



LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DIRUMAH SINGGAH BAITI JANATI

Disusun Oleh :

STEVEN CARLOS
202001025

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2022/2023**



LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN HIPNOTERAPI UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DIRUMAH SINGGAH BAITI JANATI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program pendidikan DIII Keperawatan

STEVEN CARLOS
202001025

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Steven Carlos
NIM : 202001025
Program Studi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiblatan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Bengkulu, September 2023



Ns. Maritta Sari, M.A.N
NIDN. 02.090387.02



Penulis

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita lanjutkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Penulisan LTA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Maritta Sari, M.A.N selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Djusmalinar, SKM,M.Kes selaku ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ibu Ns.Novi Lasmadari, M.Kep selaku wakil ketua I STIKes Sapta Bakti
3. Ibu Ns.Siska Iskandar, M.A.N sebagai ketua Program Studi DIII
4. Ibu Ns.Indaryani, S,Kep, M,Kep sebagai ketua penguji
5. Ibu Ns.Weni Sulastri, M.Kep sebagai anggota penguji
6. Seluruh dosen Prodi DIII Keperawatan yang sudah memberikan ilmu Selama kurang lebih 3 tahun keperawatan STIKes Sapta Bakti

Akhir kata,penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu.semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, September 2023

Steven carlos

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR ISTILAH.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Ca Mammae.....	9
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	27
C. Konsep Masalah Keperawatan.....	34
D. Konsep Komplementer Hipnoterapi	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A. Desain Penelitian.....	43
B. Subjek Penelitian.....	43
C. Kerangka Konsep.....	44
D. Definisi Operasional.....	44
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
F. Tahap Penelitian.....	45

G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data.....	46
H. Analisa Data.....	47
I. Etika Penelitian.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian.....	49
B. Pembahasan.....	64
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Hal
Tabel 2.1	Analisa data.....	18
Tabel 2.2	aktivitas sehari-hari.....	19
Tabel 2.3	Pemeriksaan Fisik.....	20
Tabel 3.0	Analisa Keperawatan.....	22
Tabel 3.1	Intervensi Keperawatan.....	29
Table 3,2	definisi operasional.....	48

DAFTAR BAGAN

	Hal
WOC	13
Tahapan Penelitian	34

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Anatomi	6
Gambar 2.2 Standar Oprasional Prosedur (SOP)	38

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan/istilah

IASP : International Association for The Study of Pain

IARC : International Agency for Research on Cancer

WHO : World Health Organization

SPO : Standar Prosedur Operasional

MIK : Manajemen Informasi Kesehatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Naskah Psp

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Form Identitas Responden Dan Kuesioner Dan Lain-Lain

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyakit yang menyebabkan sel-sel dalam tubuh mengalami perubahan dan penyebaran diluar kendali akhirnya membentuk massa di dalam jaringan payudara (American Cancer Society, 2019). Kanker payudara dapat menyebar keluar payudara melewati pembuluh darah melewati kelenjar getah bening. World health organization mengatakan faktor keturunan/genetik meningkatkan faktor resiko terjadinya kanker payudara, dimana terjadinya proses mutasi BRCA1, BRCA2, dan p53 (WHO 2018).

World Health Organization (WHO) melalui International Agency for Research on Cancer (IARC) menyatakan bahwa kanker adalah salah satu masalah kesehatan utama masyarakat dan penyebab kematian kedua paling umum di seluruh dunia (Kobina et al., 2021). Sedangkan data di Asia menunjukkan data kanker payudara memberikan kontribusi sekitar 11,6% kasus kanker payudara, diperkirakan prevalensi kejadian kanker payudara akan meningkat setiap tahunnya mencapai 1,4%. Angka kejadian di Indonesia kejadian kanker payudara mencapai mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (GloBoCan, 2020). Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari medical record RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu di peroleh data penderita kanker sebanyak 260 orang, 208 orang di antaranya menderita kanker payudara (RSUD Dr. M. Yunus, 2021)

Pengobatan yang dapat dilakukan pada pasien kanker payudara adalah tindakan kemoterapi yang bertujuan untuk menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker dapat. Pemberian kemoterapi sering diberikan dengan cara suntikan langsung pada otot, bawah kulit,

serta rongga tubuh dan dapat diberikan secara oral dan bisa juga diberikan melalui infus yang memerlukan waktu sekitar 3 sampai 6 bulan. Efek samping yang timbulkan dari tindakan kemoterapi pada umumnya yang sering dikeluhkan pada pasien kanker adalah rasa nyeri (Tellez,dkk 2017). Rasa nyeri ini bisa terjadi akibat dari infiltrasi tumor ataupun efek dari pengobatan (kemoterapi) rasa nyeri yang meningkat pada penderita kanker payudara dapat mengganggu aktifitas fisik, menghambat kegiatan sehari-hari dan dapat mengganggu kebiasaan tidur dan makan. Tingginya efek samping dari kemoterapi seperti rasa nyeri terhadap pengobatan dapat menurunkan kualitas hidup seseorang.

Pada penderita kanker payudara akan timbul rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, sudah timbul luka, atau bila sudah muncul metastase ke tulang. Nyeri pada kanker merupakan satu fenomena yang subjektif, yang merupakan gabungan antara fisik dan non fisik. Nyeri berasal dari berbagai bagian tubuh ataupun sebagai akibat dari terapi dan prosedur yang dilakukan termasuk operasi , dan radioterapi. Nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara diakibatkan oleh pengaruh langsung terhadap organ yang terkena dan pengaruh langsung terhadap jaringan lunak yang terkena. (Fadilah, Astuti, & Santy, 2016).

Dampak jika nyeri yang tidak ditangani dan terjadi terus menerus maka dapat menyebabkan perkembangan dan status mal adaptif yang mengganggu aktifitas sehari - hari. Pasien dengan nyeri tersebut cenderung menunjukkan peningkatan kerentanan terhadap gangguan kejiwaan, termasuk depresi, kecemasan dan stres pasca trauma. Hubungan depresi dan nyeri cenderung dua arah, sehingga adanya gangguan depresi diidentifikasi sebagai faktor risiko kunci dalam transisi nyeri akut menjadi kronis (Kadhi et al., 2016).

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi, Penanganan nyeri dengan farmakologi menggunakan obat-obatan analgetik dilakukan terus menerus dan memiliki efek samping, sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis sebagai intervensi pendukung (Sujatmiko, 2013; Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018). Salah satu strategi penanganan nyeri dengan non farmakologi dapat diobati dengan hipnoterapi, terapi musik dan akupuntur yang sangat efektif dan tidak memiliki efek samping. Hipnoterapi adalah metode pengobatan yang diberikan saat subjek dalam keadaan rileks.

Cara kerja hipnoterapi terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker, hipnoterapi menghalangi sinyal rasa sakit untuk mencapai bagian otak yang mengalami rasa sakit, sesuai dengan perubahan aktivitas otak, hipnoterapi memiliki dampak signifikan pada penekanan rasa sakit karena mengurangi aktivitas di bagian otak yang terkait dengan persepsi rasa sakit dan meningkatkan aktivitas di area lain. Struktur kortikal cenderung tidak menerima sinyal nyeri ketika ada peningkatan aktivitas dopaminergik, Seperti jaringan telepon, jaringan nyeri mentransmisikan dan menerima sinyal. Ketika stimulus menyebabkan rasa sakit, ia berjalan melalui sistem saraf ke sumsum tulang belakang, di mana ia diproses dan dikirim ke batang otak. Wilayah otak tengah menerima sinyal dari sini, dan korteks serebral, yang bertanggung jawab untuk mendeteksi rangsangan eksternal seperti rasa sakit, menerimanya, tindakan hipnoterapi dapat dilakukan pada pasien kanker dengan skala nyeri ringan sampai sedang (Damanik,2017).

