang nyaman. - Gunakan pakaian longgar - Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, bila perlu. Edukasi - Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan tujuan, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia - Anjurkan menggunakan analgetik dengan tepat - Mengajarkan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi - Pemberian analgetik, jika perlu 6. Pemberian Analgesik Observasi - Mengidentifikasi karakteristik nyeri - Mengidentifikasi riwayat alergi obat - Memonitor ttv sebelum dan sesudah pemberian analgesik Edukasi - Menjelaskan efek terapi dan efek samping obat Kolaborasi - Pemberin dosis dan jens analgesik, jika perlu
Resiko infeksi bd efek prosedur invasif (D.0142)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : (L.14137) - Demam menurun(5) - Kemerahan menurun (5) - Nyeri menurun (5)	Pencegahan Infeksi (I.14539) Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada area edema - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

	- Bengkak menurun(5) - Kadar sel darah putih membaik (5)	- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi Edukasi - Jelaskan tanda dan gejala infeksi - Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar - Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi - Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi - Anjurkan meningkatkan asupan cairan
--	---	---

e. Implementasi Keperawatan

NO DX	HARI, TANGGAL PUKUL	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	TTD
	Kamis 14/11/2024 21.00	Mengukur TTV	Ds : Do : TD = 115/85 mmHg N = 89 x/menit S = 36.4 C SPO2 = 98 %	
1	Kamis 14/11/2024 22.00	Mengkaji skala nyeri	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri post op mastektomi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 5 T = berulang Do : pasien mengeluh nyeri, tampak meringis,	
2	Kamis 14/11/2024 22.00	Memberikan antibiotic injeksi ampicillin sulbactam 1.5 g/8 jam	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada kaki kiri post mastektomi Do : pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak edema pada kaki kiri, balutan agak rembes	
1	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengajarkan relaksasi lima jari	Ds : , pasien mengatakan nyeri pada luka post op Do : pasien Nampak lemas, kooperatif saat diajarkan relaksasi.	
	Jumat 15/11/2024 06.30	Mengukur ttv	Ds : - Do : TD = 117/78 N = 78 x/menit Suhu = 36.4	

			SPO = 100%	
1	Jumat 15/11/2024 10.00	Memonitor nyeri	Ds : pasien mengatakan nyeri di luka post op P = Aktivitas dan istirahat Q = tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = hilang timbul Do : Ku pasien baik, composmentis. Terpasang RL 20 tpm	
1.	Jumat 15/11/2024 12.00	Menganjurkan relaksasi	Ds : Pasien mengatakan sedikit rileks Do : pasien Nampak lebih rileks	
2	Jumat 15/11/2024 13.00	Mengganti cairan infus pasien	Ds : - Do : pasien terpasang infus NaCl 0,9% 20 tpm	
1.	Sabtu 16/11/2024 07.00	Memonitor KU pasien	Ds : pasien mengatakan nyeri masih merasa nyeri tapi tidak seperti kemarin Do : ku pasien tampak baik, composmentis	
2.	Sabtu 16/11/2024 09.00	Mengganti balutan luka pos op	Ds : pasien mengatakan masih nyeri jika bergerak Do : balutan tampak bersih, baik, jaitan tampak baik	
1.	Sabtu 16/11/2024 10.00	Menganjurkan relaksasi lima jari	Ds : pasien mengatakan terkadang sudah melakukan Teknik relaksasi secara mandiri Do : pasien tampak lebih rileks	
	Sabtu 16/11/2024 12.00	Mengukur ttv pasien	Ds : - Do : ku tampak baik, composmentis Td = 122/64 mmHg Nadi = 73x/menit S = 36.4 C SPO2 = 99% RR = 20 x/menit	

f. Evaluasi Keperawatan

NO DX	HARI, TANGGAL PUKUL	RESPON PERKEMBANGAN	TTD
1.	Kamis 14/11/2024 21.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 4 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacum TD : 115/85 mmHg, N : 85x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36.45 C, SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi lima jari, kolaborasi pemberian analgetik	
2.	Jumat 15/11/2024 07.00	S : Pasien mengatakan merasa nyeri pada post op O :: pasien, meringis, tampak luka post op mastektomi, balutan agak rembes A : Resiko Infeksi P : masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi Memonitor tanda dan gejala infeksi, monitor kondisi luka, ganti balut/hari, kolaborasi pemberian antibiotic ampicilin sulbactam 1.5g/8 jam	
1	Sabtu 16/11/2024 13.00	S : pasien mengatakan nyeri pada post op mastektomi berkurang P = Aktivitas dan istirahat Q = dicengkeram, tertusuk-tusuk R = payudara kanan S = 3 T = berulang O : ku sedang, composmentis, terpasang infus RL 20 tpm, terpasang drain vacuum, TD : 122/64 mmHg, N : 73x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36.4 C, SPO2 : 99% A : Karsinoma ductal infiltrative mammae dextra Nyeri akut belum teratasi P : Manajemen nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologis relaksasi liman jari, kolaborasi pemberian analgetik	

Pembahasan

Hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon (hormon adrenalin) yang dapat memacu timbulnya stress (Mahoney, 2007 dalam Dekawaty, 2021)(3). Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan menarik napas dalam dan perlahan untuk menimbulkan relaksasi. Kemudian pasien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran, sehingga pikiran-pikiran yang sedang

dipikirkan untuk sementara dihilangkan dan pasien dapat fokus terhadap bayangan yang mereka pikirkan, dan mulailah pasien untuk memenuhi pikiran dengan bayangan yang menyenangkan dan dapat dinikmati (Dekawaty, 2021)(3).

