



**ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR (*PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXTION*) DENGAN KOMBINASI AROMATERAPY PAPERMINT
TERHADAP NYERI KRONIS *CERVICAL CANCER POST
KEMOTERAPY* RSUD PROF. DR .MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
RE AULIA, S.Kep
A32020083**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR (*PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXTION*) DENGAN KOMBINASI AROMATERAPY PAPERMINT
TERHADAP NYERI KRONIS *CERVICAL CANCER POST
KEMOTERAPY* RSUD PROF. DR .MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
RE AULIA, S.Kep
A32020083**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR (*PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION*) DENGAN KOMBINASI AROMATERAPY PAPERMINT
TERHADAP NYERI KRONIS *CERVICAL CANCER POST*
KEMOTERAPY RSUD PROF. DR .MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal 31 Juli 2020

Pembimbing



(Dadi Santoso, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Re Aulia, S.Kep

NIM : A32020083

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR
(*PROGRESSIVE MUSCLE RELAXTION*) DENGAN KOMBINASI
AROMATERAPY PAPERMINT TERHADAP NYERI KRONIS *CERVICAL*
CANCER POST KEMOTERAPY RSUD PROF. DR .MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

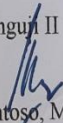
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai
bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program
Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Sulistianingsih, M.Kep.Ns.Sp.Kep.M.B)

Penguji II



(Dadi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di :

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 23 Juli 2021

Yang Membuat Pernyataan



(RE AULIA)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Re Aulia
NIM : A32020083
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Pengaruh Pmr (*Progressive Muscle Relaxtion*) Dengan Kombinasi Aromaterapy Papermint Terhadap Nyeri Kronis *Cervical Cancer Post Kemoterapy* Rsud Prof. Dr .Margono Soekarjo Purwokerto”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 2021

Yang Menyatakan



(Re Aulia)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juli 2021

Re Aulia¹⁾, Dadi Santoso²⁾
Reaulia80@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR (*PROGRESSIVE MUSCLE RELAXTION*) DENGAN KOMBINASI AROMATERAPY PAPERMINT TERHADAP NYERI KRONIS *CERVICAL CANCER POST KEMOTERAPY* RSUD PROF. DR .MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Belakang: Kanker merupakan salah satu penyakit penyebab kematian utama di diseluruh dunia. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh di serviks, yaitu perbatasan antara uterus dan vagina. Pasien kanker serviks stadium lanjut dengan terapi kemoterapy berefek nyeri diseluruh badan.

Tujuan: Menguraikan hasil analisis asuhan keperawatan pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan nyeri kronis di ruang teratai RS Prof. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Karya Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrument studi kasus menggunakan aromatherapy peppermint. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 5 pasien kanker serviks dengan masalah utama nyeri kronis.

Hasil Analisa: Masalah keperawtan yang diambil penulis yaitu gangguan rasa aman nyaman : nyeri kronis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di ruang teratai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan pemberian Aromateraphy peppermint kombinasi PMR (*Progresive Muscle Relaxaxion*) terbukti efektif menurunkan nyeri dan membuat pasien Kanker Serviks lebih nyaman.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP guna meningkatkan penurunan nyeri pada pasien kanker serviks

Kata kunci; *Nyeri Kronis, Ca Serviks, Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progesive Muscle Relaxation)*

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Juli 2021

Re Aulia¹⁾, Dadi Santoso²⁾
Reaulia80@gmail.com

ABSTRAK

**NURSING CARE EFFECT OF PMR (PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXTION) WITH COMBINATION OF PAPERMINT
AROMATERAPY ON CERVICAL CANCER POST
CHRONIC PAIN KEMOTERAPY RSUD PROF.
Dr. MARGONOSOEKARJO PURWOKERTO**

Background: Cancer is one of the leading causes of death worldwide. Cervical cancer is cancer that grows in the cervix, which is the border between the uterus and vagina. Patients with advanced cervical cancer with chemotherapy therapy effect pain throughout the body.

Objective: To describe the results of the analysis of nursing care for cervical cancer patients with chronic pain nursing problems in the lotus room of Prof. Hospital. Margono Soekarjo Purwokerto.

Methods: This scientific work uses a descriptive method with a case study approach. Case study instrument using *peppermint aromatherapy*. The data were obtained from the results of interview observations, physical examinations, and documentation studies. Subjects consisted of 5 cervical cancer patients with the main problem of chronic pain.

Result of Analysis: Nursing problem which is taken by the writer is disturbance of sense of security and comfort: chronic pain. After nursing actions for 3x24 hours in the lotus room of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto found that giving *Aromatherapy peppermint* a combination of PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) was proven to be effective in reducing pain and making Cervical Cancer patients more comfortable.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of SOPs to increase pain reduction in cervical cancer patients

Keywords; Chronic Pain, Cervical Ca, *Aromatherapy peppermint* combination PMR (*Progressive Muscle Relaxation*)

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pengaruh PMR (Progressive Muscle Relaxtion) Dengan Kombinasi Aromaterapy Papermint Terhadap Nyeri Kronis Cervical Cancer Post Kemoterapy RSUD Prof. Dr .Margono Soekarjo Purwokerto”. Tujuan penulis menyusun Karya ilmiah akhir ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Ners di Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Sholawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam penyusunan karya ilmiah ini tidaklah mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi, namun berkat do’a, bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik dan tepat waktu. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu.
2. Kedua orang tua tercinta saya Bapak Kasman, S.Pd.M.Pd dan Ibu Eni Rohyati yang selalu memberikan dukungan baik secara materi maupun moral dan spiritual.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M. Kep. Sp., Mat, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Kep Mat, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

5. Dadi Santoso., M. Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu, serta memberikan arahan dan bimbingan dengan sabar kepada penulis.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
7. Kakak-kakak kandung saya Jallu Permadi, S.Kep.Ns dan Adik Pujo Ahmad Hanan yang selalu memberi semangat, motivasi dan dukungan baik secara materi maupun moral dan spiritual serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan do'a dan semangat dalam pembuatan karya ilmiah akhir ini.
8. Teman-teman seperjuangan profesi Ners Reguler A Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan, semangat, dan do'a dalam penyusunan proposal ini.

Semoga segala do'a, dan bantuan yang telah mereka berikan, menjadi amal sholeh dan mendapat balasan dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, penulis menyadari bahwadalam penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki.

Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Selanjutnya penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan perkembangan ilmu keperawatan.

Gombong, 22 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Tujuan penelitian	3
C. Manfaat penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. <i>Cervical Cancer</i>	
1. Pengertian	6
2. Penyebab	6
3. Manifestasi klinis	6
4. Patofisiologi	8
5. Manifestasi klinis	9
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian	12
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri	12
3. Klasifikasi Nyeri	12
4. Fisiologi Nyeri	13
5. Pengukuran Intensitas Nyeri	15
a. Skala Intensitas Nyeri	16

b. Skala Identitas Nyeri Numerik.....	16
c. Skala Analog Visual.....	16
d. Nyeri Menurut Bourbanish	17
C. <i>Progressive Muscle Relaxation (PMR)</i>	
1. Pengertian	21
2. Manfaat.....	21
3. Prosedur <i>Progressive Muscle Relaxation (PMR)</i>	21
D. Pappermint	
1. Pengertian Aromaterapi	24
2. Cara Penggunaan Aromaterapi	26
E. Asuhan Perawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	27
2. Diagnosa Keperawatan.....	28
3. Intervensi.....	28
4. Implementasi Keperawatan.....	34
5. Evaluasi Keperawatan.....	34
F. Kerangka Konsep	35
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis atau Desain	36
B. Subjek Studi Kasus.....	36
1. Kriteia Inskulis	36
2. Kriteria Ekslusi.....	36
C. Fokus Studi Kasus	37
D. Definisi Oprsional	37
E. Instrument Studi Kasus.....	38
F. Metode Pengumpulan Data	38
G. Lokasi dan tempat penelitian.....	39
H. Analisis Data Dan Cara Pengkajian Data	39
I. Etik Studi Kasus	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	45

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	48
C. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan Keperawatan	55
D. Pembahasan	59
1. Analisis Karakteristik Pasien	59
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	60
E. Inovasi Tindakan Keperawatan Untuk Pemecahan Kasus	64
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional

DAFTAR LAMPIRAN

1. LAMPIRAN 1. Jadwal Kegiatan
2. LAMPIRAN 2. Inform Consent
3. LAMPIRAN 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
4. LAMPIRAN 4. SOP *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*
5. LAMPIRAN 5. SOP Aroma Terapi Peppermint

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cancer merupakan salah satu penyakit penyebab kematian utama di diseluruh dunia, lebih dari 300.000 wanita meninggal karena *cervical cancer*. *World Health Organization* (WHO) memprediksikan setiap menit, seorang wanita didiagnosis menderita *carvical cancer*, dengan prognosis kesembuhan 33-77 %. Sembilan dari sepuluh wanita yang meninggal karena *carvical cancer* berada di negara-negara miskin. *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa angka kematian terbesar dengan faktor resiko tertinggi di dunia terjadi di Negara Afrika Timur, Indonesia, Malaysia dan Afrika Selatan. Angka kejadian di Indonesia *cervical cancer* sebesar 20.928 yaitu berada pada posisis ke 2 dibawah kanker payudara dengan jumlah kematian mencapai 9.928. Kejadian kanker serviks di Indonesia yaitu kurang dari 19,92 % dalam 100.000 wanita per tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) Rekapitulasi Deteksi Dini Kanker Serviks (IVA) di Jawa tengah dengan hasil IVA positif mencapai 25.300 jiwa.

Cervical cancer adalah cancer yang berkembang di cervix, ialah berbatasan vagina dengan uterus yang disebut cervix. Cervical cancer merupakan suatu bentuk cancer yang paling dapat dicegah dan disembuhkan, asalkan terdeteksi dini dan dikelola secara efektif. Diagnosis baru dapat diketahui dengan dua cara, vaksinasi Human Papiloma Virus (HPV) dan skrining cervix dengan mengikuti pengobatan perubahan awal sebelum kanker muncul. Sebelum terdiagnosa cervical cancer perlu adanya pemeriksaan patalogis anatomis dengan cara memeriksa dengan mikroskop sanpel jaringan dari cervix untuk untuk melihat apakah tumor tersebut ganas atau jinak. Sebagian besar Kanker servix tidak terdeteksi sejak dini, karena tidak tersedianya akses keperawatan. Kanker serviks disebabkan salah satunya oleh Human Papiloma Virus (HPV).

Setelah 10 sampai 20 tahun virus ini akan menjadi cancer yang ditandai dengan lesi pre cancer. Terjadinya cervical cancer salah satu faktor penyebab

utamanya adalah perempuan dengan kebiasaan bergonta-ganti pasangan seksual, hubungan seksual dengan resiko tinggi, perokok aktif, menikah dengan usia muda <20 tahun, system kekebalan tubuh yang melemah dan melakukan pernikahan ketika usia masih di bawah 16 tahun, konsumsi alkohol berlebihan. Tanda dan gejala terkena penyakit kanker serviks yaitu keputihan terus menerus berubah warna dari kuning, coklat dan hijau, sedangkan aroma keputihannya berbau khas (busuk), haid tidak teratur, waktu haid lebih lama tidak sesuai dengan haid normal, mengalami pendarahan selain waktu haid (Erwin dkk, 2016).

Menurut Soelastri *et al* (2017) terapi kanker dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya pembedahan, kemoterapi, terapi edokrin/ hormone, terapi imuno, terapi radiasi, *targeted therapy*, dan tranplantasi sel induk. Yang dimaksud kemoterapi disini adalah kemoterapi yang sifatnya paliatif. Paliatif artinya pelaksanaan kemoterapi tujuannya bukan untuk kesembuhan melainkan untuk melakukan peningkatan pada kualitas hidup serta meringankan gejala yang dialami pasien kanker. prinsip kerja dari kemoterapi adalah dengan membuat hancur struktur atau metabolisme dari sel kanker. Pengobatan kemoterapi dilakukan untuk mencegah atau memperlambat multiplikasi sel kanker dan terjadinya invasi dan metastase.