Hasil penelitian yang dilakukan AR Halim dan N Khayati (2020) menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 1 poin setelah dilakukan hipnoterapi. Hipnoterapi dapat menurunkan skala nyeri pasien pada penyakit kanker payudara, hal ini

terjadi karena hipnoterapi dapat mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pusat rasa ganjaran dan pelepasan substrat kimia gamma amino butyric acid (GABA), enkephalin, dan β endorphin, yang mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sofiya Heryeni, Yeni (2022), didapatkan hasil nilai p-value sebesar 0,000 sebelum dan sesudah mobilisasi kelompok intervensi. Hasil menunjukkan ada pengaruh hypnotherapy terhadap nyeri pemasangan IV Line pra anestesi pada masektomi antara kelompok intervensi dan kelompok control.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti akan melakukan intervensi pada studi kasus ini dengan melakukan hipnoterapi pada pasien kanker payudara yang sedang mengalami nyeri selama 6 hari dengan frekuensi 1x sehari selama 15-20 menit setiap pertemuan, Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu pasien dengan kasus kanker payudara yang mengalami masalah nyeri kronis akan dilakukan hipnoterapi 1 kali sehari.

Berdasarkan uraian diatas hipnoterapi bisa digunakan dalam menangani nyeri pada kanker payudara, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Penerapan hipnoterapi untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara dirumah Singgah Janati"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan daiatas, ang menjadi rumusan masalah pada penilitian ini adalah "Bagaimana Penerapan hipnoterapi untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara dirumah Singgah Janati"?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan hipnoterapi sebagai terapi komplementer untuk manajemen nyeri pada pasien kanker payudara.

2. Tujuan khusus

- 1) Telah dilakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien Kanker payudara
- 2) Telah dirumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Kanker payudara
- 3) Telah disusun intervensi keperawatan pada pasien Kanker payudara
- 4) Telah dilaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Kanker payudara
- 5) Telah dilakukan evaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien Kanker payudara

D. Manfaat Studi Khusus

1. Manfaat Bagi tempat penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang Hipnoterapi pada pasien dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien Kanker Payudara sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.

2. Perkembangan ilmu keperawatan

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam mengembangkan berbagai terapan tentang Hipnoterapi pada pasien dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien Kanker Payudara sehingga dapat meningkatkan pelayanan keperawatan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau bahan pembanding bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian sejenis ataupun penelitian yang lebih luas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker Payudara

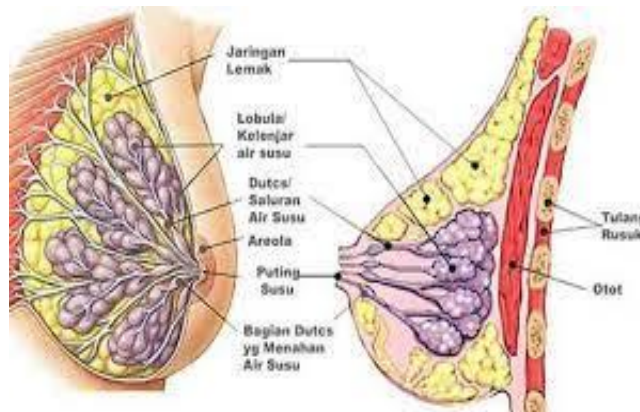
1. Definisi

Kanker Payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Rosida, 2020).

Kanker Payudara adalah tumor malignan yang tumbuh di jaringan payudara seseorang. Carcinoma / kanker dapat mulai tumbuh dalam kelenjar payudara, bisa juga di saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan yang mengikat pada payudara (SAFMA, 2019).

Kanker Payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dari fungsi normal, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa (PPNI, 2018). Ca. mammae merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel ductus maupun lobulusnya (Kemenkes RI, 2011).

2. Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1 anatomi payudara (Helena Diana Putri, 2014)

a. anatomi mammae (payudara)

Payudara adalah suatu organ/kelenjar yang mempunyai fungsi khusus yaitu memproduksi air susu, nutrisi yang disediakan untuk bayi (fungsi laktasi). Payudara pada wanita dewasa berada diatas muskulus pectoralis yang melekat pada tulang iga. Jaringan payudara ini melebar secara horizontal mulai dari pinggir tulang dada (os sternum) ke arah lateral sampai garis vertical yang melalui puncak ketiak (midaxillary line).(dr.Rusbandi Sarpini, 2017)

Jaringan payudara ini dibungkus oleh selaput tipis (fascia), dimana lapisan bagian bawah melekat pada bagian atas m.pectoralis dan lapisan bagian atas melekat pada bagian bawah kulit. Fascia yang menggantung massa payudara dan melekat pada dinding dada dikenal dengan nama ligament cooper. (dr.Rusbandi Sarpini, 2017). Komponen jaringan kelenjar payudara ini terdiri dari lobules (dimana air susu dibuat) yang dihubungkan dengan puting susu oleh ductus. Lobules-lobulus dan ductus tersusun menyebar diantara jaringan fibrous (*fibrous tissue*) dan jaringan lemak (*adipose tissue*) yang membentuk massa payudara ini. (dr.Rusbandi Sarpini, 2017)

Struktur payudara pada pria hampir sama dengan payudara wanita, hanya pada pria lobules tidak memproduksi air susu dan mengandung sedikit sekali jaringan fibrous dan lemak.

Secara keseluruhan payudara terdiri dari :

- 1) Kelenjar susu (lobulus), yang memproduksi air susu
- 2) Ductus, saluran yang mengalirkan air susu ke puting susu
- 3) Papilla mammae (puting susu/nipple) tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan sangat sensitive. Permukaan papilla mammae berlubang-lubang berupa ostium papillare kecil-kecil yang merupakan ductus.
- 4) Areola mammae, pigmen berwarna gelap disekitar puting

susu (coklat, hitam) atau merah muda pada orang kulit putih. Di areola ini ductus akan melebar dan disebut *Sinus Laktiferus*

- 5) Jaringan fibrous yang mengelilingi lobules dan ductus
- 6) Jaringan lemak

Suplai darah ke payudara terutama dari a.mammaria interna, cabang dari a.subclavia (salah satu cabang dari arcus aorta). Suplai darah lain berasal dari cabang axillaris dan dari intercostalis. Pembuluh limfe mengalirkan cairan limfe berlawanan dengan aliran darah, menuju ke kelenjar limfe (lymph nodes) dibawah ketiak, sedang sebagian kecil menuju ke kelenjar limfe di dalam payudara. Hal ini perlu diketahui karena metastase dari kanker payudara melalui aliran limfe ini yang ditandai dengan membesarnya kelenjar limfe di daerah ketiak. (dr.Rusbandi Sarpini, 2017). Perkembangan atau pembesaran payudara mulai terjadi pada masa puber dibawah pengaruh hormone estrogen dan pangesteron. saat ini wanita juga mulai mengalami siklus menstruasi..(dr.Rusbandi Sarpini, 2017).

b. fisiologi mammae

memiliki tiga macam perubahan yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahan pertama ketika kelahiran hingga pubertas, masa fertilisasi hingga masa klimakterium. Perkembangan ini dipicu oleh estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh ovarium dan hipofise. Perubahan kedua terjadi sesuai dengan adanya daur haid. Sekitar hari ke-8 haid, mammae jadi lebih besar dan beberapa hari sebelum haid terjadi pembesaran maksimal. Perubahan ketiga terjadi saat kehamilan dan menyusui, terjadinya pembesaran karena terjadi poliferasi duktus alveoli.

3. Etiologi

Penyebab kanker payudara sangat beragam, tetapi ada sejumlah faktor risiko yang dihubungkan dengan perkembangan penyakit ini yaitu asap rokok, konsumsi alkohol, umur pada saat menstruasi pertama, umur saat melahirkan pertama, lemak pada makanan, dan sejarah keluarga tentang ada tidaknya anggota keluarga yang menderita penyakit ini. Terdapat banyak factor yang akan menyebabkan terjadinya kanker payudara.