Respon yang ditimbulkan oleh ansietas dapat dimanifestasikan oleh syaraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Respon simpatis akan menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin mengakibatkan denyut jantung cepat, pernafasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Ansietas juga berdampak negatif pada fisiologi tubuh manusia antara lain dampak pada kardiovaskuler, sistem respirasi, gastrointestinal, neuromuscular, traktus urinarius, kulit, dampak pada perilaku, kognitif dan afektif (Alimansur & Anwar, 2013)(3). Peningkatan frekuensi pernafasan terjadi akibat respon fisik menghadapi ansietas. Pemberian teknik relaksasi hipnosis lima jari akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang dapat menyebabkan konstiksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun karena efek relaksasi maka produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas menurun. Teknik relaksasi hipnosis lima jari bekerja dengan merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini membuat perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen. Mekanisme inilah yang membuat ansietas berkurang. (Stuart, 2013 dalam Badar dkk., 2021).

Teknik relaksasi lima jari mempengaruhi intensitas nyeri secara positif, hal ini ditunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker payudara setelah melakukan teknik relaksasi lima jari. Teknik relaksasi lima jari sangat bermanfaat dalam mengurangi intensitas nyeri karena dengan bantuan imajinasi maka pasien akan membentuk bayangan yang akan diterima sebagai rangsangan oleh berbagai indra sehingga akan terbentuk suatu bayangan yang indah dan perasaan akan tenang sehingga dapat membuat pasien tidak fokus merasakan nyeri. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan dan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Dewi et al., 2020)(5).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan intervensi Relaksasi Lima Jari pada kasus ketiga responden dengan post operasi ca mammae, dapat disimpulkan bahwa manfaat Terapi Relaksasi Lima Jari dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op dimana intensitas nyeri awal adalah 5-6 turun menjadi 3-4.

Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan, perawat diharapkan untuk terus mengembangkan kompetensi mereka dalam bidang keperawatan medikal bedah, khususnya dalam menerapkan terapi non-farmakologis seperti mirror therapy. Penerapan terapi ini diharapkan dapat memberikan solusi efektif dalam asuhan keperawatan untuk pasien stroke non-hemoragik yang mengalami hemiparesis ekstremitas.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang berguna dalam memberikan asuhan keperawatan untuk menangani hemiparesis ekstremitas pada pasien stroke non-hemoragik. Penggunaan mirror therapy sebagai terapi non-farmakologis dapat membantu meningkatkan kekuatan otot pasien dan memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan perawatan yang lebih optimal dan profesional.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi institusi

pendidikan dalam mendidik calon tenaga kesehatan, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non-hemoragik dengan hemiparesis ekstremitas. Penerapan mirror therapy sebagai bagian dari terapi non-farmakologi dapat memperkaya wawasan dan pendekatan dalam perawatan Kesehatan. berikutnya. Simpulan dan saran ditulis dalam bentuk narasi, bukan dalam bentuk point-point.

DAFTAR PUSTAKA

- Risiko F, Payudara K. Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. KESMAS - J Kesehat Masy. 2013;8(2):121–6.
- Putri ME, Rahayu U. Pemberian Asuhan Keperawatan secara Holistik pada Pasien Post Operasi Kanker Payudara. Media Karya Kesehat. 2019;2(2):191–203.
- RUSMASARI LP. Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Mengurangi Ansietas Pada Pasien Operasi Lasik Yang Akan Dilakukan Swab Antigen Di Rumah Sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali Tahun 2022. Science (80-) [Internet]. 2022;7(1):1–8. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9>
<http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017>
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191>
- Juwita et al. The Assessment of Health Related Quality of Life for Patients with Breast Cancer in Dr. M. Djamil Hospital Padang, Indonesia. J Ilmu Kefarmasian Indones [Internet]. 2019;17(1):114–9. Available from: <http://jifi.farmasi.univpancasila.ac.id/index.php/jifi/article/view/682/489>
- Dewi R, Budhiana J, Fatmala SD, Yulianti M, Arsyi DN. Coaching Dan Training Teknik Relaksasi Lima Jari Pada Pasien Kanker Payudara Untuk Menurunkan Fatigue, Nyeri Dan Gangguan Tidur. Abdimas Galuh. 2023;5(1):971.
- Utami S. Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laparatomi. Univ Riau. 2020;4(1):1–13.
- Dewi R, Rahayuwati L, Kurniawan T. The Effect of Five-Finger Relaxation Technique to The Sleep Quality of Breast Cancer Patients. J Keperawatan Padjadjaran. 2018;6(2):183–92.