

LAMPIRAN

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Palembang

Jalan Jend. Sudirman Km. 3,5 No.1365, Komplek RSMH

Palembang, Sumatera Selatan 30126

(0711) 373104

<https://www.poltekkespalembang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXII/0938/2026

10 Februari 2026

Lampiran : Dua Lembar

Hal : Izin Studi Pendahuluan dan Izin Penelitian KTI

Yth. Direktur RS Muhammadiyah Palembang

Jl. A. Yani 13 Ulu, kota Palembang, Sumatera selatan

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Semester V Politeknik Kesehatan Palembang Program Studi D-III Keperawatan Palembang (daftar nama terlampir).

Dengan ini kami mohon Bapak/Ibu berkenan untuk dapat memberikan izin studi pendahuluan dan Izin Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada yang bersangkutan, sehingga bisa melakukan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ke tahap berikutnya.

Segala bahan /keterangan /informasi yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang akan dipergunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan/ diberitahukan/ disebarluaskan kepada pihak ketiga.

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Palembang,



Muhamad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes

16	Fajar Nabila	PO7120123114	Implementasi Keperawatan Teknik Relaksasi Dan Terapi Musik Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Masalah Nyeri Kronis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2026
----	--------------	--------------	---

Lampiran 5 Sertifikat Kode Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH OF PALEMBANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

2026 DP.04.03/F.XXXII.10/2914/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
Tanggal/ Date : 06 April 2026

Peneliti Utama/ *Principal Investigator*
Fajar Nabila

Nama Institusi/ *Name of the Institution*
Poltekkes Kemenkes Palembang

Dengan Judul/ *Title*
Implementasi Keperawatan Teknik Relaksasi dan Terapi Musik Pada Pasien Kanker Payudara dengan Masalah Nyeri Kronis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2026

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1). Nilai Sosial, 2). Nilai Ilmiah, 3). Pemerataan Beban dan Manfaat, 4). Risiko, 5). Bujukan/Eksplotasi, 6). Kerahasiaan dan Privacy, dan 7). Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standard, 1). Social Values, 2). Scientific Values, 3). Equitable Assessment and Benefits, 4). Risks, 5). Persuasion/Exploitation, 6). Confidentiality and Privacy, and 7). Approval After Explanation, Which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of indicators for each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu satu tahun sejak tanggal diterbitkan.
This statement of ethical clearance is valid for a duration of one year from its issuance date

Anggota :

Palembang, 5 Mei 2026
Ketua Komite Etik



Erwin Edyansyah, S.KM., M.Sc
NIP. 197503061994031002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 6 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fajar Nabila dengan judul “Impelementasi Keperawatan Teknik Relaksasi dan Terapi Musik pada Pasien Kanker Payudara dengan Masalah Nyeri Kronis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2026“

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Peneliti

Fajar Nabila

Palembang, 2026

Yang Memberi

Persetujuan

.....

Lampiran 11 Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian Keperawatan

Hari/tanggal pengkajian :

Jam :

Ruang :

1. Identitas Pasien

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Agama :

Status perkawinan :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Alamat :

No.RM :

Tanggal masuk RS :

Diagnosa medik :

2. Penanggung Jawab

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

No.Tlp :

3. Riwayat Kesehatan

a) Keluhan Utama

Keluhan / gejala apa yang menyebabkan pasien berobat atau keluhan saat awal dilakukan pengkajian pertama kali

- 1) Karakteristiknya
- 2) Waktunya

b) Riwayat Penyakit Sekarang

- 1) Kronologi kejadian saat ini
- 2) Pengaruh penyakit terhadap pasien
- 3) Bagaimana sifat gejala (mendadak, perlahan-lahan, terus-menerus, hilang timbul)
- 4) Lokasi gejalanya dimana dan sifatnya bagaimana (menjalar, menyebar, berpindah-pindah, atau menetap)
- 5) Bagaimana berat ringanya keluhan
- 6) Lamanya keluhan berlangsung
- 7) Upaya apa saja yang telah dilakukan
- 8) Apa yang diharapkan pasien dari pelayanan kesehatan

c) Riwayat Penyakit Masa Lalu

- 1) Penyakit masa kanak-kanak
- 2) Imunisasi
- 3) Alergi
- 4) Pengalaman dirawat sebelumnya
- 5) Pengobatan terakhir

d) Riwayat Ob

a. Riwayat Menstruasi

Menarche :

Umur :

Siklus :

Banyaknya :

Lamanya :

HPHT :

Keluhan :

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

c. Pengalaman Menyusui

Ya ()

Tidak ()

Berapa lama :

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Genogram

- a) Dengan siapa tinggal dan berapa jumlah anggota keluarga?
- b) Apakah ada yang menderita penyakit serupa?
- c) Apakah ada yang menderita penyakit menular dan menurun?
- d) Bagaimana efek bagi keluarga bila ada salah satu anggota keluarga yang sakit?

5. Pengkajian Pola Fungsi Gordon

- a) Persepsi terhadap kesehatan dan manajemen kesehatan
 - 1) Merokok? Alkohol?
 - 2) Pemeriksaan kesehatan rutin?
 - 3) Pendapat pasien tentang keadaan kesehatannya saat ini
 - 4) Persepsi pasien tentang berat ringannya
 - 5) Persepsi tentang tingkat kesembuhan
- b) Pola aktivitas dan latihan
 - 1) Rutinitas mandi (Kapan, bagaimana, dimana, sabun yang digunakan?)

- 2) Kebersihan sehari-hari (pakaian dll)
- 3) Aktivitas sehari-hari (jenis pekerjaan, lamanya, dll)
- 4) Kemampuan perawatan diri

AKTIVITAS	0	1	2	3	4
Mandi					
Berpakaian/berdandan					
Mobilisasi di TT					
Pindah					
Ambulasi					
Makan/minum					

Keterangan:

Skore 0 = mandiri

Skore 1 = dibantu sebagian

Skore 2 = perlu dibantu orang lain

Skore 3 = perlu bantuan orang lain dan alat Skore 4 = tergantung/tidak mampu

c) Pola istirahat dan tidur

- 1) Pola istirahat dan tidur
- 2) Waktu tidur, lama, kualitas (sering terbangun)
- 3) Insomnia, somnambulism?

d) Pola nutrisi metabolik

- 1) Pola kebiasaan makan
- 2) Makanan yang disukai dan tidak disukai
- 3) Adakah suplemen yang dikonsumsi
- 4) Jumlah makan, minum yang masuk
- 5) Adakah nyeri telan
- 6) Fluktuasi BB 6 bulan terakhir naik / turun
- 7) Diet khusus / makanan pantangan, nafsu makan, mual muntah,

kesulitan menelan

e) Pola eliminasi

- 1) Kebiasaan BAB (frekuensi, kesulitan, ada/tidak darah, penggunaan obat pencahar)
- 2) Kebiasaan BAK (frekuensi, bau, warna, kesulitan BAK : disuria, nokturia, inkontinensia)

f) Pola kognitif dan perceptual

- 1) Nyeri (kualitas, intensitas, durasi, skala nyeri, cara mengurangi nyeri)
- 2) Fungsi panca indra (penglihatan, pendengaran, pengecap, penghidu, perasa), menggunakan alat bantu ?
- 3) Kemampuan bicara
- 4) Kemampuan membaca

g) Pola : konsep diri

- 1) Bagaimana klien memandang dirinya
- 2) Hal-hal apa yang disukai klien mengenai dirinya?
- 3) Apakah klien dapat mengidentifikasi kekuatan antara kelemahan yang ada pada dirinya?
- 4) Hal-hal apa yang dapat dilakukan klien secara baik?

h) Pola koping

- 1) Masalah utama selama masuk RS (keuangan, dll)
- 2) Kehilangan/perubahan yang terjadi sebelumnya
- 3) Takut terhadap kekerasan
- 4) Pandangan terhadap masa depan
- 5) Koping mekanisme yang digunakan saat terjadinya masalah

i) Pola seksual-reproduksi

- 1) Masalah menstruasi
- 2) Papsmear terakhir
- 3) Perawatan payudara setiap bulan
- 4) Apakah ada kesukaran dalam berhubungan seksual
- 5) Apakah penyakit sekarang mengganggu fungsi seksual

j) Pola peran berhubungan

- 1) Peran pasien dalam keluarga dan masyarakat
- 2) Apakah klien punya teman dekat
- 3) Siapa yang dipercaya untuk membantu klien jika ada kesulitan
- 4) Apakah klien ikut dalam kegiatan masyarakat?
- 5) Bagaimana keterlibatan klien?

k) Pola nilai dan kepercayaan

- 1) Apakah klien menganut suatu agama?
- 2) Menurut agama klien bagaimana hubungan manusia dengan penciptan- Nya?
- 3) Dalam keadaan sakit apakah klien mengalami hambatan dalam ibadah?

6. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum

a) Kesadaran

- 1) Kondisi pasien secara umum
- 2) Tanda-tanda vital
- 3) Pertumbuhan fisik: TB, BB, postur tubuh
- 4) Keadaan kulit: warna, turgor, kelembaban, edema, kelainan

7. Pemeriksaan Secara Sistemik

a) Kepala

- 1) Bentuk dan ukuran kepala, pertumbuhan rambut, kulit kepala
- 2) Mata (fungsi penglihatan, pupil, refleks, sklera, konjungtiva,

kebersihan, penggunaan alat bantu)

3) Telinga (fungsi pendengaran, bentuk, kebersihan, sekret, nyeri telinga)

4) Hidung (fungsi penghidu, keadaan lubang hidung, sekret, nyeri sinus, polip)

5) Mulut (kemampuan bicara, keadaan bibir, selaput mukosa, warna lidah, keadaan gigi, bau nafas, dahak)

b) Leher

Bentuk, gerakan, peningkatan JVP, pembesaran tyroid, kelenjar getah bening, tonsil, nyeri waktu menelan

c) Dada : paru dan jantung

d) Paru :

Inspeksi : Bentuk dada, kelainan bentuk dada, retraksi dada, jenis pernafasan, pergerakan, keadaan kulit dada, kecepatan, kedalaman.

Palpasi : kesimetrisan ekspansi dada saat bernafas, nyeri tekan, massa, taktil fremitus

Perkusi : bunyi paru

Auskultasi : suara paru

e) Jantung:

Inspeksi : pulsasi aorta, ictus cordis

Palpasi : *point of maximum impuls*, pulsasi aorta

Perkusi : batas jantung

Auskultasi : bunyi jantung (S1, S2, mur-mur)

f) Payudara :

Kesimetrisan, luka, hiperpigmentasi, pengeluaran, massa dll.

g) Abdomen

Inspeksi : bentuk, warna kulit, jejas, ostomi dll Auskultasi : frekuensi peristaltik usus

Perkusi: adanya udara, cairan, organ

Palpasi : adanya massa, kekenyalan, ukuran organ, nyeri tekan

h) Genetalia

Terpasang alat bantu, kelainan genetalia, kebersihan

i) Anus dan Rektum

Pembesaran vena/hemorroid, atresia ani, peradangan, tumor.

j) Ekstermitas atas

Kelengkapan anggota gerak, Kelainan jari sindaktili, polidaktili, Tonus otot, Kesimetrisan gerak, Kekuatan otot, koordinasi, pergerakan sendi bahu, siku, pergelangan tangan, jari-jari, terpasang infus

k) Ekstermitas Bawah:

kelengkapan anggota gerak, adanya edema perifer, kekuatan otot, bentuk kaki, varices, kekuatan otot, koordinasi, pergerakan panggul, lutut, pergelangan kaki dan jari-jari.

8. Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan:

Tes darah, biopsy, koloskopi, dll (Tulis kapan dilakukan dan hasilnya)

9. Terapi Yang Diberikan

Tulis obat, dosis dan tanggal pemberian.

(misalnya : ceftriaxone 1 gr IV / 12 jam (12 Januari 2026)

B. Analisa Data

Data	Problem	Etiologi

C. Diagnosa Keperawatan

D. Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional

E. Implementasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tgl/Jam	Implementasi	Hasil	Tt>Nama

F. Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Evaluasi	Tt>Nama
		S: O: A: P:	

Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur

Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN TERAPI MUSIK KLASIK
Pengertian	Teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dilakukan dengan mengajarkan pasien melakukan pernapasan dalam secara teratur disertai dengan mendengarkan musik yang menenangkan (musik klasik) untuk membantu menurunkan nyeri, kecemasan, dan meningkatkan rasa nyaman.
Masalah Keperawatan	Nyeri Kronis
Luaran Keperawatan	Tingkat Nyeri : Menurun
Tujuan	Setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik, diharapkan pasien mampu mengontrol nyeri serta mencapai kondisi rileks dan nyaman.
Prosedur Tindakan	A. Fase Persiapan - Cuci tangan sesuai prosedur. - Identifikasi pasien menggunakan dua identitas. - Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien. - Minta persetujuan pasien. - Atur lingkungan agar tenang dan nyaman (minimalkan suara dan gangguan). - Posisikan pasien senyaman mungkin (duduk atau berbaring). B. Fase Pelaksanaan 1. Minta pasien memejamkan mata dan fokus 2. Ajarkan teknik napas dalam sampai dengan pasien paham - Tarik napas perlahan melalui hidung selama 4 detik - Tahan napas selama 2 detik

	- Hembuskan napas perlahan melalui mulut selama 8 detik 3. Putarkan musik klasik dengan volume menyesuaikan 4. Minta pasien tetap melakukan napas dalam sambil mendengarkan musik klasik 5. Lanjutkan terapi selama 10–15 menit. C. Fase Terminasi - Hentikan musik secara perlahan. - Anjurkan pasien membuka mata secara perlahan. - Evaluasi tingkat nyeri dan kenyamanan pasien. - Berikan pujian positif kepada pasien. - Rapihan alat dan cuci tangan.
Daftar Pustaka	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan. Jakarta

Lampiran 13 Observasi Pengkajian Ny. P

Pengkajian Skala Nyeri

Sebelum Tindakan : Skala Nyeri 5 (nyeri sedang)



Setelah Tindakan : Skala Nyeri 2 (nyeri ringan)



Keterangan :

Skala 0	Tidak nyeri
Skala 1-3	Nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik
Skala 4-6	Nyeri sedang secara objektif mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat mendeskripsikan nyeri
Skala 7-9	Nyeri berat, secara objektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak mendeskripsikannya
Skala 10	Nyeri sangat berat (panic tidak terkontrol), secara objektif tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tercapai dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri
Referensi	Dewi. (2021). Klasifikasi Lansia Menurut WHO. <i>Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id</i> , 1–31. epository.poltekkes-denpasar.ac.id/7261/4/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf

Lampiran 14 Observasi Pengkajian Ny. A

Pengkajian Skala Nyeri

Sebelum Tindakan : Skala Nyeri 4 (nyeri sedang)



Setelah Tindakan : Skala Nyeri 2 (nyeri ringan)



Keterangan :

Skala 0	Tidak nyeri
Skala 1-3	Nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik
Skala 4-6	Nyeri sedang secara objektif mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat mendeskripsikan nyeri
Skala 7-9	Nyeri berat, secara objektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak mendeskripsikannya
Skala 10	Nyeri sangat berat (panic tidak terkontrol), secara objektif tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tercapai dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri
Referensi	Dewi. (2021). Klasifikasi Lansia Menurut WHO. <i>Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id</i> , 1–31. epository.poltekkes-denpasar.ac.id/7261/4/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf

Lampiran 15 Observasi Pengkajian Ny. M

Pengkajian Skala Nyeri

Sebelum Tindakan : Skala Nyeri 2 (nyeri sedang)



Setelah Tindakan : Skala Nyeri 3 (nyeri ringan)



Keterangan :

Skala 0	Tidak nyeri
Skala 1-3	Nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik
Skala 4-6	Nyeri sedang secara objektif mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat mendeskripsikan nyeri
Skala 7-9	Nyeri berat, secara objektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak mendeskripsikannya
Skala 10	Nyeri sangat berat (panic tidak terkontrol), secara objektif tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tercapai dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri
Referensi	Dewi. (2021). Klasifikasi Lansia Menurut WHO. <i>Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id</i> , 1–31. epository.poltekkes-denpasar.ac.id/7261/4/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf

Lampiran 16 Observasi Pengkajian Ny. D

Pengkajian Skala Nyeri

Sebelum Tindakan : Skala Nyeri 2 (nyeri sedang)



Setelah Tindakan : Skala Nyeri 3 (nyeri ringan)



Keterangan :

Skala 0	Tidak nyeri
Skala 1-3	Nyeri ringan, secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik
Skala 4-6	Nyeri sedang secara objektif mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat mendeskripsikan nyeri
Skala 7-9	Nyeri berat, secara objektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak mendeskripsikannya
Skala 10	Nyeri sangat berat (panic tidak terkontrol), secara objektif tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tercapai dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri
Referensi	Dewi. (2021). Klasifikasi Lansia Menurut WHO. <i>Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id</i> , 1–31. epository.poltekkes-denpasar.ac.id/7261/4/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf

Lampiran 17 Dokumentasi

Ny. P



Ny. A



Ny. M



Ny. D



Lampiran 18 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik pada Pasien Kanker Payudar dengan Masalah Nyeri Kronis
Waktu	: ± 30 menit
Penyaji	: Fajar Nabila (Mahasiswa tingkat 3 jurusan keperawatan) Poltekkes Kemenkes Palembang
Tempat	: Ruang Kemoterapi, RS Muhammadiyah Palembang

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan proses pendidikan kesehatan, pasien diharapkan mengetahui dan memahami tentang topik-topik yang dijelaskan.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan Pendidikan kesehatan , pasien dan keluarga diharapkan mampu :

- a. Mengetahui definisi Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- b. Mengetahui manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- c. Mengetahui definisi Terapi Musik
- d. Mengetahui manfaat Terapi Musik
- e. Mengetahui penatalaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik

B. Sasaran

Sasaran ditunjukan pada pasien kanker payudara dengan masalah nyeri kronis

C. Strategi Pelaksanaan

1. Metode : Ceramah, diskusi, tanya jawab
2. Media : Leafle

D. Proses Penyuluhan

No	Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	2 menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Melakukan kontrak waktu	Menjawab salam dan mendengar kan
2	Pemaparan	20 menit	Kegiatan inti: Menyampaikan materi 1. Mengetahui definisi Teknik Relaksasi Nafas Dalam 2. Mengetahui manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam 3. Mengetahui definisi Terapi Musik Klasik 4. Mengetahui manfaat Terapi Musik Klasik 5. Mengetahui penatalaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik 6. Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga pasien untuk bertanya	Mendengarkan dan memperhatikan, bertanya tentang materi yang kurang jelas

3	Penutup	5 menit	Penutup : 1. Menyimpulkan materi yang didiskusikan 2. Melakukan evaluasi 3. Mengakhiri kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam
---	---------	---------	---	----------------

D. Materi

- 1) Definisi Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- 2) Manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- 3) Definisi Terapi Musik Klasik
- 4) Manfaat Terapi Musik Klasik
- 5) Penatalaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik

E. Evaluasi

1. Evaluasi struktur :
 - a) Alat dan tempat sudah siap
 - b) Sudah dibuat struktur
 - c) Penyaji dan peserta sudah siap
2. Evaluasi Proses
 - a) Keluarga memperhatikan dengan baik terhadap materi penyuluhan
 - b) Keluarga aktif bertanya tentang materi penyuluhan
 - c) Keluarga antusias dalam mendengarkan penyuluhan
3. Evaluasi Hasil Peserta mampu :
 - a) Mengetahui definisi Teknik Relaksasi Nafas Dalam
 - b) Mengetahui manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam
 - c) Mengetahui definisi Terapi Musik Klasik
 - d) Mengetahui manfaat Terapi Musik Klasik
 - e) Mengetahui penatalaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Musik Klasik

Lampiran 19 Leaflet



CARA MELAKUKAN

- posisi senyaman mungkin
- tarik napas perlahan melalui hidung selama 4 detik
- tahan napas selama 2-3 detik
- hembuskan napas perlahan melalui mulut selama 6 detik
- ulangi selama 5-10 menit

Bagaimana dengan manfaatnya?

- Membantu menurunkan intensitas nyeri kronis
- Mengurangi ketegangan otot akibat nyeri
- Memberikan rasa nyaman dan rileks
- Mengurangi kecemasan yang sering menyertai nyeri

Apa itu Teknik Relaksasi?

Teknik relaksasi napas dalam adalah latihan pernapasan yang dilakukan secara perlahan dan teratur untuk membantu pasien kanker payudara menjadi lebih rileks sehingga nyeri kronis dapat berkurang



Manfaat Bagi Pasien

apa itu terapi musik

terapi musik klasik adalah terapi nonfarmakologis dengan mendengarkan musik bernada lembut untuk membantu pasien kanker payudara mengalihkan perhatian dari nyeri dan menciptakan rasa tenang

CARA MELAKUKAN

- Pilih musik klasik yang lembut dan disukai pasien kanker payudara
- Atur posisi tubuh senyaman mungkin
- Gunakan earphone atau speaker dengan volume nyaman
- Dengarkan musik selama 15-30 menit
- Fokus pada alunan musik dan pernapasan

- Mengurangi persepsi nyeri kronis
- Meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi
- Membantu memperbaiki kualitas tidur
- Mengurangi stres dan kecemasan