2. Usia : Pada wanita yang berusia 35 tahun keatas memiliki resiko tinggi terjadinya kanker payudara.
3. Riwayat penyakit : Penderita pernah memilii riwayat penyakit yang sama yaitu kanker payudara tetapi masih tahap awal dan sudah melakukan pengangkatan kanker, maka akan beresiko pula pada payudara yang sehat.
4. Riwayat keluarga : Penderita memiliki riwayat keluarga yang mana ibu, atau saudara perempuan yang mengalami penyakit yang sama akan beresiko tiga kali lipat untuk menderita kanker payudara.
5. Faktor genetik dan hormonal : Kadar hormonal yang berlebihan akan menumbuhkan sel-sel genetic yang rusak yang akan menyebabkan kanker payudara.
6. Menarce, menopause, dan kehamilan pertama : Seseorang yang mengalami menarce pada umur kurang dari 12 tahun, 13 menopause yang lambat, dan kehamilan pertama pada usia yang tua akan beresiko besar terjadinya kanker payudara.
7. Obesitas pascamenopause : Dimana seseorang yang mengalami obesitas itu akan meningkatkan kadar estrogen pada wanita yang akan beresiko terkena kanker.
8. Penyinaran : Ketika masa kanak-kanak sering terkena paparan sinar pada dadanya, dapat menimbulkan resiko terjadinya kanker payudara. (Rosida, 2020)

4. Manifestasi klinis

Manifestasi awal berupa munculnya benjolan pada jaringan payudara. penebalan yang berbeda dari jaringan payudara lainnya, ukuran satu payudara menjadi lebih besar atau lebih rendah dari payudara lainnya, perubahan posisi atau bentuk puting susu, lekukan pada kulit payudara, perubahan pada puting (seperti adanya retraksi, sekresi cairan yang tidak biasa, ruam di sekitar area puting), rasa sakit yang konstan di bagian payudara atau ketiak, dan pembengkakan di bawah ketiak. Terkadang kanker payudara dapat muncul sebagai penyakit metastasis. Tipe Kanker Payudara metastasis memiliki gejala yang berbeda-beda, tergantung pada organ yang terkena metastasis tersebut. (Rosida, 2020)

Tanda carcinoma Kanker payudara kini mempunyai ciri fisik yang khas, mirip pada tumor jinak, massa lunak, batas tegas, mobile, bentuk bulat dan elips, adanya keluaran dari puting susu, puting eritema, mengeras, asimetik, inversi, gejala lain nyeri tulang, berat badan turun dapat sebagai petunjuk adanya metastase (Nurarif & Kusuma, 2015). dapat sebagai petunjuk adanya metastase (Nurarif & Kusuma, 2015)

Adapun tanda dan gejala kanker payudara :

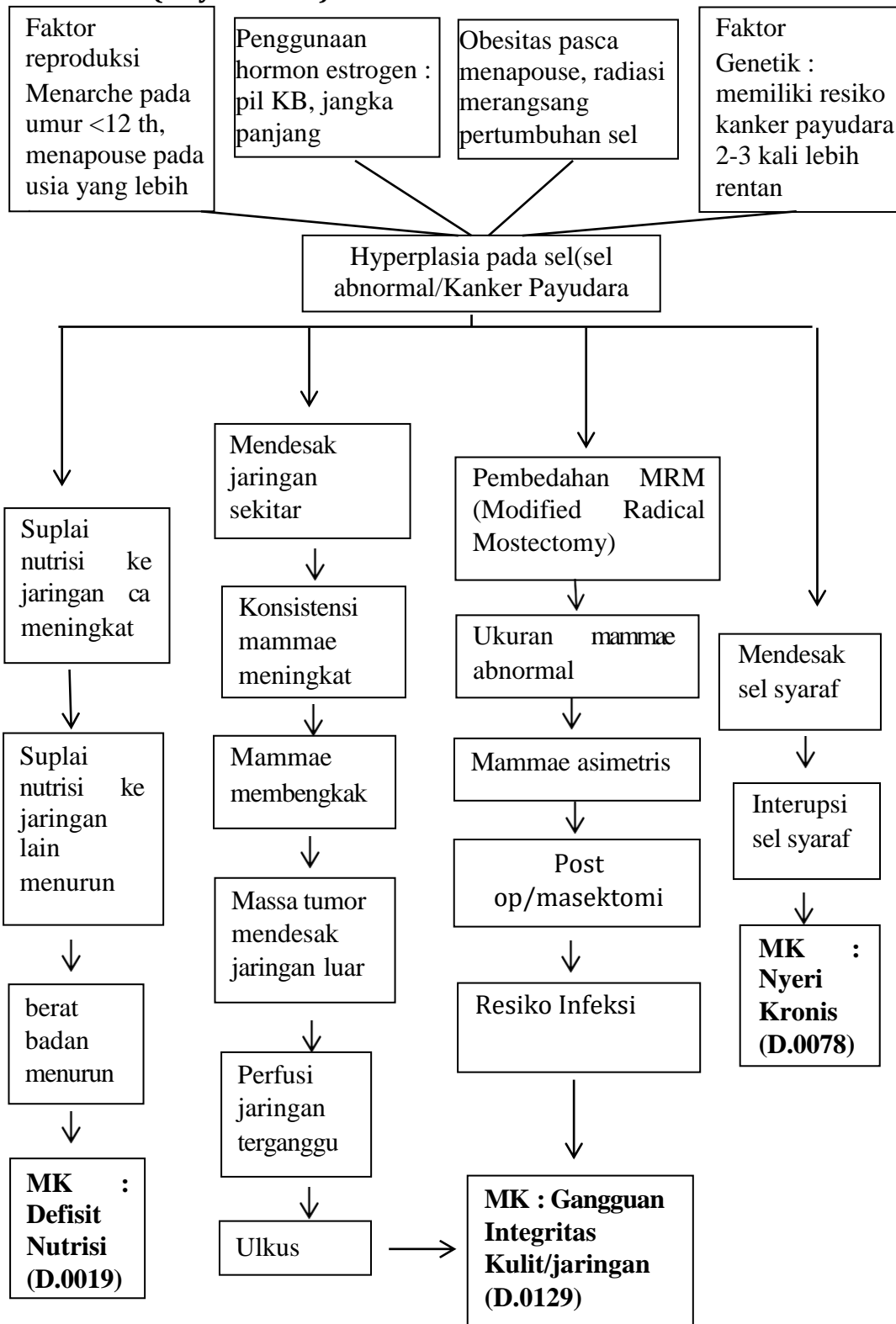
- a. Ada benjolan yang keras di payudara dengan atau tanpa rasa sakit
- b. Bentuk puting berubah (retraksi nipple atau terasa sakit terus-menerus) atau puting mengeluarkan cairan/darah (nipple discharge)
- c. Ada perubahan pada kulit payudara di antaranya berkerut seperti kulit jeruk (peaud'orange), melekok ke dalam (dimpling) dan borok (ulcus)
- d. Adanya benjolan-benjolan kecil di dalam atau kulit payudara (nodul satelit)
- e. Ada luka puting di payudara yang sulit sembuh (paget disease).
- f. Payudara terasa panas, memerah dan bengkak.

- g. Terasa sakit/ nyeri (bisa juga ini bukan sakit karena kanker)
- h. Benjolan yang keras itu tidak bergerak (terfiksasi).

