

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

A. Gambaran Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang adalah amal usaha persyarikatan Muhammadiyah yang diresmikan pada tanggal 10 Dzulhijjah 1417 H/18 April 1997 oleh Gubernur Provinsi Sumatera Selatan (Bapak H. Ramli Hasan Basri) bersama Ketua PP Muhammadiyah (Bapak Prof. DR. Amien Rais) merupakan satu-satunya amal usaha dibawah langsung Pimpinan Wilayah Muhammadiyah (PWM) Sumsel. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang terletak di jalan Jendral Ahmad Yani kelurahan 13 Ulu kecamatan Seberang Ulu 1 kota Palembang. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang memiliki luas bangunan 7.594,17 m², luas tanah 42.962 m² dan tipe kelas rumah sakit C. Adapun kalimat “Melayani Sebagai Ibadah dan Dakwah” merupakan motto dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang memiliki ruangan yang banyak diantaranya Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Care Unit (ICU), Instalasi Farmasi, Instalasi Bedah, Instalasi Rekam Medis, Ruang Rawat Inap VIP Atas (Mas Mansyur), Rawat Inap VIP Bawah (Ibnu Sina), Rawat Inap Kelas 1A (Ar Fachrudin), Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam (Ahmad Dahlan), Rawat Inap Anak (Rasyid Thalib), Rawat Inap Bedah (Ibnu Rusyd), Rawat Inap Kebidanan (Siti Walidah), dan Perinatal. Penunjang lainnya yang ada di RS Muhammadiyah Palembang diantaranya Hemodialisa, MCU, Laboratorium, Gizi, Radiologi, Fisioterapi, Sanitasi, Pelayanan Medis, CSSD, dan Kemoterapi. Fasilitas pelayanan umum yang ada di RS Muhammadiyah Palembang yaitu Musholla Asy-Syifa', Bank dan ATM, Kantin Umum, Koperasi Pegawai, Fotokopi, Area parkir kendaraan yang luas, Bimbingan Rohani Pasien, Penyelenggaraan

Jenazah, dan Pengelolaan ZIS.

Visi Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yaitu terwujudnya rumah sakit yang profesional dalam pelayanan dan berkarakter islami, sedangkan Misi yang dimiliki Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang ada yakni memberikan pelayanan, pendidikan dan penelitian kesehatan secara profesional, modern dan islami. Meningkatkan mutu pelayanan dan kesehatan pasien, mewujudkan citra sebagai wahana ibadah dan pengembangan dakwah amar ma'ruf nahi munkar dalam bidang kesehatan, menjadi pusat perseimanan kader Muhammadiyah dalam bidang pelayanan, pendidikan, dan penelitian kesehatan.

Ruang Instalasi Rawat Inap Kemoterapi merupakan bagian dari Instalasi Rawat Inap yang menjadi tempat perawatan bagi pasien selama sakit. Instalasi Rawat Inap Kemoterapi melayani semua pasien dengan kasus *carcinoma*. Lama rawat biasanya bervariasi hingga pasien dinyatakan diperbolehkan pulang atau rawat jalan. Ruang Instalasi Rawat Inap Kemoterapi diketuai oleh satu orang kepala ruangan (karu) dengan staf yang terbagi menjadi tiga TIM yaitu TIM satu, TIM dua, TIM tiga, dan TIM empat dengan jadwal dinas dibagi menjadi tiga shift yaitu pagi, sore dan malam.

B. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Masalah Nyeri Kronis

1. Pengkajian Keperawatan

Tabel 4.1

Identitas Pasien 1,2,3, 4 Kanker Payudara dan Identitas Penanggung Jawab di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah 2

Identitas	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3	Pasien 4
Nama	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Umur	55 tahun	48 Tahun	45 Tahun	41 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Ogan Komering Ulu Timur	Jakabaring	Plaju	Kertapati
Suka/Bangsa	Indonesia	Indonesia	Indonesia	Indonesia
Tanggal Pengkajian/Jam	20 April 2026/13.00 WIB	20 April 2026/13.20 WIB	20 April 2026/13.40WIB	22 April 2026/ 10.00 WIB
No. RM	000725144	000308360	000729652	000713375
Ruangan	Kemoterapi	Kemoterapi	Kemoterapi	Kemoterapi
Diagnosa Medis	Ca mammae dengan riwayat mastektomi November 2025	Ca mammae dengan riwayat mastektomi Desember 2025	Ca mammae dengan riwayat mastektomi Desember 2025	Ca mammae dengan riwayat matsektomi Oktober 2025
Identitas Penanggung Jawab				
Nama	Tn. W	Ny. S	Tn. A	Ny. F
Umur	56 tahun	21 Tahun	47 Tahun	64 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Kuliah	Buruh Tani	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Ogan Komering Ulu Timur	Jakabaring	Plaju	Kertapati
Suka/Bangsa	Indonesia	Indonesia	Indonesia	Indonesia

Pada tabel 4.1 didapatkan data bahwa keempat pasien tersebut sama-sama didiagnosa medis *ca mammae* dengan riwayat mastektomi dan berumur di atas 40 tahun.

Tabel 4.2

Status kesehatan pada pasien 1,2,3 dan 4 di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Riwayat Kesehatan	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Keluhan Utama	Pasien mengatakan nyeri pada payudara bagian sebelah kanan^{DS} dan tubuh terasa lemas	Pasien mengatakan nyeri pada payudara bagian sebelah kanan^{DS}	Pasien mengatakan nyeri pada payudara bagian sebelah kanan^{DS}	Pasien mengatakan nyeri pada payudara bagian sebelah kanan^{DS} dan kepala terasa pusing
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan nyeri pada payudara sebelah kanan sejak lebih dari 3 bulan terakhir. Nyeri terasa berdenyut-denyut frekuensi hilang timbul dengan skala nyeri 5 dan bertambah ketika melakukan aktivitas. Pasien merasa lemas, sulit bangun dari tempat tidur ^{DS} .	Pasien mengatakan nyeri pada payudara sebelah kanan sejak lebih dari 3 bulan terakhir. Nyeri terasa berdenyut-denyut hilang timbul dengan skala nyeri 4 dan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas seperti mengangkat tangan ^{DS} . Pasien merasa mual	Pasien mengatakan nyeri pada payudara sebelah kanan sejak lebih dari 3 bulan terakhir. Nyeri terasa panas terbakar hilang timbul dengan skala nyeri 4 dan nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas seperti menggerakkan tangan^{DS} . Pasien mengatakan belakangan ini nafsu makan menurun.	Pasien mengatakan nyeri pada payudara sebelah kanan sejak lebih dari 3 bulan terakhir. Nyeri terasa seperti diremas hilang timbul dengan skala nyeri 5 dan bertambah ketika melakukan aktivitas ^{DS} . Pasien merasa cepat lelah.