Kemoterapi dapat menghancurkan sel-sel kanker serta berefek samping menghancurkan sel-sel yang sehat seperti pada sel yang memiliki proses pembelahan secara cepet yaitu organ reproduksi, membran mukosa, dan rambut. Terdapat tiga efek samping yang paling sering muncul sebagai dampak kemoterapi yaitu alopeksi, nyeri dan mual muntah. Gejala post terapi yang sifatnya ringan dan sering terjadi adalah nyeri ringan hingga berat yang bisa mengganggu kualitas kehidupan pasien. (Jensen, 2010).

Terapi keperawatan untuk mengurangi nyeri diantaranya latihan nafas dalam, hipnotis lima jari, pernafasan diafragma, terapi imajinasi, terapi benzon, relaksasi otot progresif, pijat, senam yoga dll. Salah satu cara penatalaksanaan keperawatan mandiri dalam menangani nyeri berdasarkan *Nursing Intervention Clasification* (NIC) adalah PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) . PMR adalah

salah satu prosedur penanganan nyeri yang dilakukan dengan cara otot dikencangkan dan dilemaskan dengan tujuan menimbulkan relaksasi/tidak tegang secara fisik (Alim, 2010). Latihan ini bertujuan untuk membandingkan perasaan saat otot tegang dengan saat otot telah dirilekskan (Ramdhani & Putra, 2009).

Metode manajemen nyeri secara non farmakologi yaitu Aromatherapy. Aroma terapi adalah metode untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan memberikan ketenangan agar tubuh kembali ke kondisi rileks (Cuncic, 2012).

Hasil penelitian sebelumnya tentang nyeri pada pasien kanker post kemoterapi yang dilakukan oleh Kurniawan (2019) didapatkan hasil bahwa nyeri dapat diatasi dengan pemberian PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*). Sesuai dengan penelitian oleh Meihartati (2019) tentang Penurunan Nyeri pada kanker serviks dengan kombinasi tehnik relaksasi guided imagery dengan aroma terapi lavender mengalami penurunan nyeri yang signifikan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang Bougenvil didapatkan data distribusi 10 besar penyakit di Bangsal Teretai RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, dalam rentang waktu 3 bulan terakhir salah satunya cervical cancer dimana pada bulan Agustus-November 2020, diketahui bahwa penyakit cervical cancer menduduki peringkat 2 terbanyak dari pada penyakit yang lainnya yakni dengan jumlah 84 orang dalam 3 bulan tersebut.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk penelitian dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pengaruh PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*) dengan kombinasi Aroma Terapy papermint terhadap nyeri kronis pada pasien Carvical Cancer Post Kemoterapi”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Menganalisis asuhan keperawatan pemberian PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*) dengan kombinasi Aroma Terapy papermint terhadap nyeri kronis pada pasien Carvical Cancer Post Kemoterapi RSUD Prof. Dr .Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus:

- a. Peneliti dapat memamparkan pengkajian pada pasien *Carvical Cancer*
- b. Peneliti dapat membuat rumusan diagnosa keperawatan pada pasien *Carvical Cancer*
- c. Peneliti dapat meng implementasikan pada pasien *Carvical Cancer*
- d. Peneliti dapat melakukan evaluasi pada pasien *Carvical Cancer*.

Penulis dapat memaparkan analisa hasil pemberian PMR (Progressive Muscle Relaxtion) dengan kombinasi Aroma Terapy papermint terhadap nyeri kronis pada pasien *Carvical Cancer* Post Kemoterapi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi keilmuan

Pengalaman berharga yang dapat ilmu pengetahuan, wawasan serta pengalaman sebagai pengembangan diri penulis khususnya dalam penelitian keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis dan Penulis Selanjutnya.

Menambah pemahaman baru berkaitan dengan penyakit kanker serviks, penatalaksanaannya dan aplikasi riset melalui proses penyakit kanker serviks, penatalaksanannya terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi terapi dzikir terhadap penurunan tingkat kecemasan dan sebagai referensi maupun bahan banding untuk penelitian selajutnya.

b. Rumah sakit

Berguna sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan komprehensit dan pelayanan terutama untuk pasien pre biopsi kanker serviks degan kalaborasi pemberian terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi terapi dzikir terhadap penuruanan tingkat kecemasan

c. Masyarakat/Pasien

Hasil analisis ini diharapkan dapat diaplikasikan kehidupan sehari-hari ketika merasa cemas terhadap sesuatu hal yang berdampak pada

psikologisnya, selain itu terapi ini mudah efektif dan efisien untuk di aplikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

Ali. 2014. *Metodologi dan Aplikasi Riset Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara.

Alim, M. (2010). *Relaksasi otot progresif*. Artikel Zona Psikologi. <http://www.psikologizone.com/relaksasi-otot-progresif> .Diakses 13 januari 2021

Asmadi. (2008), *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC

Bare & Smeltzer.2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo)* Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC

Buckle, J. (2014). *Clinical Aromatherapy in Healthcare*. London, England: Copstead. L. & Banasik, J. (2014). *Pathophysiology*. Fourth Edition. Canada :

Cuncic, A. (2012). *Lavender Manfaat bagi Kecemasan* from : <http://socialanxietydisorder.about.com/od/treatmentoptions/p/lavender.html> (accessed 08 November 2020)

Dewanto.2003.Patofisiologi Nyeri. *Majalah Kedokteran Atmajaya*, 3(2) : 203-11.

Dinkes Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Dinas Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009*. Semarang : Dinkes Jawa tengah. Elsevier.

Garret & Audrey. 2012. *The Effect Of Emotional Freedom Techniques On Stress Biochemistry : A Randomized Controlled Trial : The Journal of Nervous and Mental Disease*. Vol. 200 – Issue 10: p 891-896.

Gunawan. (2012). *Hypnotherapy: The Art of Subconscious Restructuring*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Guyton A.C, dan Hall, J.E. 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of pediatric Nursing*. United States of America: Elsevier Mosby.

Jenson, H. B., & Behrman, R. E. (2011). *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Singapura: Saunders Elsevier.

KEMENKES. (2015) Buletin Kanker. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI

Kozier,Barbara,(2009). *Fundamental of Nursing,Caloifornia* :Copyright by. Addist Asley Publishing Company

Mashudi. (2011). *Pengaruh Progressive Muscles Relaxation (PMR) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*. Jakarta: FIK-UI

Nauli, F. (2015). Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Medicine (JOM) Vol.2 No.2*, 1511-1512.

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
Penterjemah: Ermita I, Ibrahim I. Singapura: Elsevier

Potter, P.A, Perry, A.G.2005 Buku Ajar Fundamental Keperawatan :
Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa :
Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.

Purwanto, Budhi. 2013. *“Herbal dan keperawatan komplementer (Teori, praktik, hukum dalam asuhan keperawatan)”*. Jakarta: Nuha Medika.

Ramdhani, N.,&Putra, A.A. (2009). Pengembangan Multimedia Relaksasi.
diakses tanggal 4 Januari 2021 dari <http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wp-content/uploads/2009/08/relaksasiotot.pdf>,
Saunders Elseiver

Soelastri, Rahmalia, S., & Elita, V. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. 204–211.

Sukaca, B. E. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks*. Genius Publisher :Yogyakarta.

Tamsuri A.(2007).*Konsep Dan penatalaksanaan nyeri* . Jakarta : EGC.
World Health Organization (WHO).2018. *Cervix Cancer*; dikutip pada 30 Agustus 2019. Tersedia pada : [http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis – scr](http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-scr).

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pengaruh PMR (Progressive Muscle Relaxtion) Dengan Kombinasi Aromaterapy Papermint Terhadap Nyeri Kronis Cervical Cancer Post Kemoterapy Rsud Prof. Dr .Margono Soekarjo Purwokerto

N O	Jenis kegiatan	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Juni 2021	Juli 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan proposal								
3	Ujian proposal								
4	Revisi								
5	Uji etik								
6	Pengambilan data								
7	Penyusunan hasil								
8	Ujian hasil								

Lampiran 2

INFORM CONSENT

Nama : Re Aulia, S.Kep
Nim : A32020083
Program Studi : Prosesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi Ners Reguler A di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis. Asuhan Keperawatan Pengaruh PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*) dengan Kombinasi Aromaterapy Papermint terhadap Nyeri Kronis Cervical Cancer Post Kemoterapy RSUD Prof. Dr .Margono Soekarjo Purwokerto. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan cara menurunkan Nyeri dengan kombinasi PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*) dengan kolaborasi terapi pappermint berjumlah 5 pasien .

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah gangguan rasa nyaman nyeri kronik. Dalam asuhan keperawatan ini menggunakan inovasi atau tindakan PMR (*Progressive Muscle Relaxtion*) dengan kolaborasi pappermint yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong, 22 Juli 2021

Penulis

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan peenjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peeneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian prnyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Saksi

(Re Aulia, S.Kep)

Gombong, 22 Juli 2021

yang menyatakan

(.....)

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)

PEMBERIAN PROGRESIVE MUSCLE RELAXATION

Pengertian	Relaksasi otot progresif bertujuan untuk merelaksasikan otot melalui teknik relaksasi sederhana
Indikasi	1. Pasien Nyeri Kronis
Persiapan Alat	-
Persiapan Lingkungan	1. Menjaga privasi klien 2. Memberikan informasi kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Memberikan informed consent kepada responden 4. Menjelaskan maksud dan tujuan
Tahap Kerja	a. Gerakan 1 Buat satu kepalan menggunakan genggam tangan. Tingkatkan sensasi tegangan dengan menguatkan kepalan, kemudian lepasakan kepala jika merasa rileks selama 10 detik. Lakukan gerakan ini dua kali pada ytangan kanan dan kiri. Tujuan dilakukan gerakan ini adalah untuk melatih otot tangan. b. Gerakan 2 Tekuk ke 2 lengan ke belakang agar terjadi peregangan otot bagian tangan belakang dan

lengan bawah pada pergelangan tangan. Gerakan ini untuk latihan otot tangan bagian belakang.

c. Gerakan 3

Buat kepalan dengan menggenggam kedua tangan. Kemudian tegangkan otot biseps dengan membawa ke 2 kepalan pada pundak. Tujuan dilakukannya ini adalah untuk melatih otot bisep.

d. Gerakan 4

Angkat ke 2 bahu setinggi-tingginya, kemudian fokuskan perhatian bahu punggung atas dan leher yang ditegangkan. Tujuan gerakan ini untuk mengendurkan otot bahu.

e. Gerakan 5 dan 6

Dahi dan alis dikerutkan sampai terlihat keriput. Selanjutnya mata ditutup dengan keras agar otot mata merasakan ketegangan. Tujuan dilakukannya gerakan ini adalah untuk melemaskan otot wajah yaitu mulut, mata, dahi dan rahang.

f. Gerakan 7

Tegangkan otot rahang dengan rahang diketupkan sambil menggigit gigi. Tujuan dilakukannya ini adalah agar otot rahang yang tegang menjadi mengendur.

g. Gerakan 8

Buat mulut merasakan ketegangan dengan

memoncongkan bibir. Tujuan dilakukannya gerakan ini adalah untuk membuat otot disekitar bibir mengendur.

h. Gerakan 9

Awali gerakan dari otot bagian belakang leher lalu ke otot bagian depan leher. Kepala diletakkan agar istirahat. Tegangkan kepala dengan kepala ditekan ke permukaan bantalan kursi sampai merasa tegangan ke belakang leher hingga punggung atas. Tujuan dilakukannya gerakan ini adalah membuat otot leher bagian depan dan belakang merasa relaks.

i. Gerakan 10

Bawa kepala ke muka dengan meletakkan dagu ke dada dan rasakan area wajah dan leher tegang. Tujuan dilakukannya gerakan ini adalah melatih otot leher bagian depan.

j. Gerakan 11

Angkat tubuh dari sandaran kursi dan punggung dilengkungkan. Dada dibusungkan selama 10 detik, lalu kembali relaks. Saat kondisi rileks, biarkan otot menjadi lurus dengan meletakkan kembali tubuh ke kursi. Tujuan dilakukannya gerakan ini adalah untuk melatih otot punggung.

k. Gerakan 12

Isi paru-paru dengan sebanyak-banyaknya udara dengan cara menarik nafas panjang. Tahan posisi

untuk beberapa saat, rasakan ketegangan di dada hingga perut, kemudian dilepas. Setelah ketegangan dilepas, bernafaslah dengan normal. Mengulangi gerakan hingga merasa relaks. Tujuan gerakan ini adalah untuk membuat otot dada melemas.

l. Gerakan 13

Perut ditarik kuat ke dalam selama 10 detik dan ulangi gerakan untuk latihan otot-otot perut.

m. Gerakan 14

Meluruskan kedua telapak kaki agar otot kaki merasakan ketegangan. Kemudian kunci lutut hingga ketegangan berpindah ke otot betis. Lakukan selama 10 detik lalu lepaskan dan ulangi gerakan masing-masing 2 kali. Gerakan ini untuk melatih otot paha dan betis.

n. Gerakan 15

Tekan Tumit ke lantai, kemudian buka lebar dan tarik keatas jari-jari kaki. Tegangkan otot-otot pahapertahankan ketegangan selama 10 detik kemudian lepaskan. Mengulang-ulang gerakan serupa.