5. Patofisiologi

Sel abnormal membentuk klon dan mulai berproliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal yang mengatur pertumbuhan dalam lingkungan sel tersebut. Kemudian dicapai suatu tahap dimana sel mendapatkan ciri-ciri invasif, dan terjadi perubahan pada jaringan sekitarnya. Sel-sel tersebut menginfiltrasi jaringan sekitar dan memperoleh akses ke limfe dan pembuluh-pembuluh darah, melalui pembuluh darah tersebut sel-sel dapat terbawa ke area lain dalam tubuh untuk membentuk metastase (penyebaran kanker) pada bagian tubuh yang lain. Neoplasma adalah suatu proses pertumbuhan sel yang tidak terkontrol yang tidak mengikuti tuntutan fisiologik, yang dapat disebut benigna atau maligna. Pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dapat disebabkan oleh berbagai faktor, faktor-faktor yang dapat menyebabkan kanker biasanya disebut dengan karsinogenesis. Transformasi maligna diduga mempunyai sedikitnya tiga tahapan proses seluler, diantaranya yaitu inisiasi dimana inisiator atau karsinogen melepaskan mekanisme enzimatik normal dan menyebabkan perubahan dalam struktur genetik asam deoksiribonukleat seluler (DNA), promosi dimana terjadi pemajanan berulang terhadap agens yang mempromosikan dan menyebabkan ekspresi informal abnormal atau genetik mutan bahkan setelah periode laten yang lama, progresi dimana sel-sel yang telah mengalami perubahan bentuk selama insiasi dan promosi mulai menginvasi jaringan yang berdekatan dan bermetastase menunjukkan perilaku maligna (Rosida, 2020).

6. WOC(way of cause)



Nurarif,amin huda, & Kusuma, H. (2018).

7. Komplikasi

Komplikasi pada Kanker Payudara menurut (Nurarif & Kusuma,2018).

1. Gangguan Neurovaskuler
2. Metastasis (otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebra, iga, tulang panjang)
3. Fraktur patologi
4. Fibrosis payudara
5. hingga kematian

8. Pencegahan

Pencegahan kanker payudara Olfah et all (2017). Beberapa hal yang bisa mengurangi risiko kanker payudara adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu tindakan yang dilakukan secara mandiri guna membantu mengecek kondisi payudara pada seseorang apakah terdapat benjolan ataupun perubahan lainnya yang dapat menjadi tanda terjadinya tumor atau kanker payudara.
- b. Aktivitas Fisik Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan resiko kanker payudara. Terutama yang rajin berolahraga secara rutin akan mengalami penundaan menarche (menstruasi pertama- kali) sedangkan perempuan yang berusia kurang dari 40 tahun dan aktivitas fisik dibandingkan dengan perempuan yang tidak melakukan aktivitas rutin akan mnurunkan resiko terkena penyakit kanker payudara. Aktivitas fisik yang dianjurkan yang dapat menurunkan resiko kanker payudara yaitu latihan fisik intensitas sedang, sebanyak 5x/minggu dengan durasi masing masing 30 menit.
- c. Berat badan Selama masa awal menuju kedewasaan (remaja) berat badan yang berlebih dikaitkan dengan resiko rendah kanker payudara pada saat seseorang tersebut menopause nantinya. Dan sebaliknya, penambahan berat badan yang terjadi pada saat setelah

usia 18 tahun ada hubungannya dengan peningkatan resiko terjadi kanker payudara pada saat menopause kelak. Berat badan yang berlebih atau obesitas setelah menopause meningkatkan resiko kanker payudara karena terjadi peningkatan hormon reproduksi yaitu estrogen pada jaringan lemak.

- d. Cukupi kebutuhan vitamin D Vitamin D bermanfaat sebagai anti kanker terus bermunculan. Seseorang yang kekurangan vitamin D maka kanker payudara lebih cepat menyebar dibandingkan dengan mereka yang cukup akan vitamin D dalam tubuhnya.
- e. Batasi alkohol Data terbaru dari National Cancer Institute menunjuk- kan perempuan yang minum satu atau dua gelas alkohol setiap harinya memiliki resiko kanker payudara sebanyak 32% lebih besar.

9. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan (Fayzun et al, 2018) :

- a. Mammagrafi
Untuk mendeteksi benjolan pada stadium kanker payudara awal yang masih kecil atau belum terasa jika disentuh
- b. USG
Biasanya digunakan untuk perubahan pada payudara seperti benjolan atau perubahan jaringan dalam bentuk cairan atau benjolan padat.
- c. Biopsi
Untuk menentukan kemungkinan adanya keberadaan sel kanker. secara menyakinkan apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa
- d. MRI
Dipergunakan untuk mengetahui ukuran kanker dan disertai hasil mammagrafi dan USG

e. Pemeriksaan hematologi

Yaitu dengan cara isolasi dan menentukan sel-sel tumor pada speredaran darah dengan sendimental dan sentrifugis darah.

10. Penatalaksanaan

Terapi yang dapat diberikan kepada penderita kanker payudara secara medis diantaranya (tasripiyah , 2012)

1. Farmakologi

a. Mastektomi

prosedur pengangkatan seluruh bagian payudara, termasuk puting, areola, dan kulitnya.

b. Kemotrapi

pemberian obat khusus melalui infus atau suntik, untuk membunuh sel-sel kanker yang tumbuh dengan cepat. Kemoterapi bisa dilakukan sebelum bedah untuk menyusutkan ukuran kanker agar lebih mudah diangkat

c. Terapi Hormonal

digunakan untuk mengatasi kanker payudara yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron.

2. Non Farmakologi

a. Hipnoterapi

Hipnoterapi dapat membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti pengaruh sugesti positif. Suatu pendekatan holistik, hipnosis diri menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dan damai .

b. Radioterapi

Radioterapi adalah prosedur untuk menghancurkan sel kanker dengan menggunakan sinar berkekuatan tinggi, seperti sinar-X dan proton.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan upaya pengumpulan data secara lengkap dan sistematis mulai dari pengumpulan data, identitas dan evaluasi status kesehatan klien (Rosida, 2020). Hal-hal yang perlu dikaji antara lain:

a. Pengkajian

Tabel 2.1 anamnesa pasien kanker payudara

No	Anamnesa	Hasil Anamnesa
1.	identitas klien	Kebanyakan pasien Kanker Payudara terjadi pada wanita dewasa usia lebih dari 30 tahun, didukung dengan faktor-faktor predisposisi kanker payudara. Tetapi tidak menutup kemungkinan usia dibawah 30 tahun terkena kanker payudara, dikarenakan pola hidup yang tidak sehat. Risiko seorang wanita menderita kanker payudara dapat berubah seiring dengan waktu
2.	keluhan utama	Keluhan utama yang sering ditemukan pada pasien Kanker Payudara adalah Nyeri kronis dikarenakan adanya benjolan yang menekan payudara
3.	riwayat penyakit sekarang	Uraian mengenai penyakit mulai dari timbulnya keluhan yang dirasakan sampai saat dibawa ke layanan kesehatan, apakah pernah memeriksakan diri ke tempat lain serta pengobatan yang telah diberikan dan bagaimana perubahannya. pada pasien Kanker Payudara merasakan adanya benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus, kulit berwarna merah dan mengeras, bengkak serta nyeri.
4.	riwayat penyakit dahulu	Dalam hal ini yang perlu dikaji atau ditanyakan pada pasien yaitu tentang penyakit apa saja yang

	pernah diderita. Apakah pasien pernah mengalami penyakit yang sama sebelumnya seperti penyakit payudara jinak, hyperplasia tipikal.
5. riwayat penyakit keluarga	Riwayat keluarga yang menderita hipertensi, diabetes melitus atau dari faktor genetik .
6. psikologis	Klien dengan kanker payudara biasanya disertai dengan gangguan psikologis akibat penyakit yang dideritanya, apalagi jika klien telah dilakukan tindakan post operasi
7. spiritual	Pasien dengan kanker payudara biasanya menerima kondisi yang ia alami saat ini sebagai ujian penghapus dosa dan berserah diri pada Allah.
8. perilaku yang mempengaruhi Kesehatan	Prilaku yang mempengaruhi kesehatan padakanker payudara adalah perilaku gaya hidup yang tidak sehat sebelumnya.

b. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2.2 Hasil aktifitas sehari-hari pasien kanker payudara

No	Pola Sehari-hari	Aktifitas Responden	
		Sebelum sakit	Selama Sakit
1.	Pola Nutrisi		
	Makan:		
	a. Jenis	Biasanya semua jenis makanan dimakan.	Hanya makanan tertentu yang dimakan .
	b. Jumlah	Biasanya klien makan dengan porsi banyak 3x sehari.	Nafsu makan berkurang atau porsi berkurang.
	b. Waktu	Biasanya makan teratur pagi, siang dan sore.	Di waktu tenang klien baru mau makan, pagi, siang, dan sore.
2.	Minum		

A. Jenis	Biasanya klien minum kopi, teh.	Minum air putih .
B. Jumlah	Biasanya minum dengan jumlah normal liter.	harus minum 2 liter air putih
C. Waktu	Biasanya klien minum sebelum dan sesudah makan tanpa hitungan	Normal
3. BAB	Biasanya BAB klien normal(1 x sehari)	BAB terganggu karna kurang makan
istirahat,	Biasanya istirahat dengan normal 8 jam/hari	Istirahat terganggu, kualitas dan kuantitas mengalami penurunan.
personal hygiene	Biasanya personal hygiene klien normal	personal hygiene tidak mengalami perubahan (normal)

c. Pemeriksaan fisik

Tabel 2.3 Hasil pemeriksaan fisik

No. Observasi	Hasil Observasi (Berdasarkan Teori)
1. Keadaan Umum	Pada pasien Kanker Payudara biasanya tidak terjadi penurunan kesadaran (composmentis), untuk pemeriksaan tanda-tanda vital yang dikaji yaitu tekanan darah, suhu, nadi, respirasi.
Tanda-tanda vital	<p>a. Tekanan darah : Biasanya pada pasien kanker payudara dengan nyeri tekanan darah meningkat</p> <p>b. Frekuensi Nadi : Biasanya pada pasien kanker payudara dengan nyeri nadi meningkat lebih cepat</p> <p>c. Frekuensi Pernafasan : Biasanya pada pasien</p>

	kanker payudara dengan nyeri mengalami perubahan pola nafas.
	d. Suhu tubuh : biasanya tidak mengalami perubahan suhu
2. Sistem Integumen	Biasanya pada penderita kanker payudara terlihat kulit seperti kemerahan, papila mammae tertarik kedalam, hiperpigmentasi aerola mammae, ada atau tidak pengeluaran cairan pada puting susu, ada atau tidak oedem, dan asimetris payudara serta apakah terlihat adanya ulkus pada bagian payudara)
3. Sistem kardiovaskuler	melihat bagaimana bentuk dada, mengamati pulsasi dan ictus cordis, menentukan batas-batas jantung untuk mengetahui ukuran jantung, auskultasi mendengarkan bunyi jantung, bunyi jantung tambahan ada atau tidak.
4. Sistem persyarafan	meliputi pemeriksaan glasgow coma scale and score (GCS) cantumkan hasil pemeriksaan hasil eye, verbal, dan best motor, pemeriksaan ingatan memory, cara berkomunikasi, kognitif, orientasi (tempat, waktu, orang), saraf sensorik (nyeri tusuk, suhu, sensus umum), pemeriksaan syaraf otak (NI-NXII), fungsi motorik dan sensorik, serta pemeriksaan reflek fisiologis.
5. Sistem pencernaan	Meliputi melihat bentuk abdomen, ada atau tidak benjolan, ada atau tidak bayangan pembuluh darah, bising usus dengan hasil yang normal, teraba ada atau tidak massa, ada atau tidak pembesaran limfe dan line serta ada atau tidak nyeri tekan dan penilaian suara abdomen suara normalnya berupa timpani.

6	Sistem musculoskeletal	Biasanya adanya keterbatasan gerak pada ektermitas, kaji nyeri tekan, respon otot dengan reflek hammer bagian otot atas mengalami kelemahan
---	------------------------	---

d. Pemeriksaan diagnostik

1. Mammagrafi

Untuk mendeteksi benjolan pada stadium kanker payudara awal yang masih kecil atau belum terasa jika disentuh

2. USG

Biasanya digunakan untuk perubahan pada payudara seperti benjoan atau perubahan jaringan dalam bentuk cairan atau benjolan padat.

3. Biopsi

Untuk menentukan kemungkinan adanya keberadaan sel kanker secara menyakinkan apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa

4. MRI

Dipergunakan untuk mengetahui ukuran kanker dan disertai hasil mammagrafi dan USG

5. Pemeriksaan hematologi

Ya itu dengan cara isolasi dan menentukan sel-sel tumor pada speredaran darah dengan sendimental dan sentrifugis darah.

e. Penatalaksanaan terapi

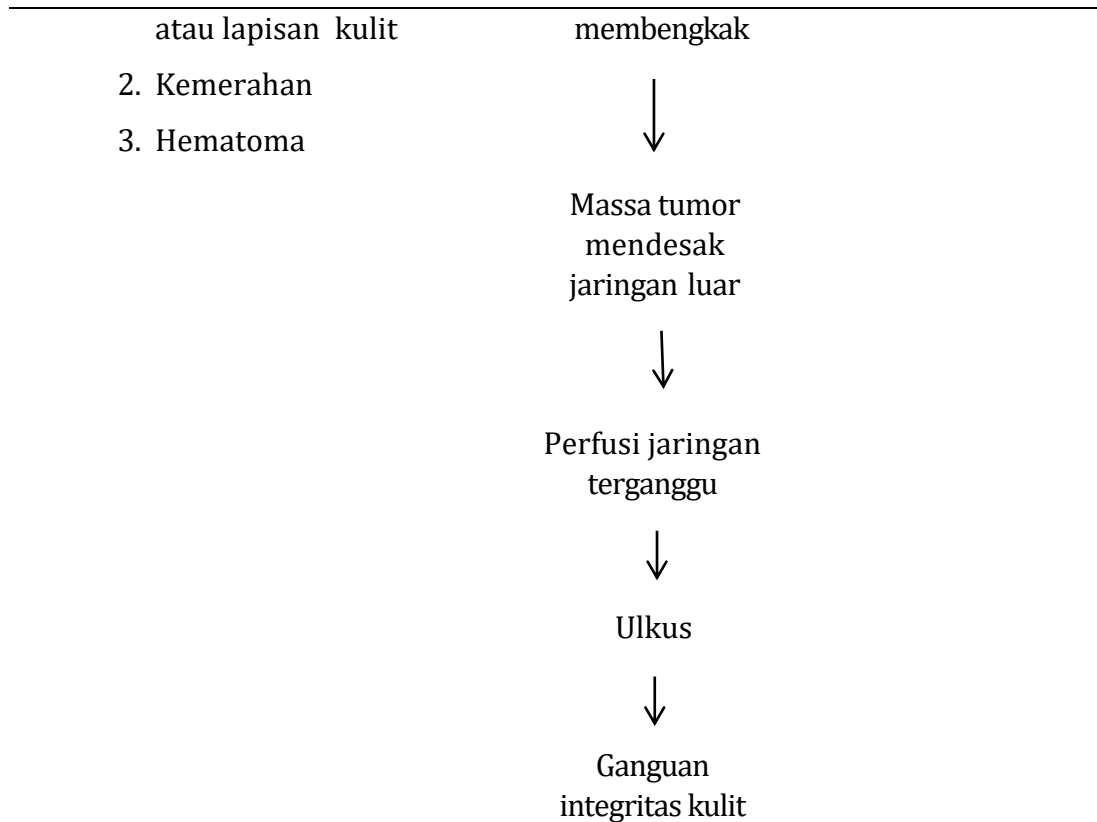
Tabel 2.5 penatalaksanaan terapi pasien kanker payudara