Riwayat Penyakit Masa Lalu	Pasien memiliki riwayat operasi mastektomi payudara bagian kanan pada bulan November tahun 2025, dan telah menjalani 4x kemoterapi. Selain itu, tidak terdapat riwayat penyakit lainnya.	Pasien memiliki riwayat operasi mastektomi pada payudara bagian kanan pada bulan Desember tahun 2025, dan telah menjalani 2x kemoterapi. Selain itu, tidak terdapat riwayat penyakit lainnya.	Pasien memiliki riwayat operasi mastektomi pada payudara bagian kanan pada bulan Desember tahun 2025, dan telah menjalani 2x kemoterapi. Selain itu, tidak terdapat riwayat penyakit lainnya.	Pasien memiliki riwayat operasi mastektomi pada payudara bagian kanan pada bulan Oktober tahun 2025, dan telah menjalani 6x kemoterapi. Selain itu, tidak terdapat riwayat penyakit lainnya.
Riwayat Obstetri	Pasien menarche usia 11 tahun dan menopause usia 53 tahun. Usia pertama kali hamil 34 tahun dan tidak menyusui anak pertama hanya menyusui anak kedua selama kurang lebih 3 bulan	Pasien menarche usia 12 tahun dan belum menopause. Pasien belum pernah hamil dan menyusui.	Pasien menarche usia 13 tahun dengan siklus tidak teratur dan belum menopause. Pasien memiliki 1 anak hidup dan 2 kali abortus. Riwayat menyusui kurang lebih 6 bulan.	Pasien menarche usia 13 tahun dan belum menopause. Usia pertama kali hamil 20 tahun dan menyusui kurang lebih 1 tahun.
Riwayat Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit serupa.	Pasien mengatakan memiliki saudara perempuan yang memiliki penyakit serupa	Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami penyakit serupa	Pasien mengatakan memiliki ibu yang memiliki penyakit serupa

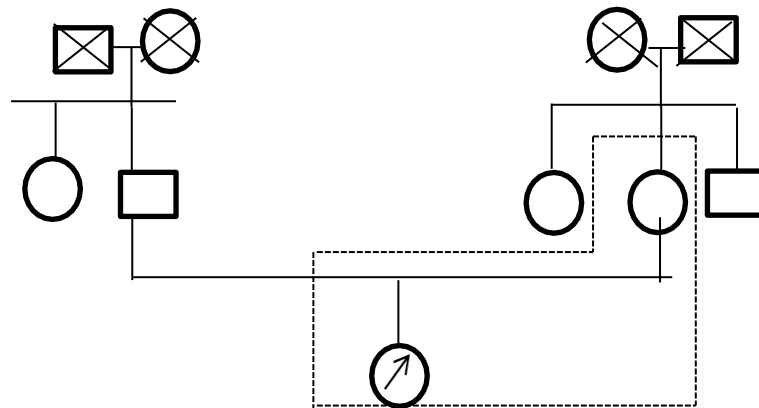
Ket. DS yang berwarna merah pada tabel menunjukkan data subjektif.

Pada tabel 4.2 didapatkan data bahwa keempat pasien tersebut sama-sama mengeluh nyeri dan mempunyai riwayat mastektomi. Pada pasien 1, 2, dan 4 tidak ada keluarga yang mengalami penyakit serupa, sedangkan pasien 3 memiliki saudara perempuan yang memiliki penyakit serupa.

RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

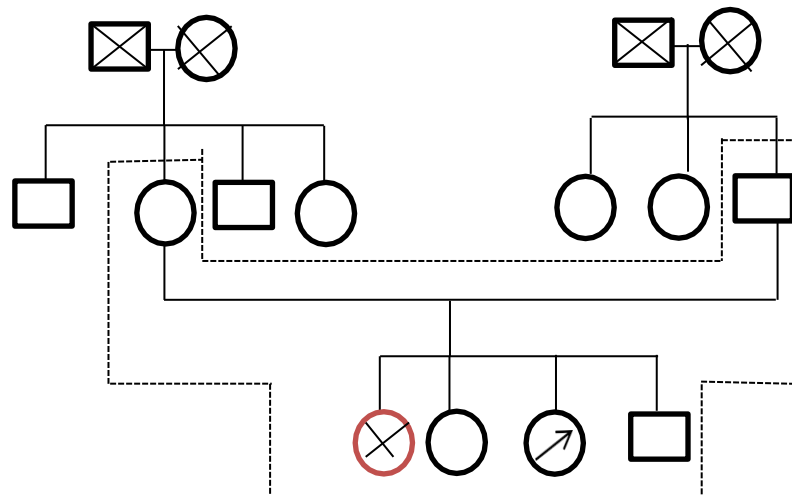
Genogram

Pasien 1 (Ny. P)



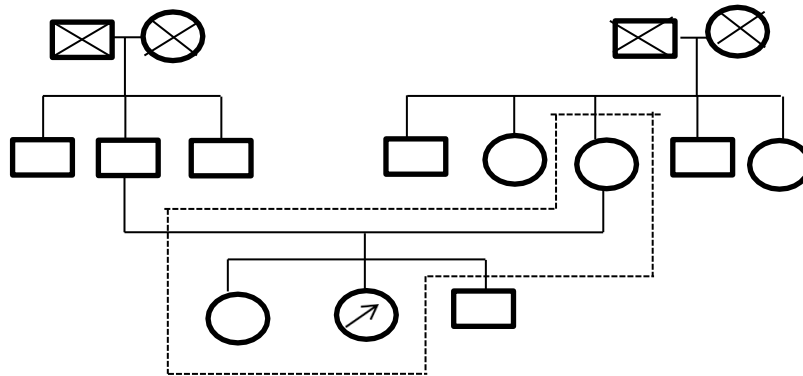
Berdasarkan genogram, diketahui pasien satu-satunya anggota keluarga yang didiagnosis menderita kanker payudara.

Pasien 2 (Ny.A)



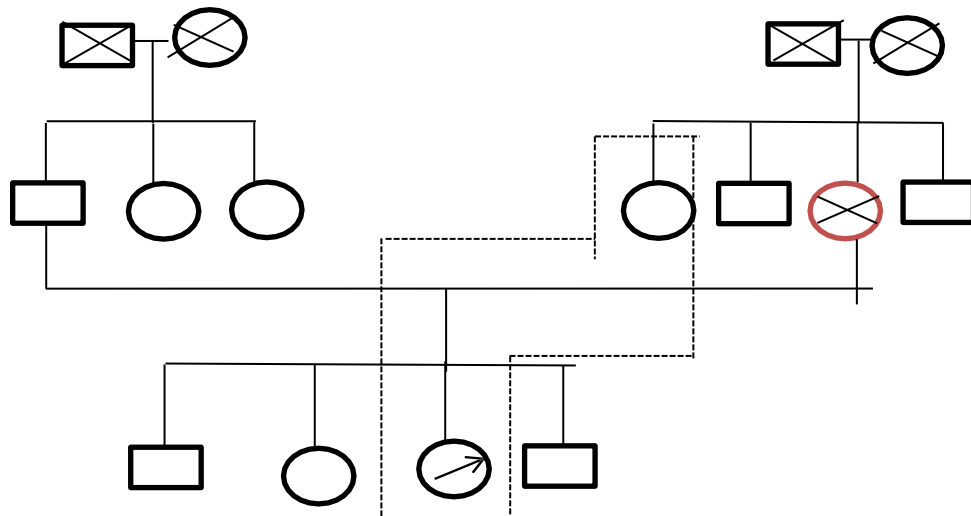
Berdasarkan genogram, pasien adalah seorang perempuan yang memiliki satu saudara perempuan yang juga pernah didiagnosis kanker payudara.

Pasien 3 (Ny. M)



Berdasarkan genogram, diketahui bahwa pasien satu-satunya anggota keluarga yang didiagnosis menderita kanker payudara.

Pasien 4 (Ny. D)



Berdasarkan genogram, pasien adalah seorang perempuan yang memiliki ibu yang juga pernah didiagnosis kanker payudara.

Tabel 4.3
Persepsi Kesehatan Pasien 1, 2, 3 dan 4 Kanker Payudara di Ruang Kemoterapi RS

Muhammadiyah3

Persepsi Terhadap Kesehatan dan Manajemen Kesehatan	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Merokok / Alcohol	Pasien menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol. Pasien juga tidak pernah menggunakan zat adiktif lainnya, seperti obat-obatan terlarang. Lingkungan tempat tinggal pasien juga tidak terpapar asap rokok secara rutin.	Pasien menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol. Pasien juga tidak pernah menggunakan zat adiktif lainnya, seperti obat-obatan terlarang. Lingkungan tempat tinggal pasien terpapar asap rokok secara rutin.	Pasien menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol. Pasien juga tidak pernah menggunakan zat adiktif lainnya, seperti obat-obatan terlarang. Lingkungan tempat tinggal pasien juga tidak terpapar asap rokok secara rutin.	Pasien menyatakan tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol. Pasien juga tidak pernah menggunakan zat adiktif lainnya, seperti obat-obatan terlarang. Lingkungan tempat tinggal pasien juga tidak terpapar asap rokok secara rutin.
Pemeriksaan Rutin	Pasien menyatakan melakukan pemeriksaan rutin sejak didiagnosis kanker payudara pada tahun 2025. Pemeriksaan yang dijalani meliputi kontrol ke dokter spesialis onkologi setiap bulan. Pasien juga mengikuti jadwal kemoterapi sesuai yang dianjurkan oleh tim medis.	Pasien menyatakan melakukan pemeriksaan rutin sejak didiagnosis kanker payudara pada tahun 2025. Pemeriksaan yang dijalani meliputi kontrol ke dokter spesialis onkologi setiap bulan. Pasien juga mengikuti jadwal kemoterapi sesuai yang dianjurkan oleh tim medis.	Pasien menyatakan melakukan pemeriksaan rutin sejak didiagnosis kanker payudara pada tahun 2025. Pemeriksaan yang dijalani meliputi kontrol ke dokter spesialis onkologi setiap bulan. Pasien juga mengikuti jadwal kemoterapi sesuai yang dianjurkan oleh tim medis.	Pasien menyatakan melakukan pemeriksaan rutin sejak didiagnosis kanker payudara pada tahun 2025. Pemeriksaan yang dijalani meliputi kontrol ke dokter spesialis onkologi setiap bulan. Pasien juga mengikuti jadwal kemoterapi sesuai yang dianjurkan oleh tim medis.
Persepsi Tentang Tingkat Kesembuhan	Klien mengatakan ia cemas dan ingin sembuh dari	Klien mengatakan ia takut dan ingin sembuh seperti dulu lagi, ia juga	Klien mengatakan ia takut dan ingin sembuh dari penyakitnya, ia	Klien mengatakan ia takut dan ingin sembuh dari penyakitnya

	penyakitnya, ia juga percaya dan yakin kalau ia bisa sembuh dari penyakitnya saat ini.	semangat untuk kemoterapi agar bisa sembuh. Ia juga yakin kalau ia bisa sembuh dari penyakitnya saat ini.	juga semangat menjalani kemoterapi agar bisa sembuh dari penyakitnya saat ini.	karena ia mempunyai 4 orang anak yang menunggu kesembuhannya juga, ia juga percaya kalau ia bisa sembuh dari penyakitnya sekarang.
--	--	---	--	--

Pada tabel 4.3 didapatkan data bahwa keempat pasien takut/cemas dengan penyakitnya dan ingin sembuh.

Tabel 4.4

Pola Kebiasaan Pasien 1, 2, 3 dan 4 di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Kebiasaan	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Nutrisi				
Sebelum sakit	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
Saat sakit	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
Eliminasi				
Sebelum sakit	Klien mengatakan BAB 2 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak > 5 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak 4 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan BAB 2 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak > 4 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan susah BAB, frekuensi 2 kali seminggu dengan karakteristik keras dan BAK 4 kali sehari berwarna kuning
Saat sakit	Klien mengatakan BAB 2 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak > 5 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan BAB 1 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak 4 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan BAB 2 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak > 4 kali sehari berwarna kuning	Klien mengatakan BAB 2 kali sehari dengan karakteristik lunak dan BAK sebanyak > 4 kali sehari berwarna kuning
Istirahat/tidur				
Sebelum sakit	Klien mengatakan tidur malam 9 jam dan tidur siang 1 jam sehari.	Klien mengatakan tidur malam 8 jam dan tidur siang 1 jam sehari.	Klien mengatakan tidur malam 8 jam dan tidak tidur siang	Klien mengatakan tidur malam 10 jam dan tidur siang 1 jam sehari.
Saat sakit	Klien mengatakan tidur malam 7 jam dan tidur siang 1 jam sehari (sering terbangun akibat nyeri hilang timbul)	Klien mengatakan tidur malam 7 jam dan tidur siang 1 jam sehari (sering terbangun akibat nyeri hilang timbul)	Klien mengatakan tidur malam 6 jam dan tidak tidur siang (sering terbangun akibat nyeri hilang timbul)	Klien mengatakan tidur malam 7 jam dan tidur siang 1 jam sehari (sering terbangun akibat nyeri hilang timbul)
Aktivitas				
Sebelum sakit	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
Saat sakit	Dibantu sebagian^{DS}	Dibantu sebagian^{DS}	Dibantu sebagian^{DS}	Dibantu sebagian^{DS}

Personal hygiene				
Sebelum sakit	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri
Saat sakit	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri	Dapat mandi secara mandiri

Pada tabel 4.4 didapatkan data bahwa aktivitas keempat pasien sama-sama dibantu sebagian dan pola tidur berubah

Tabel 4.5
Pola Kognitif dan Perseptual Pasien 1, 2, 3 dan 4 Kanker Payudara di Ruang
Kemoterapi RS Muhammadiyah

Data	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Fungsi pancaindra penglihatan pendengaran pengecapan	Normal Normal Normal	Normal Normal Normal	Normal Normal Pasien merasakan adanya perubahan pada fungsi pengecapan. Makanan terasa hambar terkadang pahit, dan nafsu makan menurun karena rasa logam di mulut	Normal Normal Normal
penciuman	Pasien masih bisa membedakan aroma	Pasien masih bisa membedakan aroma	yang muncul sesekali Pasien masih bisa membedakan aroma	Pasien masih bisa membedakan aroma
perasa	pasien masih dapat merasakan rangsangan	pasien masih dapat merasakan rangsangan	pasien masih dapat merasakan rangsangan	pasien masih dapat merasakan rangsangan
Kemampuan bicara	Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan lancar, artikulasi tetap jelas, dan tidak kesulitan berkomunikasi. Pasien kooperatif saat wawancara	Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan lancar, artikulasi tetap jelas, dan tidak kesulitan berkomunikasi. Pasien kooperatif saat wawancara	Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan lancar, artikulasi tetap jelas, dan tidak kesulitan berkomunikasi. Pasien kooperatif saat wawancara	Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan lancar, artikulasi tetap jelas, dan tidak kesulitan berkomunikasi. Pasien kooperatif saat wawancara
Kemampuan	Pasien dapat	Pasien dapat	Pasien dapat	Pasien dapat

membaca	membaca dengan jelas tanpa alat bantu. Tidak ada gangguan penglihatan atau keluhan saat membaca	membaca dengan jelas tanpa alat bantu. Tidak ada gangguan penglihatan atau keluhan saat membaca	membaca dengan jelas tanpa alat bantu. Tidak ada gangguan penglihatan atau keluhan saat membaca	membaca dengan jelas tanpa alat bantu. Tidak ada gangguan penglihatan atau keluhan saat membaca
---------	---	---	---	---

Pada Tabel 4.5 didapatkan data bahwa fungsi pengecapan Ny. M ada perubahan yaitu rasa makanan terasa hambar terkadang pahit, sehingga penurunan pada nafsu makan

Tabel 4.6
Pola Psikososial Pasien 1, 2, 3 dan 4 Kanker Payudara di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Anamnese	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Pasien memandang dirinya	Pasien mengatakan menerima kondisinya dan berusaha tetap berpikir positif. Pasien bertekad untuk sembuh dan menjalani pengobatan dengan sabar	Pasien memandang dirinya dengan optimis dan tetap ceria. Pasien menyampaikan bahwa ia ingin tetap semangat dan tidak larut dalam kesedihan	Pasien mengatakan menerima kondisinya dan percaya bahwa pengobatan yang dijalani akan membuahkan hasil dan berharap bisa segera pulih.	Pasien mengatakan menerima kondisinya dan berusaha tetap berpikir positif. Pasien bertekad untuk sembuh dan menjalani pengobatan dengan sabar
Hal-hal yang disukai pasien mengenai dirinya	Pasien mengatakan dirinya adalah orang yang sabar dan berusaha tetap tenang menghadapi masalah	Pasien menyukai sikapnya yang ceria dan mudah bergaul, serta tetap semangat meski sedang sakit.	Pasien mengatakan dirinya adalah orang yang sangat ceria dan tidak mudah sedih	Pasien mengatakan dirinya adalah orang yang sabar dan tidak mudah panik dalam menghadapi masalah.
Pasien dapat mengidentifikasi Kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya	Pasien mengatakan kekuatannya adalah sifatnya yang sabar dan mampu tetap tenang saat menghadapi masalah. Pasien juga mengatakan	Pasien mengatakan kekuatannya adalah memiliki keluarga yang selalu mensupportnya untuk sembuh. Pasien mengatakan	Pasien mengatakan kekuatan pada dirinya adalah orang yang selalu ceria dan kelemahannya adalah jarang bercerita kepada orang	Pasien mengatakan dirinya kuat karena selalu ceria, berpikir positif, dan tidak mudah menyerah. Namun, pasien juga menyadari kelemahannya

	kelemahannya adalah cenderung memendam perasaan dan jarang bercerita kepada orang lain.	kelemahannya adalah mudah bersedih	lain	yaitu sering memaksakan diri meskipun tubuh dalam kondisi lemah.
--	---	------------------------------------	------	--

Pada tabel 4.6 didapatkan data bahwa keempat pasien sama-sama berfokus pada kondisinya sekarang dan bertekad untuk sembuh

Tabel 4.7

Pola Nilai Kepercayaan Pasien 1, 2, 3 dan 4 Kanker Payudara di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Anamnese	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Ketaatan beribadah	Pasien mengatakan menganut agama islam dan menjalankan sholat 5 waktu setiap hari	Pasien mengatakan menganut agama islam dan menjalankan sholat 5 waktu setiap hari	Pasien mengatakan menganut agama islam dan menjalankan sholat 5 waktu setiap hari	Pasien mengatakan menganut agama islam dan menjalankan sholat 5 waktu setiap hari
Keyakinan terhadap sehat/sakit	Pasien mengatakan bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan yang harus dijalani dengan sabar. Pasien meyakini bahwa dengan pengobatan yang dijalani dan doa, dirinya dapat sembuh.	Pasien mengatakan bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan yang harus dijalani dengan sabar. Pasien meyakini bahwa dengan pengobatan yang dijalani dan doa, dirinya dapat sembuh.	Pasien mengatakan bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan yang harus dijalani dengan sabar. Pasien meyakini bahwa dengan pengobatan yang dijalani dan doa, dirinya dapat sembuh.	Pasien mengatakan bahwa sakit adalah ujian dari Tuhan yang harus dijalani dengan sabar. Pasien meyakini bahwa dengan pengobatan yang dijalani dan doa, dirinya dapat sembuh.
Keyakinan terhadap penyembuhan	Pasien mengatakan yakin bahwa dirinya bisa sembuh melalui pengobatan yang dijalani, disertai doa dan dukungan keluarga.	Pasien mengatakan yakin bahwa dirinya bisa sembuh melalui pengobatan yang dijalani, disertai doa dan dukungan keluarga.	Pasien mengatakan yakin bahwa dirinya bisa sembuh melalui pengobatan yang dijalani, disertai doa dan dukungan keluarga.	Pasien mengatakan yakin bahwa dirinya bisa sembuh melalui pengobatan yang dijalani, disertai doa dan dukungan keluarga.

Pada tabel 4.7 didapatkan data bahwa keempat pasien taat beribadah dan fokus pada kesembuhannya

Tabel 4.8
Pemeriksaan Fisik Pasien 1, 2, 3 dan 4 di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Pemeriksaan Fisik	Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Tanda tanda vital Tekanan darah Denyut Nadi Pernafasan Suhu Kesadaran	128/79 mmHg 91 x/menitt 36,7 C Composmentis	131/87 mmHg 89 x/menit 36,5 C Composmentis	129/83 mmHg 111 x/menit 36,5 C Composmentis	116/77 mmHg 92 x/menit 36,8 C Composmentis
Wajah Inspeksi	Simetris, tampak pucat, tampak meringis dan gelisah^{DO}	Simetris, tampak pucat, tampak meringis dan gelisah^{DO}	Simetris, tampak pucat, tampak meringis dan gelisah^{DO}	Simetris, tampak pucat, tampak meringis dan gelisah^{DO}
Palpasi	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Tidak ada edema	Tidak ada edema
Kepala Inspeksi	Simetris, bersih dan rambut tampak menipis	Simetris, bersih dan rambut tampak menipis	Simetris, bersih dan rambut tampak menipis	Simetris, bersih dan rambut tampak menipis
Palpasi	Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan	Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan	Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan	Tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan
Mata Inspeksi	Simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor	Simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor	Simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor	Simetris, konjungtiva anemis, pupil isokor
Palpasi	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan
Telinga Inspeksi	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret
Palpasi	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan
Hidung Inspeksi	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret	Simetris, bersih dan tidak ada sekret
Palpasi	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan
Mulut Inspeksi	Mukosa bibir tampak kering, konjungtiva pucat	Mukosa bibir tampak kering, konjungtiva pucat	Mukosa bibir tampak kering, konjungtiva pucat	Mukosa bibir tampak kering, konjungtiva pucat
Palpasi	Tidak ada pembesaran pada area mulut	Tidak ada pembesaran pada area mulut	Tidak ada pembesaran pada area mulut	Tidak ada pembesaran pada area mulut
Leher Inspeksi	Tidak tampak pembesaran vena jugularis	Tidak tampak pembesaran vena jugularis	Tidak tampak pembesaran vena jugularis	Tidak tampak pembesaran vena jugularis

Palpasi	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening servikal	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening servikal	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening servikal	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening servikal
Dada (Payudara)				
Inspeksi	Tampak benjolan di area bekas operasi, kemerahan	Tampak benjolan di area bekas operasi, kemerahan	Tampak benjolan di area bekas operasi, kemerahan	Tampak benjolan di area bekas operasi, kemerahan
Palpasi	Terasa benjolan di area bekas operasi	Terasa benjolan di area bekas operasi	Terasa benjolan di area bekas operasi	Terasa benjolan di area bekas operasi
Paru paru				
Inspeksi	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Perkusi	Area paru sonor	Area paru sonor	Area paru sonor	Area paru sonor
Auskultasi	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan
Jantung				
Inspeksi	Tidak tampak sianosis dan distensi vena jugularis	Tidak tampak sianosis dan distensi vena jugularis	Tidak tampak sianosis dan distensi vena jugularis	Tidak tampak sianosis dan distensi vena jugularis
Palpasi	Dinding toraks terasa cepat	Dinding toraks terasa cepat	Dinding toraks terasa cepat	Dinding toraks terasa cepat
Perkusi	Batas jantung normal	Batas jantung normal	Batas jantung normal	Batas jantung normal
Auskultasi	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan	Tidak ada suara tambahan
Abdomen				
Inspeksi	Simetris, tidak ada pembengkan kan.	Simetris, tidak ada pembengkan kan.	Simetris, tidak ada pembengkan kan.	Simetris, tidak ada pembengkan kan.
Palpasi	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Perkusi	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani	Terdengar suara timpani
Auskultasi	Bising usus 12 x/menit	Bising usus 12 x/menit	Bising usus 12 x/menit	Bising usus 12 x/menit
Genetalia				
Inspeksi	Tampak bersih, tidak terdapat lesi	Tampak bersih, tidak terdapat lesi	Tampak bersih, tidak terdapat lesi	Tampak bersih, tidak terdapat lesi
Palpasi	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan

Ekstremitas				
Inspeksi	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan
Palpasi	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik
Ekstremitas				
Inspeksi	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan	Tampak kelemahan
Palpasi	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik	Akral hangat, CRT < 3 detik

Pada tabel 4.5 didapatkan bahwa raut wajah keempat pasien tampak pucat, tampak meringis dan gelisah

Tabel 4.9

Pemeriksaan 63iagnostic Pasien 1, 2, 3 daan 4 di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Pemeriksaan Laboratorium				
Jenis Pemeriksaan	Ny. P 20/04/2026	Ny. A 20/04/2026	Ny. M 20/04/2026	Ny. D 22/04/2026
Hematologi				
Darah Rutin				
Hemoglobin (12.0-15.6)	12.1	11.6	9.2	13.8
Hematokrit (33.0-45.0)	36	36	27	40
Trombosit (150-450)	336	422	285	246
Leukosit (4.5-11.0)	8.5	4	6.4	8.9
Eosinofil (0-4)	0.3	0.5	0.3	0.3
Basofil (0-1)	0.2	0.3	0.8	0.2
Neutrofil (50-70)	63.4	69.5	56.5	69.7
Limfosit (20-40)	26.5	22.0	33.8	20.0
Monosit (0-6)	9.6	7.7	8.3	4.0

Pada tabel 4.9 didapatkan data bahwa hemoglobin Ny.A dan Ny. M dibawah rentang normal, sedangkan Ny. P dan Ny. D dalam rentang normal. Pada pemeriksaan monosit Ny. P, Ny. A dan Ny. M diatas rentang normal, sedangkan Ny. D dalam rentang normal

Tabel 4.10

Terapi Farmakologi Pasien 1, 2, 3 dan 4 di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Nama Obat	Ny. P 21/04/2026 07.30	Ny. A 21/04/2026 07.45	Ny. M 21/04/2926 07.35	Ny. D 23/04/2026 07.45
-----------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

Terapi obat awal (IV)	- Ondasentron 8 mg (2 ampul) - Dexamet-hason 5 mg (2 ampul) - Diphidra-mine 10 mg (2 ampul) - Ranitidine 25 mg (1 ampul)	- Ondasentron 8 mg (2 ampul) - Dexamet-hason 5 mg (2 ampul) - Diphidra-mine 10 mg (2 ampul) - Ranitidine 25 mg (1 ampul)	- Ondasentron 8 mg (2 ampul) - Dexamet-hason 5 mg (2 ampul) - Diphidra-mine 10 mg (2 ampul) - Ranitidine 25 mg (1 ampul)	- Ondasentron 8 mg (2 ampul) - Dexamet-hason 5 mg (2 ampul) - Diphidra-mine 10 mg (2 ampul) - Ranitidine 25 mg (1 ampul)
Terapi obat kemo-terapi	11.35 - IVFD NaCl 250 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl 500 ml selama 30 menit - IVFD NaCl 250 cc + Doxorubi-cin 60 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl ml selama 30 menit	11.45 - IVFD NaCl 250 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl 500 ml selama 30 menit - IVFD NaCl 250 cc + Doxorubi-cin 60 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl ml selama 30 menit	11.30 - IVFD NaCl 250 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl 500 ml selama 30 menit - IVFD NaCl 250 cc + Doxorubi-cin 60 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl ml selama 30 menit	11.35 - IVFD NaCl 250 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl 500 ml selama 30 menit - IVFD NaCl 250 cc + Doxorubi-cin 60 mg habis dalam 2 jam selanjut-nya kocor dalam NaCl ml selama 30 menit

Pada tabel 4.10 didapatkan data bahwa keempat pasien mendapatkan obat terapi obat awal dan terapi obat kemoterapi

Tabel 4.11

Analisa Data Pasien 1, 2, 3 dan di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Pasien 1(Ny. P)		
Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: - Pasien mengeluh nyeri pada area payudara sebelah kanan P: Nyeri akibat kanker payudara Q: Seperti berdenyut-denyut	Terjadi penyebaran sel kanker ↓ Infiltrasi tumor pada jaringan sekitar ↓	Nyeri Kronis

R: Payudara sebelah kanan S : Skala nyeri 5 T : Hilang timbul - Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas DO: - Keadaan umum tampak lemah - Pasien tampak meringis (skala nyeri 5) - Pasien tampak gelisah - Pasien mengatakan pola tidur berubah (pola tidur berkurang 2 jam)	Penekanan/kerusakan saraf	
Pasien 2 (Ny. A)		
Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS : - Pasien mengeluh nyeri pada area payudara sebelah kanan P : Nyeri akibat kanker payudara Q ; Seperti berdenyut-denyut R : Payudara sebelah kanan S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul - Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas ringan seperti mengangkat tangan DO : - Keadaan umum tampak lemah - Pasien tampak meringis (skala nyeri 4) - Pasien tampak gelisah - Pasien mengatakan pola tidur berubah (pola tidur berkurang 1 jam)	Terjadi penyebaran sel kanker ↓ Infiltrasi tumor pada jaringan sekitar ↓ Penekanan/kerusakan saraf	Nyeri Kronis
Pasien 3 (Ny. M)		
Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: - Pasien mengeluh nyeri pada area payudara sebelah kanan P : Nyeri akibat kanker payudara Q ; Seperti panas terbakar	Terjadi penyebaran sel kanker ↓ Infiltrasi tumor pada jaringan sekitar	Nyeri kronis

R : Payudara sebelah kanan S : Skala nyeri 4 T : Hilang timbul - Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas ringan seperti mengangkat tangan - Pasien mengatakan belakangan ini nafsu makan menurun DO : - Keadaan umum tampak lemah - Pasien tampak meringis (skala nyeri 4) - Pasien tampak gelisah - Pasien mengatakan pola tidur berubah (pola tidur berkurang 2 jam)	↓ Penekanan/kerusakan saraf	
Pasien 4 (Ny. D)		
Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: - Pasien mengeluh nyeri pada area payudara sebelah kanan - P : Nyeri akibat kanker payudara - Q ; Seperti diremas - R : Payudara sebelah kanan - S : Skala nyeri 5 - T : Hilang timbul - Pasien mengatakan sulit melakukan aktivitas - Pasien mengatakan belakangan ini merasa cepat lelah DO : - Keadaan umum tampak lemah - Pasien tampak meringis (skala nyeri 5) - Pasien tampak gelisah - Pasien mengatakan pola tidur berubah (pola tidur berkurang 3 jam)	Terjadi penyebaran sel kanker ↓ Infiltrasi tumor pada jaringan sekitar ↓ Penekanan/kerusakan saraf	Nyeri Kronis

Tabel 4.12
Diagnosa Keperawatan Pasien di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Ny. P	Ny. A	Ny. M	Ny. D
Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 5 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 4 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 4 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 5 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah

Tabel 4.13
Intervensi Keperawatan dan Evaluasi pada Pasien Kanker Payudara dengan Masalah Nyeri Kronis di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Diagnosa Keperawatan	Rencana dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri sedang (4-5) dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x7 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Mengeluh nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun d. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat e. Pola tidur membaik (8 jam)	A. Teknik Relaksasi (I.09326) I. Observasi 1. Idenifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi II. Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar	1. Menentukan kesiapan pasien dalam mengikuti terapi relaksasi 2. Meningkatkan efektivitas terapi relaksasi 3. Menilai kemungkinan keberhasilan intervensi 4. Menilai respons fisiologis terhadap relaksasi 5. Mengevaluasi efektivitas penurunan nyeri 1. Membantu pasien mencapai relaksasi optimal 2. Meningkatkan pemahaman pasien 3. Memberikan kenyamanan selama latihan

		- Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, Jika sesuai III. Edukasi - Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (napas dalam) B. Terapi Musik (I.08250) IV. Observasi - Identifikast perubahan perilaku atau fisiologis yang akan dlcapai (mis. relaksasi, stimulasi konsentrasi, pengurangan rasa sakit) - Identifikasi minat terhadap musik klasik - Identifikasi musik yang disukai	- Merangsang respon relaksasi tubuh - Meningkatkan kontrol nyeri secara komprehensif - Meningkatkan motivasi dan partisipasi pasien - Mencegah kesalahan pelaksanaan - Mengurangi ketegangan otot - Mengalihkan perhatian dari nyeri - Meningkatkan kemampuan kontrol nyeri mandiri - Memudahkan pasien memahami dan mempraktikkan teknik - Menentukan tujuan dan indikator keberhasilan terapi music - Meningkatkan penerimaan pasien terhadap terapi - Meningkatkan efektivitas terapi musik
--	--	---	--

		V. Terapeutik 1. Pilih musik yang disukai 2. Posisikan dalam posisi yang nyaman 3. Batasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon) 4. Sediakan peralatan terapi musik 5. Atur volume suara yang sesuai 6. Berikan terapi musik klasik 7. Hindari pemberian terapi musik dalam waktu yang lama 8. Hindari pemberian terapi musik saat cedera kepala akut VI. Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik klasik 2. Anjurkan istirahat selama mendengarkan musik	1. Membantu tercapainya relaksasi dan distraksi nyeri 2. Mengurangi ketegangan otot 3. Meningkatkan konsentrasi dan fokus pada musik 4. Mendukung kelancaran pelaksanaan terapi 5. Mencegah ketidaknyamanan dan overstimulasi 6. Menjamin keamanan dan efektivitas terapi 7. Mencegah kelelahan dan iritabilitas 8. Mencegah peningkatan tekanan intrakranial 1. Meningkatkan pemahaman dan kerja sama pasien 2. Membantu penurunan persepsi nyeri
--	--	---	---

Tabel 4.14
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pasien di Ruang Kemoterapi RS Muhammadiyah

Pasien 1 (Ny. P)			
Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 5 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas , pola tidur berubah	21 April 2026 09.07	- Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum melakukan implementasi Respon: Tingkat nyeri diidentifikasi sebelum implementasi, dengan hasil P: Nyeri akibat kanker payudara Q: Seperti berdenyut-denyut R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 5 T: Hilang timbul	S: - Pasien mengatakan nyeri pada area payudara sebelah kanan P: Adanya kanker payudara Q: Seperti berdenyut-denyut R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 2 T: Hilang timbul - Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah relaksasi nafas dalam sambil mendengarkan musik klasik
	09.15	- Menjelaskan tujuan tindakan kombinasi teknik relaksasi dan terapi musik Respon: Pasien memahami penjelasan dan bersedia mengikuti intervensi	O: - Pasien tampak rileks - Gerakan pasien tampak lebih leluasa dibanding sebelum tindakan.
	09.20	- Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman (menutup tirai) Respon: Pasien tampak lebih rileks dan lingkungan terasa nyaman	A: Masalah belum teratasi P: Intervensi III.4, V.5 dan V.6 dilanjutkan pasien dan keluarga di rumah
	09.25	- Mengatur posisi pasien senyaman mungkin Respon: Pasien mengatakan posisi saat ini lebih nyaman (berbaring)	
	09.28	- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam secara perlahan dan teratur Respon:	

		Pasien mampu mengikuti instruksi napas dalam dengan baik	
	09.30	- Memutar musik klasik dengan menggunakan volume yang nyaman dan menyesuaikan Respon: Pasien mengatakan menyukai musik yang diputar dan merasa lebih nyaman	
	09.31	- Menganjurkan pasien memejamkan mata dan mengikuti irama musik sambil mengatur napas secara perlahan Respon: Pasien tampak rileks, napas lebih teratur, dan ekspresi wajah lebih tenang	
	09.35	- Memantau respon pasien selama terapi seperti ekspresi wajah dan tingkat kenyamanan, Respon: Pasien tampak lebih nyaman dan tidak meringis	
Pasien 2 (Ny. A)			
Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 4 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	21 April 2026 09.45	- Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum melakukan implementasi Respon: Tingkat nyeri diidentifikasi sebelum implementasi, dengan hasil P: Nyeri akibat kanker payudara Q: Seperti berdenyut- denyut R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 4 T: Hilang timbul	S: - Pasien mengatakan nyeri pada area payudara sebelah kanan P: Adanya kanker payudara Q: Seperti berdenyut- denyut R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 1 T: Hilang timbul - Pasien

	09.48	- Menjelaskan tujuan tindakan kombinasi teknik relaksasi dan terapi musik Respon: Pasien memahami penjelasan dan bersedia mengikuti intervensi	mengatakan merasa lebih rileks setelah relaksasi nafas dalam sambil mendengarkan musik klasik O:
	09.51	- Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman (menutup tirai) Respon: Pasien tampak lebih rileks dan lingkungan terasa nyaman	- Pasien tampak rileks - Gerakan pasien tampak lebih leluasa dibanding sebelum tindakan. A: Masalah belum teratasi
	09.52	- Mengatur posisi pasien senyaman mungkin Respon: Pasien mengatakan posisi saat ini lebih nyaman (berbaring)	P: Intervensi III.4, V.5 dan V.6 dilanjutkan pasien dan keluarga di rumah
	09.53	- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam secara perlahan dan teratur Respon: Pasien mampu mengikuti instruksi napas dalam dengan baik	
	09.57	- Memutar musik klasik dengan menggunakan volume yang nyaman dan menyesuaikan Respon: Pasien mengatakan menyukai musik yang diputar dan merasa lebih nyaman	
	09.58	- Menganjurkan pasien memejamkan mata dan mengikuti irama musik sambil mengatur napas secara perlahan Respon:	

		Pasien tampak rileks, napas lebih teratur, dan ekspresi wajah lebih tenang	
	10.17	- Memantau respon pasien selama terapi seperti ekspresi wajah dan tingkat kenyamanan, Respon: Pasien tampak lebih nyaman dan tidak meringis	
Pasien 3 (Ny. M)			
Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Kronis berhubungan dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 4 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah	21 April 2026 10.30	- Mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum melakukan implementasi Respon: Tingkat nyeri diidentifikasi sebelum implementasi, dengan hasil P: Nyeri akibat kanker payudara Q: Seperti terasa panas R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 4 T: Hilang timbul	S: - Pasien mengatakan nyeri pada area payudara sebelah kanan P: Adanya kanker payudara Q: Seperti terasa panas R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 1 T: Hilang timbul - Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah relaksasi nafas dalam sambil mendengarkan musik klasik
	10.33	- Menjelaskan tujuan tindakan kombinasi teknik relaksasi dan terapi musik Respon: Pasien memahami penjelasan dan bersedia mengikuti intervensi	O: - Pasien tampak rileks - Gerakan pasien tampak lebih leluasa dibanding sebelum tindakan.
	10.36	- Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman {menutup tirai) Respon: Pasien tampak lebih rileks dan lingkungan terasa nyaman	A: Masalah belum teratasi P: Intervensi III.4, V.5 dan V.6 dilanjutkan pasien dan keluarga di rumah

	10.37	- Mengatur posisi pasien senyaman mungkin Respon: Pasien mengatakan posisi saat ini lebih nyaman (berbaring)	
	10.38	- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam secara perlahan dan teratur Respon: Pasien mampu mengikuti instruksi napas dalam dengan baik	
	10.42	- Memutar musik klasik dengan menggunakan volume yang nyaman dan menyesuaikan Respon: Pasien mengatakan menyukai musik yang diputar dan merasa lebih nyaman	
	10.43	- Menganjurkan pasien memejamkan mata dan mengikuti irama musik sambil mengatur napas secara perlahan Respon: Pasien tampak rileks, napas lebih teratur, dan ekspresi wajah lebih tenang	
	10.58	- Memantau respon pasien selama terapi seperti ekspresi wajah dan tingkat kenyamanan, Respon: Pasien tampak lebih nyaman dan tidak meringis	
Pasien 4 (Ny. D)			
Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
Nyeri Kronis berhubungan	23 April 2026 10.07	- Mengidentifikasi tingkat nyeri	S:

dengan Infiltrasi tumor ditandai dengan mengeluh nyeri (dibagian payudara dengan skala nyeri 5 dan rasa nyeri berdenyut hilang timbul), tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, pola tidur berubah		sebelum melakukan implementasi Respon: Tingkat nyeri diidentifikasi sebelum implementasi, dengan hasil P: Nyeri akibat kanker payudara Q: Seperti diremas R: Payudara sebelah kanan S: Skala nyeri 5 T: Hilang timbul	- Pasien mengatakan nyeri pada area payudara sebelah kanan - P: Adanya kanker payudara - Q: Seperti diremas - R: Payudara sebelah kanan - S: Skala nyeri 2 - T: Hilang timbul - Pasien mengatakan merasa lebih rileks setelah relaksasi nafas dalam sambil mendengarkan musik klasik - O: - Pasien tampak rileks - Gerakan pasien tampak lebih leluasa dibanding sebelum tindakan. - A: Masalah belum teratasi - P: Intervensi III.4, V.5 dan V.6 dilanjutkan pasien dan keluarga di rumah
	10.11	- Menjelaskan tujuan tindakan kombinasi teknik relaksasi dan terapi musik Respon: Pasien memahami penjelasan dan bersedia mengikuti intervensi	
	10.14	- Menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman (menutup tirai) Respon: Pasien tampak lebih rileks dan lingkungan terasa nyaman	
	10.15	- Mengatur posisi pasien senyaman mungkin Respon: Pasien mengatakan posisi saat ini lebih nyaman (berbaring)	
	10.16	- Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam secara perlahan dan teratur Respon: Pasien mampu mengikuti instruksi napas dalam dengan baik	
	10.20	- Memutar musik klasik dengan menggunakan volume yang	

		nyaman dan menyesuaikan Respon: Pasien mengatakan menyukai musik yang diputar dan merasa lebih nyaman	
	10.21	- Menganjurkan pasien memejamkan mata dan mengikuti irama musik sambil mengatur napas secara perlahan Respon: Pasien tampak rileks, napas lebih teratur, dan ekspresi wajah lebih tenang	
	10.35	- Memantau respon pasien selama terapi seperti ekspresi wajah dan tingkat kenyamanan, Respon: Pasien tampak lebih nyaman dan tidak meringis	