Evaluasi

1. Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan tindakan
2. Observasi monitoring nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Terminasi

1. Berikan informasi kepada klien tentang tata cara PMR (Progressive Muscle Relaxation) yang jelas dan benar.
2. Arahkan klien untuk melakukan Progressive Muscle Relaxation

sesuai dengan waktu yang telah dianjurkan.

3. Mengucapkan salam dan terimakasih kepada klien

Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AROMA TERAPI PEPPERMINT

PEMBERIAN TERAPI PEPPERMINT

Pengertian	Aromaterpai yang memiliki terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman
Indikasi	a. Pasien yang merasakan sesak nafas 2. Pasien yang mengalami ketidaknyamanan
Tujuan	1. Pasien mampu menikmati aromaterapi peppermint 2. Mampu meningkatkan kenyamanan
Persiapan Alat	3. Minyak aromaterapi peppermint 4. Jam detik 5. Tissue
Persiapan Lingkungan	1. Menjaga privasi klien 2. Memberikan informasi kepada klien tentang tindakan yang akan dilakukan
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Memberikan informed consent kepada responden 4. Menjelaskan maksud dan tujuan
Tahap Kerja	1. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan 2. Teteskan 3 tetes aromaterapi peppermint pada tissue 3. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi peppermint sela

10 menit

4. Setelah selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien
5. Alat-alat dirapikan
6. Cuci tangan

Evaluasi

1. Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan pemberian aromaterapi peppermint

Terminasi

1. Berikan informasi kepada klien tentang tata cara pemberian aromaterapi peppermint yang jelas dan benar.
2. Arahkan klien untuk melakukan menghirup aromaterapi peppermint sesuai dengan waktu yang telah dianjurkan.
3. Mengucapkan salam dan terimakasih kepada klien



RE AULIA cek 1.docx
Mar 12, 2021

7279 words / 48917 characters

RE AULIA cek 1.docx

Sources Overview

4%

OVERALL SIMILARITY

1	repositoripoltekpaed.ac.id	<1%
2	repositori.upi.ac.id	<1%
3	Udayana University on 2017-03-22	<1%
4	repositori.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
5	www.counsellors.com	<1%
6	repositori.poltekkesjogja.ac.id	<1%
7	T23dok.com	<1%
8	arshur's.blogspot.com	<1%
9	KYUNG HEE UNIVERSITY on 2019-12-15	<1%

Excluded search repositories:

- None

Excluded from Similarity Report:

- Bibliography
- Quotes
- Small Matches (less than 28 words)

Excluded sources:

- None



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.651.6/IL3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol prepared by

Penciti utama
Principal Investigator

Re Aulia

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN PENGARUH PMR (*PROGRESSIVE
MUSCLE RELAXATION*) DENGAN KOMBINASI AROMATERAPY
PAPERMINT TERHADAP NYERI KRONIS CERVICAL CANCER
POST KEMOTERAPY RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO "

'NURSING CARE EFFECT OF PMR (*PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION*) WITH COMBINATION OF PAPERMINT
AROMATHERAPY ON CHRONIC PAIN CERVICAL
CANCER POST CHEMOTERAPY RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO'

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Juli 2021 sampai dengan tanggal 15 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 15, 2021 until October 15, 2021.

July 15, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi.

Judul : Asuhan Keperawatan Pengaruh PMR (Progresive Muscle Relaxation)
dengan Kombinasi Aroma Terapy Pappemint Terhadap Nyeri Kronis Cervikal Cancer Post
Kemoteraphy di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Nama : Re Aulia
NIM : A32020083
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 8%

Gombong, 17 Juli 2021

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Pustakawan


(Dwi Sundariyati, Sil. Pust)



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

STIKes Muhammadiyah Gombong

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Re Aulia, S.Kep
 NIM : A32020083
 Nama Pembimbing : Dadi Santoso, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik/ Materi	Paraf
7.	Sabtu, 6 Februari 2021	ACC BAB II dan III	
8.	Rabu, 10 Februari 2021	ACC uji turnitin	
9.	Rabu, 10 Maret 2021	ACC maju uji proposal	
10.	Rabu, 14 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V Revisi BAB IV	
11.	Kamis, 15 Juli 2021	Revisi BAB IV	
12.	Jumat, 16 Juli 2021	ACC BAB 4 dan 5	
13.	Sabtu, 18 Juli 2021	Lolos Uji Turnitin	
14.	Sabtu, 30 Juli 2021	ACC maju uji hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


 Dadi Santoso, M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

No. Register : -

Ruang : Teratai
Tanggal/Jam MRS : 25 April 2021 Jam : 10.00
Tanggal Pengkajian : 26 April 2021 Jam : 08.00
Nama Pengkaji : Re Aulia S.Kep

A. Data Subjektif

Identitas

a. Biodata Klien

Nama : Ny. S
Tanggal lahir : 4 Juli 1973
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Rejasari rt02/rw08 Bojongsari
Pendidikan : SD
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 25 April 2021
No. RM : xxxxxx31
Diagnoa Medik : G2P2A0 dengan Ca Serviks

2. Biodata Penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Tambakreja Rt 04/ 12 Cilacap
Hub dengan Klien : Anak

Pekerjaan : Wiraswasta

RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri dibagian seluruh badan dikarenakan post kemoterapy yang ke VI.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo pada tanggal 25 April 2021, pasien telah dilkukan kemoterapy dan saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada seluruh tubuh efek dari kemoterapy. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data bahwa keadaan umum cukup, tekanan darah 80/60 mmHg, N :78 x/menit, Suhu 36,9°C, Pernafasan : 22x/menit

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga (kakak) pasien memiliki riwayat Ca. Kelenjar Tiroid

e. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun dengan lama menstruasi 1-7 hari. Tidak ada nyeri perut ketika menstruasi dan siklusnya teratur. Pasien mengatakan sudah tidak menstruasi sejak kemo yang pertama.

j. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Umur	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	26 tahun	Normal	Bidan	L	Spontan	Tidak ada
2.	28 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada

k. Riwayat KB

Pasien mengatakan pernah KB suntik, implan

l. Riwayat Psikososial

Keadaan Mental : Pasien dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Adaptasi Psikologis : Pasien mengatakan hanya ingin segera sembuh dari penyakitnya

Penerimaan terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan tidak ingin hamil lagi dan sudah dilakukan menyeterilan rahim pada waktu anak yang terakhir lahir.

Masalah Khusus : Tidak ada

B. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika merasa tidak sehat atau memiliki keluhan pada kesehatan akan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari.

3. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsentrasi padat. BAK sering dan ada nyeri pada perut bagian bawah dan daerah vagina ketika BAK.

4. Pola Latihan-Aktivitas

Pasien mengatakan di rumah dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuha dengan mandiri. Pasien juga mengatakan dirumah sebagai ibu rumah tangga

5. Pola Kognitif Perseptual

Pasien mengatakan tidak memiliki keraguan tentang proses pengobatan serta prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter maupun tim kesehatan lainnya yang terpenting adalah bisa sembuh dari penyakit yang dialaminya sekarang.

6. Pola Istirahat-Tidur

Pasien mengatakan jika malam hari terkadang terbangun karena merasa nyeri dan pegah pada perutnya. Pasien juga mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sudah menerima atas sakit yang di alaminya. Baginya yang diharapkan sekarang adalah bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

8. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan tinggal bersama dengan suami dan anaknya. Pasien mampu melakukan peran sebagai istri dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti baik dengan suami atau anaknya.

9. Pola Reproduksi atau Seksual

Pasien mengatakan tetap memenuhi kebutuhan melakukan hubungan seksual dengan suaminya meskipun setiap berhubungan merasakan nyeri pada vagina dan sering keluar cairan darah dari vagina.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Pasien mengatakan jika merasa cemas atau stress lebih sering dipendam tetapi beberapa kali juga akan bercerita kepada suaminya, Pasien juga mengatakan belum mengetahui cara mengatasi cemas dengan baik.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan beragama islam dan melakukan ibadah dengan semestinya. Pasien juga mengatakan tidak memiliki keyakinan kebudayaan tertentu.

1. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum : Baik

- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : TD : 80/60 mmHg, N : 78 x/menit, Suhu 36,9°C, Pernafasan : 22x/menit.
- Kepala Leher : Kepala mesosepal, rambut bersih dan rapi. Tidak ada lesi
- Mata : Konjungtiva anemis sklera ikterik. Tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- Hidung : Hidung bersih tidak ada polip. Tidak ada mucus.
- Mulut : Gigi dan mulut bersih tidak ada amoniak. Tidak ada polip
- Telinga : Telinga bersih tidak ada polip.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid. Tidak ada peningkatan tekanan vena juguaris.
- Masalah Khusus : Tidak ada
- Dada :
- Jantung : Tidak tampak peningkatan ictus cordis. S1 s2 reguler tidak ada bunyi jantung tambahan. Ictus cordis teraba di sela iga V, linea medioclavicularis kiri. Bunyi perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung.
- Paru : Pengembangan paru simetris, tidak tampak kesulitan bernafas. Tidak ada bunyi nafas tambahan. Pengembangan kedua lapang paru simetris. Bunyi perkusi sonor
- Payudara : Payudara simetris tidak teraba benjolan pada kedua payudara
- Masalah Khusus: Tidak ada
- Perineum dan Genital
- Vagina : Varises : Tidak
- Keputihan : Berwarna putih susu, berbau tetapi tidak gatal
- Hemorrhoid : tidak ada

Masalah Khusus	: Keputihan	
Ekstremitas		
- Atas	: Edema	: Tidak
	Varises	: Tidak
- Bawah	: Edema	: Tidak
	Varises	: Tidak
Reflek Patela	: -	
Masalah Khusus	: Tidak ada	

A. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ruangan : Teratai

Tanggal Periksa : 25-05-2021 / 15.03 WIB

PEMERIKSAAN		HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	LL	9.6	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit		4480	/uL	3600 – 11000
Hematokrit	L	30	%	35 – 47
Eritrosit	L	3.39	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit		332000	/uL	150000 – 440000
MCV		88.2	fL	80 – 100
MCH		28.3	pg/cell	26 – 34
MCHC		32.1	%	32 – 36
RDW	H	15.8	%	11.5 - 14.5
MPV	L	8.3	fL	9.4 - 12.3
Hitung Jenis				
Basofil		0.2	%	0 -1
Eosinofil	L	1.1	%	2 – 4
Batang	L	0.7	%	3 – 5
Segmen	H	76.3	%	50 – 70
Limfosit	L	15.2	%	25 – 40
Monosit		6.5	%	2 – 8

Neutrosit	H	77.0	%	50 – 70
Total Limfosit Count		680		
Neutrofil Limfosit Ratio		5.07		

B. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
RL	20 tpm	IV	Ringer laktat adalah cairan infus yang biasa digunakan pada pasien dewasa dan anak-anak sebagai sumber elektrolit dan air.
Katerolak	3x1 amp	IV	Pereda Nyeri
Asam traneksamat	3x500	IV	Untuk mencegah dan menangani perdarahan.
Curcuma	2x1	Oral	Membantu memperbaiki nafsu makan
Ondancentron	3x1 amp	IV	Mengurangi Mual dan muntah

C. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA FOKUS	PROBLEMA	ETIOLOGI
26 April 2021 16.30 WIB	DS : - Pasien mengatakan nyeri disekitar tubuhnya efek kemoterapi.	Nyeri Kronis	Agen Cidera Biologis
	DO : - P : Pasien mengatakan nyeri - Paliatif : Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika tariknafas dalam - Provokatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti di tekan-tekan - R : Pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T : Pasien mengatakan nyeri terus menerus - Pasien tampak meringis kesakitan		
26 April 2021 16.30 WIB	Ds: - pasien mengatakan tidak selera makan, ketika dipaksa makan merasa mual, BB awal 41 kg	Neusea	Efek kemoterapi
	Do: 1. BB sekarang 39 kg TB 153 cm 2. Pasien mengatakan pola makan minum napsu makan menurun 3. merasa mual dan pasien hanya dapat makan dengan ¼ porsi. Penurunan berat badan 2 kg Manajemen nutrisi IMT 19,22:		

26
April 20
21
16.30
WIB

A : TB: 153 cm, BB : 39 kg, LILA : 22 cm.
B : Hb: 10,1 gr/dl, Leukosit: 7580 gr/dl
C : Napsu makan menurun
D : TKTP

Ds:	- gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin.	Ansietas	proses penyakit.
Do :	1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak gelisah 3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya 4. Nadi meningkat 115 x/menit 5. Susah tidur 6. Ada peningkatan keringat 7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari 8. Nafsu makan menurun 9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang)		

D. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1) Nyeri Kronis b/d Agen Cidera Biologis
- 2) Neusea b/d Efek KemoterapyAnsietas
- 3) Ansietas b/d Proses Penyakit

E. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nyeri Kronis b.d Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri diharapkan menurun - Meringis diharapkan menurun - Kesulitan tidur diharapkan menurun - Fungsi berkemih diharapkan membaik - Pola tidur diharapkan membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh terhadap respon nyeri - Monitor pengaruh keberhasilan terapi komplementer - Monitor efek penggunaan analgetik - Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi maeredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Neusea b.d Efek kemoterapy	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Neusea menurun dengan kriteria hasil : - Napsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun	Manajemen Mual (I.03117) - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi Isyarat nonverbal - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Identifikasi antiemetik penyebab mual - Monitor Mual - Monitor Asupan nutrisi dan kalori - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak bau, tidak berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan sering membersihkan

		mulut - Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Ajarkan penggunaan tehnik nonfarmakologi untuk mengatasi mual
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat kecemasan : - Perasaan gelisah diharapkan membaik - Wajah tegang diharapkan membaik - Tidak dapat beristirahat diharapkan membaik - Keringat dingin diharapkan membaik	Pengurangan Cemas 1. gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 2. berikan objek yang menunjukkan perasaan aman 3. kontrol stimulus untuk kebutuhan klien secara tepat 4. instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi monitor vital sign

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 2 April 2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, duras frekuensi, kualitas, identifikasi nyeri	Ds: pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh , nyeri terus menerus, nyeri saat beraktivitas, skala 5. Do: pasien tampak pucat, pasien tampak memegang area nyeri	
	3	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	Ds: pasien mengatakan nyaman diajak ngobrol oleh perawat Do: pasien tampak kooperatif ketika diberikan pertanyaan	
	1	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR)	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan terapi untuk mengurangi rasa nyeri. Do: pasien tampak antusias	
	1	Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: pasien mengatakan bersedia Do:	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	TD: 103/76 mmHg N : 115 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 4 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Motivasi pasien untuk makan sesuatu	Ds: pasien ingin makan buah Do: pasien menghabiskan 3 potong buah apel.	
	2	Melakukan pemeriksaan TTV & skala nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia, skala nyeri 4 Do:	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah di sediakan	Ds: pasien mengatakan mual jika makan banyak Do: pasien hanya mampu menghabiskan ½ porsi	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
Rabu, 2 April 2021				

G. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi	Nama dan Paraf
Senin, 26 April 2021	1	S: Pasien masih mengeluh nyeri pada seluruh tubuh PQRST - P :Nyeri terasa post kemoterapy - Q :Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk dan tertekan - R :Pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh - S :Pasien mengatakan nyeri dengan skala 5 - T :Pasien mengatakan nyeri terus menerus O: - pasien diberikan terapi Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation) pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, Hasil observasi skalanyeri ada penurunan tingkat nyeri dari 5 menjadi 4. - Tanda-tanda vital TD :120/80 mmHg N : 87x/menit R : 20 x/menit S : 36°C A:- Masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasiP: 1. Monitor skala nyeri 2. Identikasi respons nyeri non verbal 3. Kembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik Aromaterapy Pappermint kombinasi PMR) 4. Kalaborasi pemberian analgesik (Katerolak 30 mg/IV/12 jam	

		S: - Pasien mengatakan sudah makan ½ porsi yang sudah disiapkan RS O: - pasien diberikan motivasi untuk mencoba makanan yang di sukai, makanan RS ½ porsi sudah mampu makan A: - Neusea b.d Efek kemoterapy (Stress, keengganan nafsu makan) dapat teratasi dengan kriteria hasil : - 1. Napsu makan meningkat - 2. Porsi Habis - 3. Berat badan normal P: P: Lanjutkan intervensi 1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 2. Anjurkan makan porsi kecil tapi sering	
		S: Pasien mengatakan lebih tenang, lebih rileks, saat malam hari bisa tidur , setelah di lakukan Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxaxion) O: pasien diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi dzikir untuk mengurangi kecemasan sebelum biopsi, pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, bisa terbuka secara verbal apa yang membuat pasien gelisah. Hasil observasi skala HARS 19 ada penurunan tingkat kecemasan ringan TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit A: Ansietas b.d Rencana Biopsi dapat teratasi sebagian P: 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 2. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3. Ulangi teknik nonfarmakologi untuk memgurangi rasa cemas (kombinasi relaksasi nafas dalam dengan terapi dzikir)	

No. Register : -
Ruang : Teratai
Tanggal/Jam MRS : 26 April 2021 Jam : 08.00
Tanggal Pengkajian : 27 April 2021 Jam : 10.00
Nama Pengkaji : Re Aulia S.Kep

A. Data Subjektif

Identitas

a. Biodata Klien

Nama : Ny.
Tanggal lahir : 20 Juli 1968
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : pejogol 01/01 cilongok banyumas
Pendidikan : SD
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 26 April 2021
No. RM : xxxxxx31
Diagnoa Medik : G2P2A0 dengan Ca Serviks

2. Biodata Penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 45Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Alamat : Tambakreja Rt 04/ 12 Cilacap
Hub dengan Klien : Adik
Pekerjaan : Wiraswasta

RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri dibagian seluruh badan dikarenakan post kemoterapy.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo pada tanggal 26 April 2021, pasien telah dilkukan kemoterapy dan saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada seluruh tubuh efek dari kemoterapy. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data bahwa keadaan umum cukup, vital TD : 130/60 mmHg, N :118 x/menit, Suhu 36,9°C, Pernafasan : 22x/menit.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga (kakak) pasien memiliki riwayat Ca. Kelenjar Tiroid

e. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun dengan lama menstruasi 1-7 hari. Tidak ada nyeri perut ketika menstruasi dan siklusnya teratur. Pasien mengatakan sudah tidak menstruasi sejak kemo yang pertama.

j. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Umur	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	26 tahun	Normal	Bidan	L	Spontan	Tidak ada
2.	28 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada

k. Riwayat KB

Pasien mengatakan pernah KB suntik, implan

l. Riwayat Psikososial

Keadaan Mental : Pasien dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Adaptasi Psikologis : Pasien mengatakan hanya ingin segera sembuh dari penyakitnya

Penerimaan terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan tidak ingin hamil lagi dan sudah dilakukan menyeterilan rahim pada waktu anak yang terakhir lahir.

Masalah Khusus : Tidak ada

B. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

12. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika merasa tidak sehat atau memiliki keluhan pada kesehatan akan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

13. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari.

14. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsentrasi padat. BAK sering dan ada nyeri pada perut bagian bawah dan daerah vagina ketika BAK.

15. Pola Latihan-Aktivitas

Pasien mengatakan di rumah dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhannya dengan mandiri. Pasien juga mengatakan dirumah sebagai ibu rumah tangga

16. Pola Kognitif Perseptual

Pasien mengatakan tidak memiliki keraguan tentang proses pengobatan serta prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter

maupun tim kesehatan lainnya yang terpenting adalah bisa sembuh dari penyakit yang dialaminya sekarang.

17. Pola Istirahat-Tidur

Pasien mengatakan jika malam hari terkadang terbangun karena merasa nyeri dan pegah pada perutnya. Pasien juga mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sudah menerima atas sakit yang di alaminya. Baginya yang diharapkan sekarang adalah bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

19. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan tinggal bersama dengan suami dan anaknya. Pasien mampu melakukan peran sebagai istri dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti baik dengan suami atau anaknya.

20. Pola Reproduksi atau Seksual

Pasien mengatakan tetap memenuhi kebutuhan melakukan hubungan seksual dengan suaminya meskipun setiap berhubungan merasakan nyeri pada vagina dan sering keluar cairan darah dari vagina.

21. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Pasien mengatakan jika merasa cemas atau stress lebih sering dipendam tetapi beberapa kali juga akan bercerita kepada suaminya, Pasien juga mengatakan belum mengetahui cara mengatasi cemas dengan baik.

22. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan beragama islam dan melakukan ibadah dengan semestinya. Pasien juga mengatakan tidak memiliki keyakinan kebudayaan tertentu.

2. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : TD : vital TD : 130/60 mmHg, N : 78 x/menit, Suhu 36,9°C, Pernafasan : 22x/menit.
- Kepala Leher : Kepala mesosepal, rambut bersih dan rapi. Tidak ada lesi
- Mata : Konjungtiva anemis sklera ikterik. Tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- Hidung : Hidung bersih tidak ada polip. Tidak ada mucus.
- Mulut : Gigi dan mulut bersih tidak ada amoniak. Tidak ada polip
- Telinga : Telinga bersih tidak ada polip.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid. Tidak ada peningkatan tekanan vena jugularis.
- Masalah Khusus : Tidak ada
- Dada :
- Jantung : Tidak tampak peningkatan ictus cordis. S1 s2 reguler tidak ada bunyi jantung tambahan. Ictus cordis teraba di sela iga V, linea medioclavicularis kiri. Bunyi perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung.
- Paru : Pengembangan paru simetris, tidak tampak kesulitan bernafas. Tidak ada bunyi nafas tambahan. Pengembangan kedua lapang paru simetris. Bunyi perkusi sonor
- Payudara : Payudara simetris tidak teraba benjolan pada kedua payudara
- Masalah Khusus: Tidak ada
- Perineum dan Genital
- Vagina : Varises : Tidak

- Keputihan : Berwarna putih susu, berbau tetapi tidak gatal
- Hemorrhoid : tidak ada

Masalah Khusus : Keputihan

Ekstremitas

- Atas : Edema : Tidak
Varises : Tidak
- Bawah : Edema : Tidak
Varises : Tidak

Reflek Patela : -

Masalah Khusus : Tidak ada

F. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ruangan : Teratai

Tanggal Periksa : 25-05-2021 / 15.03 WIB

PEMERIKSAAN		HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	LL	12	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit		3280	/uL	3600 – 11000
Hematokrit	L	20	%	35 – 47
Eritrosit	L	3.39	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit		332000	/uL	150000 – 440000
MCV		88.2	fL	80 – 100
MCH		28.3	pg/cell	26 – 34
MCHC		32.1	%	32 – 36
RDW	H	15.8	%	11.5 - 14.5
MPV	L	8.3	fL	9.4 - 12.3
Hitung Jenis				
Basofil		0.2	%	0 -1
Eosinofil	L	1.1	%	2 – 4
Batang	L	0.7	%	3 – 5
Segmen	H	76.3	%	50 – 70

Limfosit	L	15.2	%	25 – 40
Monosit		6.5	%	2 – 8
Neutrosit	H	77.0	%	50 – 70
Total Limfosit Count		680		
Neutrofil Limfosit Ratio		5.07		

G. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
RL	20 tpm	IV	Ringer laktat adalah cairan infus yang biasa digunakan pada pasien dewasa dan anak-anak sebagai sumber elektrolit dan air.
Katerolak	3x1 amp	IV	Pereda Nyeri
Asam traneksamat	3x500	IV	Untuk mencegah dan menangani perdarahan.
Curcuma	2x1	Oral	Membantu memperbaiki nafsu makan
Ondacentron	3x1 amp	IV	Mengurangi Mual dan muntah

H. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA FOKUS	PROBLE M	ETIOLO GI
27 April 2021 16.30 WIB	DS : - Pasien mengatakan nyeri disekitar tubuhnya efek kemoterapi. DO : - P : Pasien mengatakan nyeri - Paliatif : Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika tariknafas dalam - Provokatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti di tekan-tekan - R : Pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian - S : Pasien mengatakan skala nyeri 6 - T : Pasien mengatakan nyeri terus menerus - Pasien tampak meringis kesakitan	Nyeri Kronis	Agen Cidera Biologis
27 April 2021 16.30 WIB	Ds: - pasien mengatakan tidak selera makan, ketika dipaksa makan merasa mual, BB awal 41 kg Do: 1. BB sekarang 39 kg TB 153 cm 2. Pasien mengatakan pola makan minum	Neusea	Efek kemotera py

I. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 4) Nyeri Kronis b/d Agen Cidera Biologis
- 5) Neusea b/d Efek KemoterapyAnsietas
- 6) Ansietas b/d Proses Penyakit

J. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nyeri Kronis b.d Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri diharapkan menurun - Meringis diharapkan menurun - Kesulitan tidur diharapkan menurun - Fungsi berkemih diharapkan membaik - Pola tidur diharapkan membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh terhadap respon nyeri - Monitor pengaruh keberhasilan terapi komplementer - Monitor efek penggunaan analgetik - Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi maeredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Neusea b.d Efek kemoterapy	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Neusea menurun dengan kriteria	Manajemen Mual (I.03117) - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi Isyarat nonverbal - Identivikasi dampak mual

	hasil : - Napsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun	terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Identifikasi antiemetik penyebab mual - Monitor Mual - Monitor Asupan nutrisi dan kalori - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak bau, tidak berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan sering membersihkan mulut - Anjurkan makanan tinggi karbonhidrat dan rendah lemak - Ajarkan penggunaan tehnik nonfarmakologi untuk mengatasi mual
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat kecemasan : - Perasaan gelisah diharapkan membaik - Wajah tegang diharapkan membaik - Tidak dapat beristirahat diharapkan membaik - Keringat dingin diharapkan membaik	Pengurangan Cemas 5. gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. berikan objek yang menunjukkan perasaan aman 7. kontrol stimulus untuk kebutuhan klien secara tepat 8. instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi monitor vital sign

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 27 Apr 2021	1	Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, identifikasi nyeri	Ds: pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh , nyeri terus menerus, nyeri saat beraktivitas skala 6.	
	3	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	Do: pasien tampak pucat, pasien tampak memegang area nyeri Ds: pasien mengatakan nyaman diajak ngobrol oleh perawat Do: pasien tampak kooperatif ketika diberikan pertanyaan	
	1	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR)	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan terapi untuk mengurangi rasa nyeri. Do: pasien tampak antusias	
	1	Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: pasien mengatakan bersedia Do: TD: 103/76 mmHg N : 115 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation)	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 5 Do: pasien memperhatikan saat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Motivasi pasien untuk makan sesuatu	Ds: pasien ingin makan buah Do: pasien menghabiskan 3 potong buah apel.	
Selasa,		Melakukan pemeriksaan TTV & skala nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia, skala nyeri 5	

27			Do:
			TD: 110/76 mmHg
April			N : 100 x/menit
2021			S : 37 C
			RR: 22 x/menit
	1 &	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 4
	3	rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai
	2	Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah di sediakan	Ds: pasien mengatakan mual jika makan banyak
			Do: pasien hanya mampu menghabiskan ½ porsi
Rabu,	1&3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3
28 Apr		rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai
2021			

G. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
Rabu, 29 April 2021	1	S: Pasien masih mengeluh nyeri pada seluruh tubuh PQRST - P :Nyeri terasa post kemoterapy - Q :Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk dan tertekan - R :Pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh - S :Pasien mengatakan nyeri dengan skala 3 - T :Pasien mengatakan nyeri terus menerus O: - pasien diberikan terapi Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation) pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, Hasil observasi skalanyeri ada penurunan tingkat nyeri dari 6 menjadi 3. - Tanda-tanda vital TD : 130/60 mmHg, N :118 x/menit, Suhu 36,9°C, Pernafasan : 22x/menit A:- Masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasiP: 1. Monitor skala nyeri 2. Identikasi respons nyeri non verbal 3. Kembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik Aromaterapy Pappermint kombinasi PMR) 4. Kalaborasi pemberian analgesik (Katerolak 30 mg/IV/12 jam	

		S: - Pasien mengatakan sudah makan ½ porsi yang sudah disiapkan RS O: - pasien diberikan motivasi untuk mencoba makanan yang di sukai, makanan RS ½ porsi sudah mampu makan A: - Neusea b.d Efek kemoterapy (Stress, keengganan nafsu makan) dapat teratasi dengan kriteria hasil : - 1. Napsu makan meningkat - 2. Porsi Habis - 3. Berat badan normal P: P: Lanjutkan intervensi 1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 2. Anjurkan makan porsi kecil tapi sering	
		S: Pasien mengatakan lebih tenang, lebih rileks, saat malam hari bisa tidur, , setelah di lakukan Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxaxion) O: pasien diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi dzikir untuk mengurangi kecemasan sebelum biopsi, pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, bisa terbuka secara verbal apa yang membuat pasien gelisah. Hasil observasi skala HARS 19 ada penurunan tingkat kecemasan ringan TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit A: Ansietas b.d penyakit P:	

		1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 2. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3. Ulangi teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR Progresive muscle Relaxation)	
--	--	--	--

No. Register : -
Ruang : Teratai
Tanggal/Jam MRS : 28 April 2021 Jam : 10.00
Tanggal Pengkajian : 29 April 2021 Jam : 08.00
Nama Pengkaji : Re Aulia S.Kep

A. Data Subjektif

Identitas

a. Biodata Klien

Nama : Ny. M
Tanggal lahir : 4 Agustus 1965
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Rejasari 02/08 Bojongsari
Pendidikan : SD
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 28 April 2021
No. RM : xxxxxx31
Diagnoa Medik : G5P5A0 dengan Ca Serviks

2. Biodata Penanggung jawab

Nama : Ny. K
Umur : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Rejasari 02/08 Bojongsari

Hub dengan Klien : Anak

Pekerjaan : Wiraswasta

RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri dibagian seluruh badan dikarenakan post kemoterapy yang ke.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo pada tanggal 28 April 2021, pasien telah dilkukan kemoterapy dan saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada seluruh tubuh efek dari kemoterapy. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data bahwa keadaan umum cukup, TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit. Suhu 36.0°C, Pernafasan : 20x/menit..

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak mempuyai riwayat penyakit bebahaya.

e. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menstruasi pertama pada umur 12 tahun dengan lama menstruasi 1-7 hari. Tidak ada nyeri perut ketika menstruasi dan siklusnya teratur. Pasien mengatakan sudah tidak menstruasi sejak kemo yang pertama.

j. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Umur	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	28 tahun	Normal	Bidan	L	Spontan	Tidak ada
2.	24 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada
3.	22 tahun	Normal	Bidan	L	Spontan	Tidak ada
4.	20 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada
5.	16 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada

k. Riwayat KB

Pasien mengatakan pernah KB suntik, dan IUD

l. Riwayat Psikososial

Keadaan Mental : Pasien dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Adaptasi Psikologis : Pasien mengatakan hanya ingin segera sembuh dari penyakitnya

Penerimaan terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan tidak ingin hamil lagi dan sudah dilakukan menyeterilan rahim pada waktu anak yang terakhir lahir.

Masalah Khusus : Tidak ada

B. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

23. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika merasa tidak sehat atau memiliki keluhan pada kesehatan akan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

24. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari.

25. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsentrasi padat. BAK sering dan ada nyeri pada perut bagian bawah dan daerah vagina ketika BAK.

26. Pola Latihan-Aktivitas

Pasien mengatakan di rumah dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhannya dengan mandiri. Pasien juga mengatakan dirumah sebagai ibu rumah tangga

27. Pola Kognitif Perseptual

Pasien mengatakan tidak memiliki keraguan tentang proses pengobatan serta prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter maupun tim kesehatan lainnya yang terpenting adalah bisa sembuh dari penyakit yang dialaminya sekarang.

28. Pola Istirahat-Tidur

Pasien mengatakan jika malam hari terkadang terbangun karena merasa nyeri dan pegal pada perutnya. Pasien juga mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

29. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sudah menerima atas sakit yang dialaminya. Baginya yang diharapkan sekarang adalah bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

30. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan tinggal bersama dengan suami dan anaknya. Pasien mampu melakukan peran sebagai istri dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti baik dengan suami atau anaknya.

31. Pola Reproduksi atau Seksual

Pasien mengatakan tetap memenuhi kebutuhan melakukan hubungan seksual dengan suaminya meskipun setiap berhubungan merasakan nyeri pada vagina dan sering keluar cairan darah dari vagina.

32. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Pasien mengatakan jika merasa cemas atau stress lebih sering dipendam tetapi beberapa kali juga akan bercerita kepada suaminya,

Pasien juga mengatakan belum mengetahui cara mengatasi cemas dengan baik.

33. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan beragama islam dan melakukan ibadah dengan semestinya. Pasien juga mengatakan tidak memiliki keyakinan kebudayaan tertentu.

3. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg, N : 119x/menit. Suhu 36.0°C, Pernafasan : 20x/menit..
- Kepala Leher : Kepala mesosepal, rambut bersih dan rapi. Tidak ada lesi
- Mata : Konjungtiva anemis sklera ikterik. Tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- Hidung : Hidung bersih tidak ada polip. Tidak ada mucus.
- Mulut : Gigi dan mulut bersih tidak ada amoniak. Tidak ada polip
- Telinga : Telinga bersih tidak ada polip.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid. Tidak ada peningkatan tekanan vena juguaris.
- Masalah Khusus : Tidak ada
- Dada :
- Jantung : Tidak tampak peningkatan ictus cordis. S1 s2 reguler tidak ada bunyi jantung tambahan. Ictus cordis teraba di sela iga V, linea medioclavicularis kiri. Bunyi perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung.

- Paru : Pengembangan paru simetris, tidak tampak kesulitan bernafas. Tidak ada bunyi nafas tambahan. Pengembangan kedua lapang paru simetris. Bunyi perkusi sonor
- Payudara : Payudara simetris tidak teraba benjolan pada kedua payudara
- Masalah Khusus: Tidak ada
- Perineum dan Genital

- Vagina : Varises : Tidak
- Keputihan : Berwarna putih susu, berbau tetapi tidak gatal
- Hemorrhoid : tidak ada

Masalah Khusus : Keputihan

Ekstremitas

- Atas : Edema : Tidak
Varises : Tidak
- Bawah : Edema : Tidak
Varises : Tidak

Reflek Patela : -

Masalah Khusus : Tidak ada

K. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ruangan : Teratai

Tanggal Periksa : 28-05-2021 / 15.03 WIB

PEMERIKSAAN		HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	LL	9.0	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit		3280	/uL	3600 – 11000
Hematokrit	L	30	%	35 – 47
Eritrosit	L	3.39	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit		332000	/uL	150000 – 440000
MCV		88.2	fL	80 – 100
MCH		28.3	pg/cell	26 – 34
MCHC		32.1	%	32 – 36
RDW	H	15.8	%	11.5 - 14.5
MPV	L	8.3	fL	9.4 - 12.3
Hitung Jenis				
Basofil		0.2	%	0 -1
Eosinofil	L	1.1	%	2 – 4
Batang	L	0.7	%	3 – 5
Segmen	H	76.3	%	50 – 70

Limfosit	L	15.2	%	25 – 40
Monosit		6.5	%	2 – 8
Neutrosit	H	77.0	%	50 – 70
Total Limfosit Count		680		
Neutrofil Limfosit Ratio		5.07		

L. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
RL	20 tpm	IV	Ringer laktat adalah cairan infus yang biasa digunakan pada pasien dewasa dan anak-anak sebagai sumber elektrolit dan air.
Katerolak	3x1 amp	IV	Pereda Nyeri
Asam traneksamat	3x500	IV	Untuk mencegah dan menangani perdarahan.
Curcuma	2x1	Oral	Membantu memperbaiki nafsu makan
Ondancentron	3x1 amp	IV	Mengurangi Mual dan muntah

M. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA FOKUS	PROBLE M	ETIOLO GI
29 April 2021 16.30 WIB	DS : - Pasien mengatakan nyeri disekitar tubuhnya efek kemoterapi.	Nyeri Kronis	Agen Cidera Biologis
	DO : - P : Pasien mengatakan nyeri - Paliatif : Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika tariknafas dalam - Provokatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti di tekan-tekan - R : Pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T : Pasien mengatakan nyeri terus menerus - Pasien tampak meringis kesakitan		
26 April 2021 16.30 WIB	Ds: - pasien mengatakan tidak selera makan, ketika dipaksa makan merasa mual, BB awal 41 kg	Neusea	Efek kemotera py
	Do: 1. BB sekarang 39 kg TB 153 cm 2. Pasien mengatakan pola makan minum		

26 April 2021 16.30 WIB	napsu makan menurun 3. merasa mual dan pasien hanya dapat makan dengan $\frac{1}{4}$ porsi. Penurunan berat badan 2 kg Manajemen nutrisi IMT 19,22: A : TB: 153 cm, BB : 39 kg, LILA : 22 cm. B : Hb: 10,1 gr/dl, Leukosit: 7580 gr/dl C : Napsu makan menurun D : TKTP		
	<table> <tr> <td data-bbox="399 974 1037 1830"> Ds: - gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin. Do : 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak gelisah 3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya 4. Nadi meningkat 115 x/menit 5. Susah tidur 6. Ada peningkatan keringat 7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari 8. Nafsu makan menurun 9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang) </td><td data-bbox="1037 974 1359 1830"> Ansietas proses penyakit. </td></tr> </table>	Ds: - gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin. Do : 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak gelisah 3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya 4. Nadi meningkat 115 x/menit 5. Susah tidur 6. Ada peningkatan keringat 7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari 8. Nafsu makan menurun 9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang)	Ansietas proses penyakit.
Ds: - gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin. Do : 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak gelisah 3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya 4. Nadi meningkat 115 x/menit 5. Susah tidur 6. Ada peningkatan keringat 7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari 8. Nafsu makan menurun 9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang)	Ansietas proses penyakit.		

N. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 7) Nyeri Kronis b/d Agen Cidera Biologis
- 8) Neusea b/d Efek KemoterapyAnsietas
- 9) Ansietas b/d Proses Penyakit

O. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nyeri Kronis b.d Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri diharapkan menurun - Meringis diharapkan menurun - Kesulitan tidur diharapkan menurun - Fungsi berkemih diharapkan membaik - Pola tidur diharapkan membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh terhadap respon nyeri - Monitor pengaruh keberhasilan terapi komplementer - Monitor efek penggunaan analgetik - Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi maeredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Neusea b.d Efek kemoterapy	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Neusea menurun dengan kriteria	Manajemen Mual (I.03117) - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi Isyarat nonverbal - Identivikasi dampak mual

	hasil : - Napsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun	terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Identifikasi antiemetik penyebab mual - Monitor Mual - Monitor Asupan nutrisi dan kalori - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak bau, tidak berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan sering membersihkan mulut - Anjurkan makanan tinggi karbonhidrat dan rendah lemak - Ajarkan penggunaan tehnik nonfarmakologi untuk mengatasi mual
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat kecemasan : - Perasaan gelisah diharapkan membaik - Wajah tegang diharapkan membaik - Tidak dapat beristirahat diharapkan membaik - Keringat dingin diharapkan membaik	Pengurangan Cemas - gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - berikan objek yang menunjukkan perasaan aman - kontrol stimulus untuk kebutuhan klien secara tepat - instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi monitor vital sign

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No D:	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 29 April 2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, identifikasi nyeri	Ds: pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh nyeri terus menerus, nyeri saat beraktivitas skala 5. Do: pasien tampak pucat, pasien tampak memegang area nyeri	
	3	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	Ds: pasien mengatakan nyaman diajak ngobrol oleh perawat Do: pasien tampak kooperatif ketika diberikan pertanyaan	
	1	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR)	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan terapi untuk mengurangi rasa nyeri. Do: pasien tampak antusias	
	1	Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: pasien mengatakan bersedia Do:	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit. Suhu 36.0°C, Pernafasan : 20x/menit. Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 4 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Motivasi pasien untuk makan sesuatu	Ds: pasien ingin makan buah Do: pasien menghabiskan 3 potong buah apel.	
		Melakukan pemeriksaan TTV & skala nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia, skala nyeri 4 Do: TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah di sediakan	Ds: pasien mengatakan mual jika makan banyak Do: pasien hanya mampu menghabiskan ½ porsi	
Selasa, 29 April 2021				

Rabu, 31 & 3 April 2021	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai
-------------------------------	---	--

G. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi	Nama dan Paraf
Rabu, 301 April2021		S: Pasien masih mengeluh nyeri pada seluruh tubuh PQRST - P :Nyeri terasa post kemoterapy - Q :Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk dan tertekan - R :Pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh - S :Pasien mengatakan nyeri dengan skala 5 - T :Pasien mengatakan nyeri terus menerus O: - pasien diberikan terapi Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation) pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, Hasil observasi skalanyeri ada penurunan tingkat nyeri dari 5 menjadi 4. - Tanda-tanda vital TD :120/80 mmHg N : 87x/menit R : 20 x/menit S : 36°C A:- Masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasiP: 1. Monitor skala nyeri 2. Identikasi respons nyeri non verbal 3. Kembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik Aromaterapy Pappermint kombinasi PMR)	

		4. Kolaborasi pemberian analgesik (Katerolak 30 mg/IV/12 jam)	
		S: - Pasien mengatakan sudah makan ½ porsi yang sudah disiapkan RS O: - pasien diberikan motivasi untuk mencoba makanan yang di sukai, makanan RS ½ porsi sudah mampu makan A: - Neusea b.d Efek kemoterapy (Stress, keengganan nafsu makan) dapat teratasi dengan kriteria hasil : - 1. Napsu makan meningkat - 2. Porsi Habis - 3. Berat badan normal P: P: Lanjutkan intervensi 1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 2. Anjurkan makan porsi kecil tapi sering	

		S: Pasien mengatakan lebih tenang, lebih rileks, saat malam hari bisa tidur, , setelah di lakukan Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progressive Muscle Relaxation) O: pasien diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi dzikir untuk mengurangi kecemasan sebelum biopsi, pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, bisa terbuka secara verbal apa yang membuat pasien gelisah. Hasil observasi skala HARS 19 ada penurunan tingkat kecemasan ringan TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit A: Ansietas b.d penyakit P: 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 2. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3. Ulangi teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR (Progressive Muscle Relaxation)	
--	--	---	--

No. Register : -
Ruang : Teratai
Tanggal/Jam MRS : 28 April 2021 Jam : 10.00
Tanggal Pengkajian : 29 April 2021 Jam : 08.00
Nama Pengkaji : Re Aulia S.Kep

A. Data Subjektif

Identitas

a. Biodata Klien

Nama : Ny. W
Tanggal lahir : 4 Agustus 1965
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Dusun Cilongok rt01/rw06
Pendidikan : SMP
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 28 April 2021
No. RM : xxxxxx31
Diagnoa Medik : G2P2A0 dengan Ca Serviks

2. Biodata Penanggung jawab

Nama : Ny. T
Umur : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dusun Cilongok rt01/rw06

Hub dengan Klien : Anak

Pekerjaan : Wiraswasta

RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri dibagian seluruh badan dikarenakan post kemoterapy .

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo pada tanggal 28 April 2021, pasien telah dilkukan kemoterapy dan saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada seluruh tubuh efek dari kemoterapy. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data bahwa keadaan umum cukup, TD: 130/90 mmHg, Nadi : 88 x/menit, RR : 16x/menit, suhu 36°C..

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak mempuyai riwayat penyakit bebahaya.

e. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menstruasi pertama pada umur 12 tahun dengan lama menstruasi 1-7 hari. Tidak ada nyeri perut ketika menstruasi dan siklusnya teratur. Pasien mengatakan sudah tidak menstruasi sejak kemo yang pertama.

j. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Umur	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	20 tahun	Normal	Bidan	P	Spontan	Tidak ada
2.	17 tahun	Normal	Bidan	L	Spontan	Tidak ada

k. Riwayat KB

Pasien mengatakan pernah KB suntik, dan IUD

l. Riwayat Psikososial

Keadaan Mental : Pasien dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Adaptasi Psikologis : Pasien mengatakan hanya ingin segera sembuh dari penyakitnya

Penerimaan terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan tidak ingin hamil lagi dan sudah dilakukan menyeterilan rahim pada waktu anak yang terakhir lahir.

Masalah Khusus : Tidak ada

B. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

34. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika merasa tidak sehat atau memiliki keluhan pada kesehatan akan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

35. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari.

36. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsentrasi padat. BAK sering dan ada nyeri pada perut bagian bawah dan daerah vagina ketika BAK.

37. Pola Latihan-Aktivitas

Pasien mengatakan di rumah dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuhan dengan mandiri. Pasien juga mengatakan dirumah sebagai ibu rumah tangga

38. Pola Kognitif Perseptual

Pasien mengatakan tidak memiliki keraguan tentang proses pengobatan serta prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter maupun tim kesehatan lainnya yang terpenting adalah bisa sembuh dari penyakit yang dialaminya sekarang.

39. Pola Istirahat-Tidur

Pasien mengatakan jika malam hari terkadang terbangun karena merasa nyeri dan pegal pada perutnya. Pasien juga mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

40. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sudah menerima atas sakit yang di alaminya. Baginya yang diharapkan sekarang adalah bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

41. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan tinggal bersama dengan suami dan anaknya. Pasien mampu melakukan peran sebagai istri dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti baik dengan suami atau anaknya.

42. Pola Reproduksi atau Seksual

Pasien mengatakan tetap memenuhi kebutuhan melakukan hubungan seksual dengan suaminya meskipun setiap berhubungan merasakan nyeri pada vagina dan sering keluar cairan darah dari vagina.

43. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Pasien mengatakan jika merasa cemas atau stress lebih sering dipendam tetapi beberapa kali juga akan bercerita kepada suaminya, Pasien juga mengatakan belum mengetahui cara mengatasi cemas dengan baik.

44. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan beragama islam dan melakukan ibadah dengan semestinya. Pasien juga mengatakan tidak memiliki keyakinan kebudayaan tertentu.

4. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg, N : 119x/menit. Suhu 36.0°C, Pernafasan : 20x/menit..
- Kepala Leher : Kepala mesosepal, rambut bersih dan rapi. Tidak ada lesi
- Mata : Konjungtiva anemis sklera ikterik. Tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- Hidung : Hidung bersih tidak ada polip. Tidak ada mucus.
- Mulut : Gigi dan mulut bersih tidak ada amoniak. Tidak ada polip
- Telinga : Telinga bersih tidak ada polip.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid. Tidak ada peningkatan tekanan vena juguaris.
- Masalah Khusus : Tidak ada
- Dada :
- Jantung : Tidak tampak peningkatan ictus cordis. S1 s2 reguler tidak ada bunyi jantung tambahan. Ictus cordis teraba di sela iga V, linea medioclavicularis kiri. Bunyi perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung.
- Paru : Pengembangan paru simetris, tidak tampak kesulitan bernafas. Tidak ada bunyi nafas tambahan. Pengembangan kedua lapang paru simetris. Bunyi perkusi sonor

- Payudara : Payudara simetris tidak teraba benjolan pada kedua payudara
- Masalah Khusus: Tidak ada
- Perineum dan Genital

- Vagina : Varises : Tidak
- Keputihan : Berwarna putih susu, berbau tetapi tidak gatal
- Hemorrhoid : tidak ada

Masalah Khusus : Keputihan

Ekstremitas

- Atas : Edema : Tidak
Varises : Tidak
- Bawah : Edema : Tidak
Varises : Tidak

Reflek Patela : -

Masalah Khusus : Tidak ada

P. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ruangan : Teratai

Tanggal Periksa : 28-05-2021 / 15.03 WIB

PEMERIKSAAN		HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	LL	10	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit		4480	/uL	3600 – 11000
Hematokrit	L	30	%	35 – 47
Eritrosit	L	3.39	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit		332000	/uL	150000 – 440000
MCV		88.2	fL	80 – 100
MCH		28.3	pg/cell	26 – 34
MCHC		32.1	%	32 – 36
RDW	H	15.8	%	11.5 - 14.5
MPV	L	8.3	fL	9.4 - 12.3
Hitung Jenis				
Basofil		0.2	%	0 -1
Eosinofil	L	1.1	%	2 – 4
Batang	L	0.7	%	3 – 5
Segmen	H	76.3	%	50 – 70

Limfosit	L	15.2	%	25 – 40
Monosit		6.5	%	2 – 8
Neutrosit	H	77.0	%	50 – 70
Total Limfosit Count		680		
Neutrofil Limfosit Ratio		5.07		

Q. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
RL	20 tpm	IV	Ringer laktat adalah cairan infus yang biasa digunakan pada pasien dewasa dan anak-anak sebagai sumber elektrolit dan air.
Katerolak	3x1 amp	IV	Pereda Nyeri
Asam traneksamat	3x500	IV	Untuk mencegah dan menangani perdarahan.
Curcuma	2x1	Oral	Membantu memperbaiki nafsu makan
Ondancentron	3x1 amp	IV	Mengurangi Mual dan muntah

R. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA FOKUS	PROBLE M	ETIOLO GI
29 April 2021 16.30 WIB	DS : - Pasien mengatakan nyeri disekitar tubuhnya efek kemoterapi. DO : - P : Pasien mengatakan nyeri - Paliatif : Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika tariknafas dalam - Provokatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti di tekan-tekan - R : Pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian - S : Pasien mengatakan skala nyeri 5 - T : Pasien mengatakan nyeri terus menerus - Pasien tampak meringis kesakitan	Nyeri Kronis	Agen Cidera Biologis
26 April 2021 16.30 WIB	Ds: - pasien mengatakan tidak selera makan, ketika dipaksa makan merasa mual, BB awal 41 kg Do: 1. BB sekarang 39 kg TB 153 cm 2. Pasien mengatakan pola makan minum napsu makan menurun 3. merasa mual dan pasien hanya dapat makan	Neusea	Efek kemotera py

	dengan ¼ porsi. Penurunan berat badan 2 kg Manajemen nutrisi IMT 19,22:	
	A : TB: 153 cm, BB : 39 kg, LILA : 22 cm.	
26	B : Hb: 10,1 gr/dl, Leukosit: 7580 gr/dl	
April2	C : Napsu makan menurun	
021	D : TKTP	
16.30		
WIB		
	Ds:	proses
	- gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin.	Ansietas penyakit.
	Do :	
	1. Pasien tampak lemas	
	2. Pasien tampak gelisah	
	3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya	
	4. Nadi meningkat 115 x/menit	
	5. Susah tidur	
	6. Ada peningkatan keringat	
	7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari	
	8. Nafsu makan menurun	
	9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang)	

S. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

10) Nyeri Kronis b/d Agen Cidera Biologis

11) Neusea b/d Efek KemoterapyAnsietas

12) Ansietas b/d Proses Penyakit

T. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nyeri Kronis b.d Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri diharapkan menurun - Meringis diharapkan menurun - Kesulitan tidur diharapkan menurun - Fungsi berkemih diharapkan membaik - Pola tidur diharapkan membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh terhadap respon nyeri - Monitor pengaruh keberhasilan terapi komplementer - Monitor efek penggunaan analgetik - Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi maeredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Neusea b.d Efek kemoterapy	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Neusea menurun dengan kriteria	Manajemen Mual (I.03117) - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi Isyarat nonverbal - Identivikasi dampak mual

	hasil : - Napsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun	terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Identifikasi antiemetik penyebab mual - Monitor Mual - Monitor Asupan nutrisi dan kalori - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak bau, tidak berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan sering membersihkan mulut - Anjurkan makanan tinggi karbonhidrat dan rendah lemak - Ajarkan penggunaan tehnik nonfarmakologi untuk mengatasi mual
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat kecemasan : - Perasaan gelisah diharapkan membaik - Wajah tegang diharapkan membaik - Tidak dapat beristirahat diharapkan membaik - Keringat dingin diharapkan membaik	Pengurangan Cemas - gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - berikan objek yang menunjukkan perasaan aman - kontrol stimulus untuk kebutuhan klien secara tepat - instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi monitor vital sign

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No D:	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 29 April 2021	1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, identifikasi nyeri	Ds: pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh nyeri terus menerus, nyeri saat beraktivitas skala 5. Do: pasien tampak pucat, pasien tampak memegang area nyeri	
	3	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	Ds: pasien mengatakan nyaman diajak ngobrol oleh perawat Do: pasien tampak kooperatif ketika diberikan pertanyaan	
	1	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR)	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan terapi untuk mengurangi rasa nyeri. Do: pasien tampak antusias	
	1	Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: pasien mengatakan bersedia Do:	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit. Suhu 36.0°C, Pernafasan : 20x/menit. Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 4 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Motivasi pasien untuk makan sesuatu	Ds: pasien ingin makan buah Do: pasien menghabiskan 3 potong buah apel.	
		Melakukan pemeriksaan TTV & skala nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia, skala nyeri 4 Do: TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah di sediakan	Ds: pasien mengatakan mual jika makan banyak Do: pasien hanya mampu menghabiskan ½ porsi	
Selasa, 29 April 2021				

Rabu, 30 April 2021	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation)	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai
---------------------	--	--

G. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi	Nama dan Paraf
Rabu, 30 April 2021	1	S: Pasien masih mengeluh nyeri pada seluruh tubuh PQRST - P :Nyeri terasa post kemoterapy - Q :Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk dan tertekan - R :Pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh - S :Pasien mengatakan nyeri dengan skala 5 - T :Pasien mengatakan nyeri terus menerus O: - pasien diberikan terapi Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation) pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, Hasil observasi skalanyeri ada penurunan tingkat nyeri dari 5 menjadi 4. - Tanda-tanda vital TD :120/80 mmHg N : 87x/menit R : 20 x/menit S : 36°C A:- Masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasiP: 1. Monitor skala nyeri 2. Identikasi respons nyeri non verbal 3. Kembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik Aromaterapy Pappermint kombinasi PMR)	

		4. Kolaborasi pemberian analgesik (Katerolak 30 mg/IV/12 jam)	
		S: - Pasien mengatakan sudah makan ½ porsi yang sudah disiapkan RS O: - pasien diberikan motivasi untuk mencoba makanan yang di sukai, makanan RS ½ porsi sudah mampu makan A: - Neusea b.d Efek kemoterapy (Stress, keengganan nafsu makan) dapat teratasi dengan kriteria hasil : - 1. Napsu makan meningkat - 2. Porsi Habis - 3. Berat badan normal P: P: Lanjutkan intervensi 1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 2. Anjurkan makan porsi kecil tapi sering	

		S: Pasien mengatakan lebih tenang, lebih rileks, saat malam hari bisa tidur, , setelah di lakukan Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progressive Muscle Relaxation) O: pasien diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi dzikir untuk mengurangi kecemasan sebelum biopsi, pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, bisa terbuka secara verbal apa yang membuat pasien gelisah. Hasil observasi skala HARS 19 ada penurunan tingkat kecemasan ringan TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit A: Ansietas b.d penyakit P: 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 2. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3. Ulangi teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR (Progressive Muscle Relaxation)	
--	--	---	--

No. Register : -
Ruang : Teratai
Tanggal/Jam MRS : 28- April 2021 Jam : 10.00
Tanggal Pengkajian : 29 April 2021 Jam : 08.00
Nama Pengkaji : Re Aulia S.Kep

A. Data Subjektif

Identitas

a. Biodata Klien

Nama : Ny. S
Tanggal lahir : 4 Juli 1973
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Rejasari rt02/rw08 Bojongsari
Pendidikan : SD
Status Perkawinan : Kawin
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Masuk RS : 25 April 2021
No. RM : xxxxxx31
Diagnoa Medik : G2P2A0 dengan Ca Serviks

2. Biodata Penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 30 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Tambakreja Rt 04/ 12 Cilacap
Hub dengan Klien : Anak
Pekerjaan : Wiraswasta

RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri dibagian seluruh badan dikarenakan post kemoterapy yang ke VI.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo pada tanggal 25 April 2021, pasien telah dilkukan kemoterapy dan saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada seluruh tubuh efek dari kemoterapy. Saat dilakukan pemeriksaan didapatkan data bahwa keadaan umum cukup, TD : 140/100 mmHg, nadi : 90 x/menit, RR : 27x/menit, suhu : 36,8°C

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan keluarga (kakak) pasien memiliki riwayat Ca. Kelenjar Tiroid

e. Riwayat Ginekologi

Pasien mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun dengan lama menstruasi 1-7 hari. Tidak ada nyeri perut ketika menstruasi dan siklusnya teratur. Pasien mengatakan sudah tidak menstruasi sejak kemo yang pertama.

j. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Umur	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
----	------	---------------------	----------	------------------	-----------------------------	----------------------

1. 20 tahun Normal Bidan L Spontan Tidak ada

k. Riwayat KB

Pasien mengatakan pernah KB suntik, implan

l. Riwayat Psikososial

Keadaan Mental : Pasien dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Adaptasi Psikologis : Pasien mengatakan hanya ingin segera sembuh dari penyakitnya

Penerimaan terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan tidak ingin hamil lagi dan sudah dilakukan menyeterilan rahim pada waktu anak yang terakhir lahir.

Masalah Khusus : Tidak ada

B. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

45. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan jika merasa tidak sehat atau memiliki keluhan pada kesehatan akan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

46. Pola Nutrisi-Metabolik

Pasien mengatakan makan 3 kali sehari.

47. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsentrasi padat. BAK sering dan ada nyeri pada perut bagian bawah dan daerah vagina ketika BAK.

48. Pola Latihan-Aktivitas

Pasien mengatakan di rumah dapat melakukan aktivitas dan pemenuhan kebutuha dengan mandiri. Pasien juga mengatakan dirumah sebagai ibu rumah tangga

49. Pola Kognitif Perseptual

Pasien mengatakan tidak memiliki keraguan tentang proses pengobatan serta prosedur pengobatan yang dilakukan oleh dokter maupun tim kesehatan lainnya yang terpenting adalah bisa sembuh dari penyakit yang dialaminya sekarang.

50. Pola Istirahat-Tidur

Pasien mengatakan jika malam hari terkadang terbangun karena merasa nyeri dan pegah pada perutnya. Pasien juga mengatakan tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

51. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sudah menerima atas sakit yang di alaminya. Baginya yang diharapkan sekarang adalah bisa sembuh dari penyakit yang dideritanya.

52. Pola Peran dan Hubungan

Pasien mengatakan tinggal bersama dengan suami dan anaknya. Pasien mampu melakukan peran sebagai istri dengan baik dan tidak ada masalah yang berarti baik dengan suami atau anaknya.

53. Pola Reproduksi atau Seksual

Pasien mengatakan tetap memenuhi kebutuhan melakukan hubungan seksual dengan suaminya meskipun setiap berhubungan merasakan nyeri pada vagina dan sering keluar cairan darah dari vagina.

54. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Pasien mengatakan jika merasa cemas atau stress lebih sering dipendam tetapi beberapa kali juga akan bercerita kepada suaminya, Pasien juga mengatakan belum mengetahui cara mengatasi cemas dengan baik.

55. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan beragama islam dan melakukan ibadah dengan semestinya. Pasien juga mengatakan tidak memiliki keyakinan kebudayaan tertentu.

5. Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : TD : 140/100 mmHg, nadi : 90 x/menit, RR : 27x/menit, suhu : 36,8°C
- Kepala Leher : Kepala mesosepal, rambut bersih dan rapi. Tidak ada lesi
- Mata : Konjungtiva anemis sklera ikterik. Tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- Hidung : Hidung bersih tidak ada polip. Tidak ada mucus.
- Mulut : Gigi dan mulut bersih tidak ada amoniak. Tidak ada polip
- Telinga : Telinga bersih tidak ada polip.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid. Tidak ada peningkatan tekanan vena juguaris.
- Masalah Khusus : Tidak ada
- Dada :
- Jantung : Tidak tampak peningkatan ictus cordis. S1 s2 reguler tidak ada bunyi jantung tambahan. Ictus cordis teraba di sela iga V, linea medioclavicularis kiri. Bunyi perkusi pekak tidak ada pembesaran jantung.
- Paru : Pengembangan paru simetris, tidak tampak kesulitan bernafas. Tidak ada bunyi nafas tambahan. Pengembangan kedua lapang paru simetris. Bunyi perkusi sonor
- Payudara : Payudara simetris tidak teraba benjolan pada kedua payudara
- Masalah Khusus: Tidak ada

- Perineum dan Genital

- Vagina : Varises : Tidak

- Keputihan : Berwarna putih susu, berbau tetapi tidak gatal

- Hemorrhoid : tidak ada

Masalah Khusus : Keputihan

Ekstremitas

- Atas : Edema : Tidak

Varises : Tidak

- Bawah : Edema : Tidak

Varises : Tidak

Reflek Patela : -

Masalah Khusus : Tidak ada

U. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Ruangan : Teratai

Tanggal Periksa : 28-05-2021 / 15.03 WIB

PEMERIKSAAN		HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	LL	9.6	g/dL	11.7 - 15.5
Leukosit		4480	/uL	3600 – 11000
Hematokrit	L	30	%	35 – 47
Eritrosit	L	3.39	10 ⁶ /uL	3.80 - 5.20
Trombosit		332000	/uL	150000 – 440000
MCV		88.2	fL	80 – 100
MCH		28.3	pg/cell	26 – 34
MCHC		32.1	%	32 – 36
RDW	H	15.8	%	11.5 - 14.5
MPV	L	8.3	fL	9.4 - 12.3
Hitung Jenis				
Basofil		0.2	%	0 -1
Eosinofil	L	1.1	%	2 – 4

Batang	L	0.7	%	3 – 5
Segmen	H	76.3	%	50 – 70
Limfosit	L	15.2	%	25 – 40
Monosit		6.5	%	2 – 8
Neutrosit	H	77.0	%	50 – 70
Total Limfosit Count		680		
Neutrofil Limfosit Ratio		5.07		

V. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
RL	20 tpm	IV	Ringer laktat adalah cairan infus yang biasa digunakan pada pasien dewasa dan anak-anak sebagai sumber elektrolit dan air.
Katerolak	3x1 amp	IV	Pereda Nyeri
Asam traneksamat	3x500	IV	Untuk mencegah dan menangani perdarahan.
Curcuma	2x1	Oral	Membantu memperbaiki nafsu makan
Ondancentron	3x1 amp	IV	Mengurangi Mual dan muntah

W. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA FOKUS	PROBLE M	ETIOLO GI
28 April 2021 16.30 WIB	DS : - Pasien mengatakan nyeri disekitar tubuhnya efek kemoterapi. DO : - P : Pasien mengatakan nyeri - Paliatif : Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika tariknafas dalam - Provokatif : Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika bergerak - Q : Pasien mengatakan nyeri seperti di tekan-tekan - R : Pasien mengatakan nyeri pada seluruh bagian - S : Pasien mengatakan skala nyeri 7 - T : Pasien mengatakan nyeri terus menerus - Pasien tampak meringis kesakitan	Nyeri Kronis	Agen Cidera Biologis
28 April 2021 16.30 WIB	Ds: - pasien mengatakan tidak selera makan, ketika dipaksa makan merasa mual, BB awal 41 kg Do:	Neusea	Efek kemotera py

1. BB sekarang 39 kg TB 153 cm

2. Pasien mengatakan pola makan minum
napsu makan menurun

3. merasa mual dan pasien hanya dapat makan
dengan ¼ porsi. Penurunan berat badan 2 kg
Manajemen nutrisi IMT 19,22:

A : TB: 153 cm, BB : 39 kg, LILA : 22 cm.

B : Hb: 10,1 gr/dl, Leukosit: 7580 gr/dl

C : Napsu makan menurun

D : TKTP

28
April 2021
16.30
WIB

Ds:	Ansietas	proses penyakit.
- gelisah, susah tidur memikirkan tentang penyakitnya, pasien tampak sedih, mual, keringat dingin.		
Do :		
1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak gelisah 3. pasien menangis ketika menceritakan keluhannya 4. Nadi meningkat 115 x/menit 5. Susah tidur 6. Ada peningkatan keringat 7. Pasien sulit BAB sudah 3 hari 8. Napsu makan menurun 9. Hasil skala HARS 23 (tingkat kecemasan sedang)		

X. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

13) Nyeri Kronis b/d Agen Cidera Biologis

14) Neusea b/d Efek KemoterapyAnsietas

15) Ansietas b/d Proses Penyakit

Y. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nyeri Kronis b.d Agen Cedera Biologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil : - Keluhan nyeri diharapkan menurun - Meringis diharapkan menurun - Kesulitan tidur diharapkan menurun - Fungsi berkemih diharapkan membaik - Pola tidur diharapkan membaik	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi : - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri - Identifikasi pengaruh terhadap respon nyeri - Monitor pengaruh keberhasilan terapi komplementer - Monitor efek penggunaan analgetik - Berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri - Fasilitasi istirahat dan tidur - Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi maeredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat - Ajarkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
Neusea b.d Efek kemoterapy	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah Tingkat Neusea menurun dengan kriteria	Manajemen Mual (I.03117) - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi Isyarat nonverbal - Identivikasi dampak mual

	hasil : - Napsu makan meningkat - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun	terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Identifikasi antiemetik penyebab mual - Monitor Mual - Monitor Asupan nutrisi dan kalori - Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual - Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak bau, tidak berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan sering membersihkan mulut - Anjurkan makanan tinggi karbonhidrat dan rendah lemak - Ajarkan penggunaan tehnik nonfarmakologi untuk mengatasi mual
Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat kecemasan : - Perasaan gelisah diharapkan membaik - Wajah tegang diharapkan membaik - Tidak dapat beristirahat diharapkan membaik - Keringat dingin diharapkan membaik	Pengurangan Cemas - gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - berikan objek yang menunjukkan perasaan aman - kontrol stimulus untuk kebutuhan klien secara tepat - instruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi monitor vital sign

F. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
Senin, 28 Apr 2021	1	Mengidentifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, identifikasi nyeri	Ds: pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh , nyeri terus menerus, nyeri saat beraktivitas skala 5.	
	3	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan	Do: pasien tampak pucat, pasien tampak memegang area nyeri Ds: pasien mengatakan nyaman diajak ngobrol oleh perawat Do: pasien tampak kooperatif ketika diberikan pertanyaan	
	1	Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR)	Ds: pasien mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan terapi untuk mengurangi rasa nyeri. Do: pasien tampak antusias	
	1	Melakukan pemeriksaan TTV	Ds: pasien mengatakan bersedia Do: TD: 103/76 mmHg N : 115 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit	
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapi peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation)	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 4 Do: pasien memperhatikan saat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai	
	2	Motivasi pasien untuk makan sesuatu	Ds: pasien ingin makan buah Do: pasien menghabiskan 3 potong buah apel.	
Selasa,		Melakukan pemeriksaan TTV & skala nyeri	Ds: pasien mengatakan bersedia, skala nyeri 4	

27			Do:
			TD: 110/76 mmHg
April			N : 100 x/menit
2021			S : 37 C
			RR: 22 x/menit
	1 & 3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai
	2	Memotivasi pasien untuk menghabiskan makanan yang sudah di sediakan	Ds: pasien mengatakan mual jika makan banyak Do: pasien hanya mampu menghabiskan ½ porsi
Rabu, 28 Apr 2021	1&3	Memberikan tindakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxation))	Ds: Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri 3 Do: pasien memperhatikan sat penjelasan, pasien mengikuti instruksi sampai dengan selesai

G. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi
-------------	-------	----------

Senin, 301 April 2021	S: Pasien masih mengeluh nyeri pada seluruh tubuh PQRST - P :Nyeri terasa post kemoterapy - Q :Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk dan tertekan - R :Pasien mengatakan nyeri diseluruh tubuh - S :Pasien mengatakan nyeri dengan skala 5 - T :Pasien mengatakan nyeri terus menerus O: - pasien diberikan terapi Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progressive Muscle Relaxation) pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, Hasil observasi skalanyeri ada penurunan tingkat nyeri dari 5 menjadi 4. - Tanda-tanda vital TD :120/80 mmHg N : 87x/menit R : 20 x/menit S : 36°C A:- Masalah keperawatan nyeri kronis belum teratasiP: 1. Monitor skala nyeri 2. Identikasi respons nyeri non verbal 3. Kembangkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik Aromaterapy Pappermint kombinasi PMR) 4. Kalaborasi pemberian analgesik (Katerolak 30 mg/IV/12 jam
----------------------------------	---

		S: - Pasien mengatakan sudah makan ½ porsi yang sudah disiapkan RS O: - pasien diberikan motivasi untuk mencoba makanan yang di sukai, makanan RS ½ porsi sudah mampu makan A: - Neusea b.d Efek kemoterapy (Stress, keengganan nafsu makan) dapat teratasi dengan kriteria hasil : - 1. Napsu makan meningkat - 2. Porsi Habis - 3. Berat badan normal P: P: Lanjutkan intervensi 1. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 2. Anjurkan makan porsi kecil tapi sering
		S: Pasien mengatakan lebih tenang, lebih rileks, saat malam hari bisa tidur, , setelah di lakukan Aromaterapy peppermint kombinasi PMR (Progresive Muscle Relaxaxion) O: pasien diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan kombinasi dzikir untuk mengurangi kecemasan sebelum biopsi, pasien mengikuti instruksi, pasien tampak lebih tenang, bisa terbuka secara verbal apa yang membuat pasien gelisah. Hasil observasi skala HARS 19 ada penurunan tingkat kecemasan ringan TD: 110/76 mmHg N : 100 x/menit S : 37 C RR: 22 x/menit A: Ansietas b.d Rencana Biopsi dapat teratasi sebagian P: 1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

		2. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 3. Ulangi teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa cemas (kombinasi relaksasi nafas dalam dengan terapi dzikir)
--	--	--