No	Nama obat	Cara pemberian	Kegunaan
1.	Herceptin	Oral	Untuk terapi kanker payudara awal dan lannjut
2.	Pertezumab	Oral	Unntuk sesudah operasi
3.	Inhibitor Mtor	Oral	untuk memblokir mTOR, protein yang membantu sel kanker tumbuh

2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS: 1. Mengeluh Nyeri DO: Biasanya klien bersikap protektif 1. Biasanya klien sulit tidur 2. Biasanya frekuensi napas berubah 3. Biasanya tekanan darah klien meningkat 4. Biasanya klien frekuensi nadi meningkat	Sel abnormal ↓ Mendesaksel syaraf ↓ Interupsi sel syaraf ↓ Nyeri kronis	Nyeri kronis(D.0077)
2	Subjektif 1. Cepat Kenyang Setelah Makan 2. Nafsu makan menurun Objektif 1. Berat badan menurun 2. Bising usus hiperaktif 3. Membran mukosa pucat	Suplai nutrisi ke Jaringan ca meningkat ↓ Suplai nutrisi ke jaringan lain menurun ↓ berat badan menurun ↓ Defisit Nutrisi	Defisit Nutrisi (D.0019)
3	DS 1. - DO 1. Kerusakan jaringan dan	Pembedahan /masektomi ↓ Mammae	Gangguan integritas kulit(D.0129)



Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) pada diagnosa keperawatan Kanker Payudara sebagai berikut :

1. Nyeri kronis (D.0077) berhubungan dengan Agen pencedera Fisiologis (neoplasma)
2. Deficit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient
3. Gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) berhubungan Dengan perubahan sirkulasi

3. Intervensi Keperawatan

Menurut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) dan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) pada rencana keperawatan sebagai berikut :

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kritesria hasil	Intervensi
1	Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedra fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri akut dapat berkurang, dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Sikap protektif menurun	Observasi 1. lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 4. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hypnoterapi. 2. Penkes pencegahan dan penangan nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>
2	Defisit nutrisi Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Mencerna Makanan	Setelah dilakukan tindakan keperawatandiharapkan Kriteria hasil: 1. Nafsu makan pasien meningkat 2. Nutrisi pasien terpenuhi 3. Peningkatan berat badan	Manajemen nutrisi Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. identifikasi maknan yang disukai 3. identifikasi kebuuhan kalori dan jenis nutrient 4. monitor asupan makanan 5. monitor berat badan Terpeutik 1. lakukan oral hyginen sebelum makan,jika perlu 2. sajikan porsi kecil makanan kegemaran disiapkan sehingga

			<p>siap dimakan ketika lapar</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 4. berikan makanan tinggi kalori dan protein ekstra dapat ditambahkan pada makanan mis(mentega, bubuk susu, madu) 5. makan makanan lunak yang muduah dikunyah dan di telan 6. makan makanan porsi kecil dengan frekuensi lebih sering dan mengandung tinggi kalori dan protein 7. melakukan aktifitas fisik mis (berjalan,lari, dll) dan berolahraga secara teratur 8. hindari makanan yang menyebabkan mual seperti makanan pedas, berminyak, berlemak, dan bau yang menyengat 9. berikan suplemen makanan,jika perlu <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan,jika perlu
3	Resiko infeksi Berhubungan dengan kerusakan integritas kulit	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan Diharapkan tingkat infeksi menurun.</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat 3. Kemerahan menurun 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Batasi jumlah pengunjung 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar 3. Ajarkan etika batuk 4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu</p>

C. Konsep Masalah Keperawatan Utama

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan aktual. Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu intensitas bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat namun sejalan dengan proses penyembuhan (Price & Wilson, 2014 dalam Iman, 2019).

Nyeri adalah pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan potensi maupun kerusakan jaringan yang sebenarnya (International Association for The Study of Pain [IASP])

2. Etiologi

Menurut Lestari et al., (2014) pada pasien kanker payudara nyeri dapat disebabkan karena dua hal, yaitu :

- a. Nyeri yang langsung ditimbulkan oleh kanker payudara misalnya infiltrasi sel kanker, terkenanya sistem saraf dan organ dalam tubuh.
- b. Nyeri pada kanker payudara yang timbul akibat dari terapi dan pemeriksaan penunjang kanker misalnya proses pembedahan atau radiasi.

3. Manifestasi Klinis

manifestasi klinis dari nyeri yang terjadi pada pasien kanker payudara yaitu gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (Swasri, A. A. K. 2021)..

4. Patofisiologi

Teori Gate-Kontrol Mezcak dan Wall dalam Potter & Perry (2012), Reseptor nyeri disebut nosiseptor. Nosiseptor mencakup ujungujung saraf bebas yang berespon terhadap berbagai rangsangan termasuk tekanan mekanis, deformasi, suhu yang ekstrim, dan berbagai bahan kimia. Pada rangsangan yang intensif, reseptor-reseptor lain misalnya badan Pacini dan

Meissner juga mengirim informasi yang dipersepsikan sebagai nyeri. Zat-zat kimia yang memperparah nyeri antara lain adalah histamin, bradikini, serotonin, beberapa prostaglandin, ion kalium, dan ion hydrogen. Masing-masing zat tersebut tertimbun di tempat cedera, hipoksia, atau kematian sel.

Nyeri cepat (fast pain) disalurkan ke korda spinalis oleh serat A delta, nyeri lambat (slow pain) disalurkan ke korda spinalis oleh serat C lambat. Serat-serat C tampak mengeluarkan neurotransmitter substansi P sewaktu bersinaps di korda spinalis. Setelah di korda spinalis, sebagian besar serat nyeri bersinaps di neuron-neuron tanduk dorsal dari segmen. Namun, sebagian serat berjalan ke atas atau ke bawah beberapa segmen di korda spinalis sebelum bersinaps. Setelah mengaktifkan sel-sel di korda spinalis, informasi mengenai rangsangan nyeri dikirim oleh satu dari dua jaras ke otak - traktus neospinotalamikus atau traktus paleospinotalamikus. Informasi yang di bawa ke korda spinalis dalam serat-serat A delta di salurkan ke otak melalui serat-serat traktus neospinotalamikus. Sebagian dari serat tersebut berakhir di reticular activating system dan menyiapkan individu terhadap adanya nyeri, tetapi sebagian besar berjalan ke thalamus. Dari thalamus, sinyal-sinyal dikirim ke korteks sensorik somatik tempat lokasi nyeri ditentukan dengan pasti. Informasi yang dibawa ke korda spinalis oleh serat-serat C, dan sebagian oleh serat A delta, disalurkan ke otak melalui serat-serat traktus paleospinotalamikus.

Serat-serat ini berjalan ke daerah reticular dibatang otak, dan ke daerah di mesensefalon yang disebut daerah grisea periakuaduktus. Serat-serat paleospinotalamikus yang berjalan melalui daerah reticular berlanjut untuk mengaktifkan hipotalamus dan system limbik. Nyeri yang di bawa dalam traktus paleospinotalamik memiliki lokalisasi difus dan menyebabkan distress emosi berkaitan dengan nyeri.

5. Faktor penyebab nyeri

1. Pertumbuhan sel abnormal
2. Pembedahan
3. Efek kemoterapi

6. Klasifikasi nyeri

Dua kategori dasar yang secara umum diketahui menurut Smeltzer (2010) dalam buku Prasetya (2010), adalah sebagai berikut:

a. Nyeri akut

Nyeri akut biasanya awitannya tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Nyeri akut didefinisikan bahwa kerusakan atau cedera telah terjadi.

b. Nyeri kronik

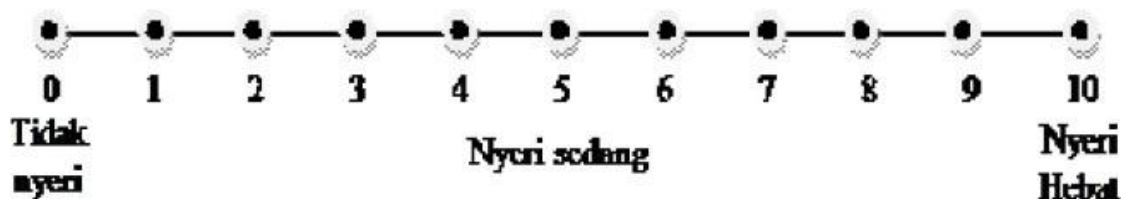
Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung diluar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera fisik.

7. Penilaian Nyeri

Salah satu cara untuk menentukan skala assessment nyeri adalah :

a) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri. (Yudiyanta, Novita Khoirunnisa, Ratih Wahyu Novitasari, 2015 dalam Prasetya, 2018).



Gambar: 2.4 *Numeric Rating Scale (NRS)*

8. Penatalaksanaan

Menurut Taylor (2011) penatalaksanaan nyeri pada pasien kanker dengan dilakukan Hipnoterapi dapat membantu mengubah persepsi nyeri melalui pengaruh sugesti pengaruh sugesti positif. Suatu pendekatan holistik, hipnosis diri menggunakan sugesti diri dan kesan tentang perasaan yang rileks dan damai.

D. Konsep Hipnoterapi

1. Definisi

Hipnoterapi adalah ilmu untuk mengeksplorasi pikiran, maka segala masalah yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan biasa dibantu dengan hipnoterapi. Hipnoterapi juga bisa berperan dalam bidang kecantikan, kedokteran, kebidanan, kesehatan tubuh dan pikiran, masalah anak dan remaja, pengembangan diri, masalah seksual, bahkan untuk sekedar hiburan dan rekresi mental (Gunawan, 2014).

2. Tujuan

Menurut Masdudi (2017), hipnoterapi merupakan teknik hipnosis yang bertujuan untuk :

1. Mengatasi rasa sakit nyeri dan kenyamanan
2. menyelesaikan permasalahan, meningkatkan kemampuan diri, meningkatkan motivasi
3. meningkatkan pertumbuhan pribadi dan juga spiritual.
4. Mengatasi pengalaman traumatic

3. Manfaat

Hipnoterapi bermanfaat untuk mengeksplorasi pikiran, maka segala masalah yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan biasa dibantu dengan hipnoterapi. Hipnoterapi juga bisa berperan dalam bidang kecantikan, kedokteran, kebidanan, kesehatan tubuh dan pikiran, masalah anak dan remaja, pengembangan diri, masalah seksual, bahkan untuk sekedar hiburan dan rekresi mental. Hipnoterapi banyak untuk mengatasi berbagai masalah seperti Nyeri pada penderita Kanker, minder kurang percaya diri, stress terlalu banyak pikiran, trauma selalu terbayang pengalaman buruk, dan berhenti merokok selamanya (Gunawan, 2012).

4. Standar Operasional Prosedur

Pengertian	Hipnoterapi dipandang sebagai salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku. Hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai salah satu teknik terapi pikiran yang menggunakan hipnotis. Hipnotis dapat diartikan sebagai ilmu memberi sugesti atau perintah kepada pikiran bawah sadar.
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi/kasur/matras 2. Bantal jika diperlukan
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan terapis memperkenalkan diri 2. Meminta persetujuan klien dan memberikan <i>inform consent</i> pada klien untuk dilakukan hipnoterapi
Persiapan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan lingkungan yang tidak berisik 2. Tentukan lingkungan yang tidak berbau
Tahapan kerja	<p>CARA KERJA</p> <p>A. Pre induction Melakukan tes subjektifitas :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan klien duduk/tidur dengan nyaman b. Mengajarkan klien tarik napas dalam c. Mengajarkan klien untuk melakukan <i>hand clasp test</i> yaitu dengan meminta subjek menangkupkan kedua tangan, kemudian merekatkan kedua jari telunjuk dan sugestikan bahwa pada kedua telunjuk terdapat lem yang akan merekatkan jari telunjuk tersebut. d. Sugestikan bahwa semakin klien ingin memisahkan telunjuknya maka jari telunjuknya akan semakin lengket. e. Anjurkan klien untuk rileks dan menarik napas dalam f. Lepaskan jari tangan tersebut. <p>B. Induction</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada tahap induksi hypnotherapist harus mahir dalam menyusun variasi kalimat. b. Posisikan klien lebih rileks lagi dari <i>Normal State</i> ke <i>Hypnosis State</i> (suasana sangat rileks dan sugestif). c. Latih klien untuk nafas dalam lagi untuk merilekskan tubuh dan pikiran klien. d. Bawa klien pada satu titik focus atau tanamkan sugesti yang berkebalikan pada masalah klien e. Pastikan klien sudah pada posisi yang benar-benar focus dan rileks f. Apabila sudah, tepuk kedua tangan hypnotherapist secara cepat dan keras <p>C. Deepening dan dept level test</p> <ol style="list-style-type: none"> a. bimbing klien untuk berimajinasi melakukan suatu kegiatan

atau berada di suatu tempat yang mudah dirasakan oleh subjek untuk memasuki *trance level* yang lebih dalam.

- b. Pastikan bahwa klien hanya mendengarkan suara hypnotherapist.
- c. Pastikan bahwa klien mengerti perintah yang diberikan oleh hypnotherapist dengan memerintahkan klien untuk menggerakkan bagian tubuhnya.
- d. Bimbing klien untuk berimajinasi ke suatu tempat yang nyaman untuk klien dengan menggunakan 5 tahap.
 - 1. Lima, perintahkan agar tubuh dan pikiran anda memasuki relaksasi lebih dalam, total, semakin tenang, semakin lelap.
 - 2. Empat, membayangkan berada di suatu tempat lain yang menurut paling nyaman, indah, tenang dll
 - 3. Tiga, semakin lelap, lebih dalam lagi, rasakan tubuh anda semakin ringan, bahkan anda dapat melupakannya.
 - 4. Dua, masuki tidur lelap berkali lipat lebih dalam, dan rasakan suasana menjadi sangat hening.
 - 5. Satu, silakan anda membayangkan diri anda di suatu tempat yang nyaman dan indah, dan biarkan fisik dan pikiran anda beristirahat total, tenang, damai.

D. Suggestion

- a. Sampaikan pada klien untuk merilekskan seluruh tubuhnya hingga merasa rileks dan nyaman.
- b. Setelah pasien sudah merasa nyaman mulailah dengan rangkaian kata menjadi kalimat yang indah dan mudah difahami klien
- c. Kemudian Sampaikan sugesti dengan rangkaian kata yang sudah biasa di dengar, agar pasien akan mudah memahami dan mudah
- d. Tegaskan ke klien untuk memfokuskan hanya pada perkataan terapis.
- e. Kata-kata tersebut diulang beberapa kali sampai klien benar-benar memahami
- f. Berikan reinforcement positif pada klien

E. Termination

- a. Kaji respon klien
 - b. Membangun sugesti positif yang akan membuat tubuh seorang Client lebih segar dan rileks, kemudian diikuti dengan proses hitungan beberapa detik untuk membawa Client ke kondisi normal kembali.
 - c. Simpulkan hasil kegiatan
 - d. Berikan reinforcement positif
 - e. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - f. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
-

Hasil	Dokumentasikan tindakan: <ol style="list-style-type: none"> a. Respon responden selama Hypnosis (respon subyektif dan obyektif). b. Tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan. c. Nama dan paraf peneliti.
-------	--

5. State of the art

No	Judul penelitian	Nama peneliti	Metode penelitian	Hasil penelitian
1	Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks	SOFIA HERYENI, YENI (2022)	Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan metode quasiexperimental design pretest-posttest with control.	Kesimpulan: Ada pengaruh hypnotherapy terhadap nyeri pemasangan IV Line pra anestesi pada masektomi antara kelompok intervensi dan kelompok control..

2. Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Alamsah Rusdi Halim, Nikmatul Khayati(2020) Kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses Asuhan keperawatan Hipnoterapi dapat menurunkan skala nyeri pasien pada penyakit kanker payudara Diharapkan setiap pihak rumah sakit untuk memberikan hipnoterapi lima jari kepada pasien kanker serviks untuk membantu mengurangi nyeri.
3. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri dan Kecemasan Pada Pasien Kemoterapi di RS Dr. Kariadi Anna Laely Penelitian trial dengan pre-test and post-test design. Pada penelitian ini trial atau intervensi hipnoterapi hanya dilakukan satu kali terhadap subyek..

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada mahasiswa yang mengalami ansietas dalam penyusunan kti di stikes sapta bakti.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi, mengevaluasi, serta pemberi asuhan keperawatan secara biologis, psikologis, dan sosial melalui intervensi yang diberikan. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi.

B. Subjek penelitian

Subjek dalam studi kasus ini adalah pada mahasiswa dengan ansietas dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi :
 - a. Pasien bersedia menjadi responden
 - b. Nyeri Ringan-Sedang
 - c. Pasien mampu berkonsentrasi dengan baik
 - d. Pasien mau mengikuti sesi hipnotis secara sadar
2. Kriteria eksklusi
 - a. Klien memiliki kemampuan bakat psikotik
 - b. Tidak percaya pada therapist/pelaku hypnosis
 - c. Tidak mampu melakukan relaksasi

C. Kerangka konsep

Independen

Dependen



D. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur
1	Nyeri	sebagai sensasi tidak menyenangkan yang membatasi kemampuan seseorang untuk menjalankan rutinitas sehari-hari	Numeric Rating Scale(NRS)	Wawancara Dan observasi	Nyeri ringan
2	Hipnoterapi	Hipnoterapi merupakan salah satu Teknik terapi pikiran dengan menggunakan metode hipnotis yang bertujuan untuk hal hal positif dan kemajuan , Cara yang dilakukan dalam hipnoterapi tersebut untuk menyembuhkan pikiran yang sakit dan menjangkau bawah sadar adalah dengan menggunakan Bahasa sebagai	SOP	Lembar ceklis	Respon pasien

		alatnya.. Kunci dari keberhasilan hipnoterapi adalah kemahiran berbahasa, cara penggunaan bahasa dan proses perolehan Bahasa			
--	--	--	--	--	--

E. Lokasi dan waktu

1. Lokasi

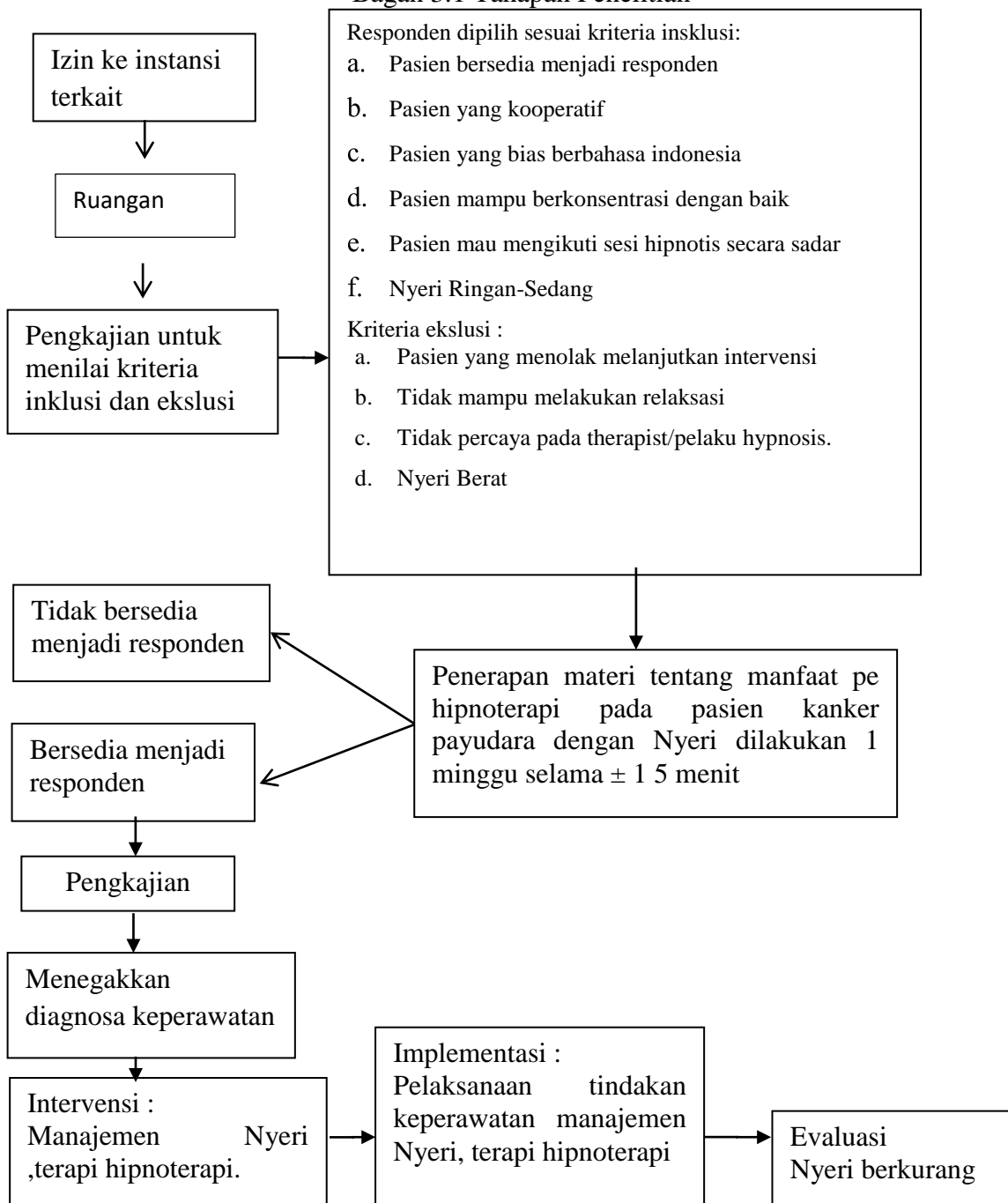
Lokasi penelitian dirumah singgah baiti janati

2 Penelitian ini direncanakan pada bulan agustus tahun 2023

selama 6 hari

F. Tahapan penelitian

Bagan 3.1 Tahapan Penelitian



E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang penulis ajukan dalam wawancara yang dilakukan sebagai berikut :

1) Wawancara dengan pasien

Menanyakan identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan, tindakan yang dilakukan untuk mengurangi ansietas.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan, dan memperoleh hasil evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan.

c. Studi dokumentasi dan format keperawatan

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan untuk mengukur tingkatan stres

2. Instrumen Pengumpulan data

- a. Format pengkajian asuhan keperawatan untuk mendapatkan data pasien
- b. Lembar observasi untuk mendokumentasikan respon fisik dan psikologis pasien.
- c. Nursing kids, yang digunakan untuk mengukur tanda-tanda vital pasien

F. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Menurut (Siyoto & Sodik, 2015) menjabarkan urutan dalam analisis data tersebut sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Teknik ini data dikumpulkan berdasarkan dari wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien.

3. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, evaluasi.

G. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi.

2. *Nonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama