



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MENGGUNAKAN PENERAPAN
TEKNIK *SLOW DEEP BREATHING EXERCISE* DI RUANG
WIJAYAKUSUMA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Putri Alfatihah

202303074

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MENGGUNAKAN PENERAPAN
TEKNIK *SLOW DEEP BREATHING EXERCISE* DI RUANG
WIJAYAKUSUMA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Putri Alfatihah

202303074

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
ROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Putri Alfatihah

NIM : 202303074

Tanda Tangan:



Tanggal : 20 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMAE DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MENGGUNAKAN PENERAPAN
TEKNIK *SLOW DEEP BREATHING EXERCISE* DI RUANG
WIJAYAKUSUMA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO**

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diujikan Pada Tanggal 20 Agustus 2024

Pembimbing



(Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Putri Alfatihah
NIM : 202303074
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien Ca Mamae dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Penerapan Teknik *Slow Deep Breathing Exercise* Diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Graytika Winahyu Kuku Panggagas, S. Kep., Ns)

Penguji dua



(Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Agustus 2024

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan kepada makhluk-Nya sehingga dapat mengenali dunia dengan ilmu pengetahuan untuk kemaslahatan ummat manusia serta memberikan nikmat sehat dan sempat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ca Mamae dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Penerapan Teknik Slow Deep Breathing Exercise Diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” ini tepat pada waktunya

Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada:

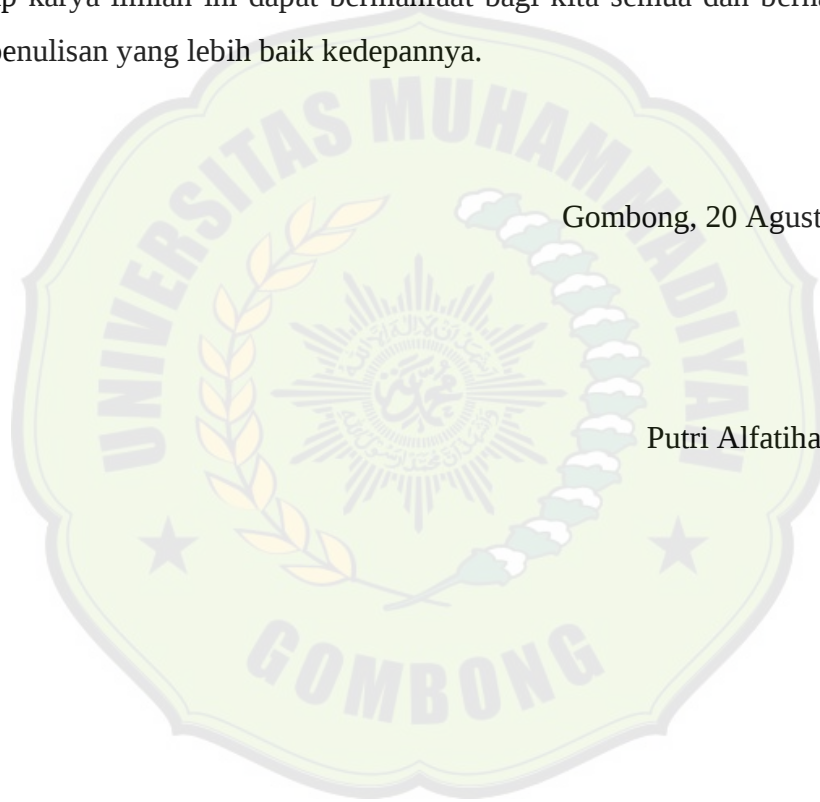
1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kemudahan dan kelancaran
2. Orang tua saya Ibu Jumiati dan Bapak Matnaji yang telah memberikan motivasi, support dan doa terbaik.
3. Ruang Wijayakusuma RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto sebagai tempat dilakukannya studi kasus ini.
4. Ibu . Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Sawiji Amani, S. Kep., Ns. Msc, selaku pembimbing satu Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
6. Bapak Graytika Winahyu Kukuh Panggagas, S. Kep., Ns selaku pembimbing dua dan penguji Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
7. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong.

8. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.

Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik Allah SWT dan penulisan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan berharap ada saran untuk penulisan yang lebih baik kedepannya.

Gombong, 20 Agustus 2024

Putri Alfatihah



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Putri Alfatihah
NIM : 202303074
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Besas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Roralty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMAE DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ANSIETAS MENGGUNAKAN PENERAPAN TEKNIK *SLOW
DEEP BREATHING EXERCISE* DI RUANG WIJAYAKUSUMA RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARDJO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalin media/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.

Di buat di : Gombong, Kebumen
Pada tanggal : 20 Agustus 2024
Yang menyatakan



(Putri Alfatihah)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORSINILITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	14
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	23
D. Kerangka Konsep	31
BAB III METODE	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
D. Fokus Studi Kasus	33
E. Definisi Operasional	33
F. Instrumen Studi Kasus	35

G. Metode Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data dan Penyajian Data	37
I. Etika Studi Kasus	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	45
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	61
D. Pembahasan	76
E. Keterbatasan Studi Kasus	83
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	84
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Daftar Fasilitas diruang Wijayakusuma Lantai 3.....	43
Tabel 4.2 Ketenagakerjaan diruang Wijayakusuma Lantai 3	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi 5 diruang Wijayakusuma Lantai 3 Bulan Januari-Maret 2024.....	44
Tabel 4.4 Rencana Asuhan Keperawatan.....	54
Tabel 4.5 Karakteristik 5 Pasien Kelolaan	61
Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan Terapi Pada Pasien I.....	61
Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan Pada Klien II	64
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan Pada Klien III	67
Tabel 4.9 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan Pada Klien IV	70
Tabel 4.10 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Kegiatan Pada Klien V	72
Tabel 4.11 Gambaran Perbandingan Tingkat Kecemasan Pasien.....	75

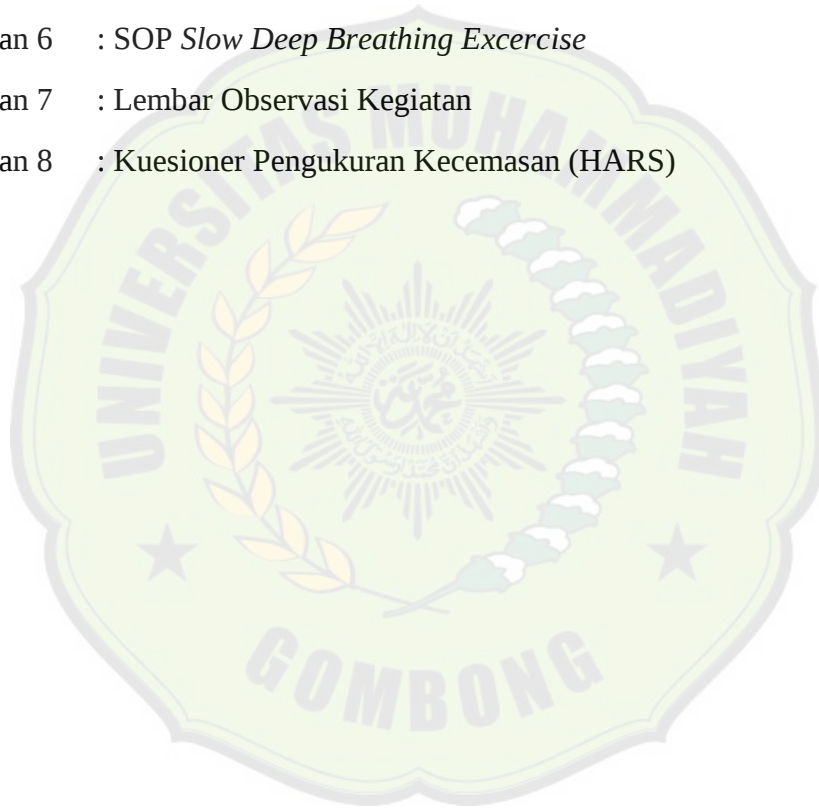
DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Ca Mamae	11
Bagan 2.2 Rentang Respon Ansietas	17
Bagan 2.3 Kerangka Konsep	31



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 : SOP *Slow Deep Breathing Exercise*
- Lampiran 7 : Lembar Observasi Kegiatan
- Lampiran 8 : Kuesioner Pengukuran Kecemasan (HARS)



Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024
Putri Alfatihah¹⁾, Sawiji Amani²⁾
putrialfatihah77@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CA MAMAE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS MENGGUNAKAN PENERAPAN TEKNIK *SLOW DEEP BREATHING EXERCISE* DI RUANG WIJAYAKUSUMA RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan jenis penyakit yang berpeluang besar menyebabkan kematian, sehingga ketika seseorang terdiagnosis penyakit jenis ini respon psikologis yang umum muncul pada seseorang adalah perasaan cemas, bingung, sedih, panik, gelisah atau merasa sendiri, dan adanya bayang-bayang kematian. Terapi non-farmakologi dalam bentuk rileksasi diperlukan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan juga dapat membantu menurunkan nyeri yang dirasakan. Salah satunya dengan relaksasi *Slow Deep Breathing Exercise*.

Tujuan: Memaparkan analisis asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah keperawatan Ansietas.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian ini yaitu pasien 5 kanker payudara di ruang Wijayakusuma sesuai dengan kriteria Inklusi dan eksklusi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Implementasi keperawatan Latihan pernapasan *Slow Deep Breathing Exercise* dilakukan selama 3x24 jam selama 5 menit dengan pengulangan sesering mungkin terutama saat perasaan cemas muncul. Evaluasi kegiatan inovasi kegiatan latihan pernapasan *Slow Deep Breathing Exercise* menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan pada ketiga pasien kelolaan dengan perubahan kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pemberian terapi *Slow Deep Breathing Exercise* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita kanker payudara di ruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo.

Rekomendasi: Peneliti selanjutnya diharapkan mampu mengkolaborasikan jenis kegiatan lain seperti Teknik afirmasi positif dan lain sebagainya.

Kata Kunci: Ansietas, Kanker Payudara, *Slow Deep Breathing Exercise*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nurse Education Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, August 2024
Putri Alfatihah¹⁾, Sawiji Amani²⁾
putrialfatihah77@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CA MAMAE PATIENTS WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS USING THE APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING EXERCISE TECHNIQUES IN THE WIJAYAKUSUMA ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO HOSPITAL

Background: Breast cancer is a type of disease that has a great chance of causing death, so when a person is diagnosed with this type of disease, the common psychological responses that appear in a person are feelings of anxiety, confusion, sadness, panic, anxiety or feeling alone, and the existence of the shadow of death. Non-pharmacological therapy in the form of relaxation is needed to help lower anxiety levels can also help lower the pain felt. One of them is the relaxation of the Slow Deep Breathing Exercise.

Objective: Presenting an analysis of nursing care in breast cancer patients with anxiety nursing problems.

Method: This research uses a case study method. The subject of this study is patient 5 breast cancers in the Wijayakusuma room in accordance with the inclusion and exclusion criteria.

Results: Nursing Implementation Slow Deep Breathing Exercise is carried out for 3x24 hours for 5 minutes with repeated as often as possible, especially when feelings of anxiety arise. The evaluation of the innovation of the Slow Deep Breathing Exercise activity showed that there was a change in anxiety levels in the three managed patients with a change in moderate anxiety to mild anxiety.

Conclusion: There was an effect of Slow Deep Breathing Exercise therapy on reducing anxiety levels in breast cancer patients in the Wijayakusuma room of Prof. Dr. Margono Soekardjo Hospital.

Recommendation: Researchers are then expected to be able to collaborate on other types of activities such as positive affirmation techniques and so on.

Keywords: *Anxiety, Breast Cancer, Slow Deep Breathing Exercise*

¹⁾ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ca Mamae atau *breast cancer* merupakan salah satu penyakit keganasan yang saat ini menjadi salah satu perhatian sebab semakin banyak menyerang wanita. Kanker ditandai dengan pertumbuhan sel jaringan yang terus menerus dan tidak terkondisikan serta bersifat abnormal dibandingkan dengan sel jaringan normal lain disekitarnya (Ningsih, et al., 2021). Beberapa factor risiko yang semakin meningkatkan terjadinya ca mamae pada wanita yakni wanita yang tidak menikah, menikah namun tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama namun usia lebih dari 30 tahun, melahirkan tetapi tidak menyusui, menggunakan alat kontrasepsi jenis hormonal dalam jangka waktu yang lama, konsumsi gula dan makanan berlemak secara berlebihan dan merokok baik secara aktif maupun pasif (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023) pada tahun 2020 terdapat 2,3 juta wanita yang terdiagnosis menderita kanker payudara dan terdapat 685.000 kematian secara global diseluruh dunia. Angka ini semakin meningkat sampai pada akhir 2020, terdapat 7,8 juta wanita hidup yang terdiagnosis kanker payudara. Sedangkan di Indonesia menurut data (Kemenkes RI, 2022) kanker payudara menjadi salah satu jenis kanker terbanyak dimana jumlahnya mencapai 16,6% atau setara dengan 68.558 jiwa dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia dengan angka kematian akibat kanker payudara mencapai lebih dari 22.000 kasus.

Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu Provinsi yang tidak terhindarkan dari kasus *breast cancer* ini, dikutip dari data (Dinkes Jateng, 2023) pada Tahun 2021 jumlah penderita kanker payudara mencapai 8.287 orang sedangkan pada Tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 27% menjadi 10.530 kasus. Di

Kabupaten Banyumas tepatnya di RSUD Prof. DR Margono Soekardjo sendiri setidaknya terdapat 223 kasus kanker payudara yang menjalani perawatan di Ruang Onkologi Terpadu baik yang sedang menjalani perawatan kemoterapi maupun *palliative care* selama bulan Juli- Oktober 2023 dan menjadi urutan kanker terbanyak nomor 44 setelah kanker ovarium.

Penyakit kanker salah satunya yakni kanker payudara merupakan jenis penyakit yang berpeluang besar menyebabkan kematian, sehingga ketika seseorang terdiagnosis penyakit jenis ini respon psikologis yang umum muncul pada seseorang adalah perasaan cemas, bingung, sedih, panik, gelisah atau merasa sendiri, dan adanya bayang-bayang kematian. Terjadinya masalah psikologis pada penderita kanker ini merupakan dampak akibat adanya penyakit yang tidak dapat dihindarkan sebab perasaan ini merupakan dampak emosional yang secara alamiah muncul akibat adanya kondisi yang mengancam jiwa (Sumarni, et al., 2022)

Beberapa penatalaksanaan dan pengobatan pada pasien kanker saat ini dapat dilakukan sebagai upaya kuratif yang dinilai paling tepat untuk dilakukan, beberapa tindakan tersebut yakni dengan melakukan pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan imunoterapi (Huether & McCance, 2019). Namun, salah satu tindakan pengobatan yang umum dilakukan dan banyak dijumpai pada pasien kanker payudara yang bertujuan untuk menekan pertumbuhan sel abnormal pada payudara atau jaringan dan organ tubuh lain yakni dengan melakukan kemoterapi. Selain sebagai salah satu metode pengobatan tindakan kemoterapi juga dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker, dan menurunkan komplikasi akibat metastase jaringan kanker. Akan tetapi pemberian kemoterapi menimbulkan beberapa efek samping yang muncul secara fisik dan psikologis, secara fisik dapat mengakibatkan mual, muntah, diare, stomatitis, *alopesia* (kebotakan), rentan terinfeksi akibat kadar leukosit yang rendah, *trombositopenia*, *neuropati* dan *myalgia*, sedangkan secara psikologis terjadinya peningkatan kecemasan akibat perubahan yang terjadi pada dirinya setelah menjalani kemoterapi dan ketidakpastian akan harapan hidup (Efendi & Anggun, 2019).

Kecemasan yang dialami oleh penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi dipengaruhi oleh beberapa factor seperti: usia, pendidikan, pekerjaan, frekuensi kemoterapi dan stadium kanker (Yudono, 2019). Sedangkan (Setyani, Bunga, & Milliani, 2020) mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien kanker payudara di ruang *One Day Care* Kemoterapi Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan didapatkan data bahwa 25 % pasien tidak mengalami kecemasan dan 43,3 % mengalami kecemasan ringan. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang sedang menjalani kemoterapi adalah usia, informasi petugas kesehatan, pemberian kemoterapi sebelumnya mengalami kecemasan ringan.

Perubahan secara psikologis yang dialami pasien kanker selama menjalani proses kemoterapi dan melewati berbagai penyesuaian akibat penyakitnya jika dibiarkan dalam waktu yang lama tentu akan semakin mempengaruhi dan memperburuk kualitas hidup dan kesehatan penderitanya. Oleh sebab itu diperlukan sebuah intervensi yang dapat membantu menurunkan masalah yang dialami menggunakan teknik non-farmakologi sehingga dapat dilakukan berulang tanpa menimbulkan resiko, salah satu teknik yang dapat digunakan yakni dengan melakukan relaksasi *Slow Deep Breathing Exercise*. Melalui latihan relaksasi ini selain dapat menurunkan tingkat kecemasan juga dapat membantu menurunkan nyeri yang dirasakan. Teknik relaksasi ini juga disebut sebagai teknik peregangan yang dikombinasikan dengan pernapasan lambat dan ekspirasi yang pelan, melalui relaksasi ini membuat susunan saraf pusat yakni otak dan sumsum tulang belakang menghasilkan hormone endorphen dimana menurunkan kecemasan dan membantu menghambat stimulus nyeri, meningkatkan ventilasi paru, serta meningkatkan oksigenasi darah (Tamrin & Syamsir, 2023).

Beberapa penelitian terdahulu menyebutkan adanya efektivitas pemberian relaksasi *Slow Deep Breathing Exercise* baik pada tingkat nyeri maupun kecemasan pada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (Lismayanti, et al., 2021) menyebutkan bahwa teknik relaksasi cukup efektif untuk menurunkan kecemasan

pada pasien pre-post operasi tumor mammae sehingga dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi keperawatan yang dapat diterapkan baik di Rumah Sakit maupun klinik. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Rismawan & Widya, 2020) menyebutkan bahwa pasien ca mammae pada stadium III rata-rata mengalami kecemasan berat, dimana respon kecemasan yang sering muncul adalah sesak, sedih, dan pusing. Hasil literatur review yang dilakukan (Namuwali, Mendorofa, & Dwidiyanti, 2016) diperoleh hasil bahwa teknik relaksasi memiliki pengaruh terhadap kontrol emosi pasien dengan penyakit kronis.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada hari Senin, 11 Desember 2023 di Gedung Terpadu Onkologi Ruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo dengan melibatkan tiga orang pasien dengan diagnosis ca mammae dan akan menjalani kemoterapi siklus satu diperoleh hasil bahwa ketiga pasien mengalami cemas akan menjalani kemoterapi, mereka menyebutkan jika menderita kanker saja sudah cukup membuatnya khawatir dan sekarang harus menjalani kemoterapi dengan siklus yang cukup banyak. Mereka menyebutkan sudah mengetahui dampak dari kemoterapi dan mendapatkan informasi langsung dari dokter dan perawat yang merawatnya, satu diantara ketiga pasien tersebut menyebutkan jika tidak bisa tidur karena memikirkan kemoterapi yang akan dijalani, pusing dan berdebar-debar. Sedangkan dua pasien lain mengatakan gejala yang dialami selama akan menjalani kemoterapi seperti cemas, bingung, takut, sedih karena memikirkan penyakit nya, dan merasa tidak berdaya dengan penyakit yang dimiliki. Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS diperoleh hasil skor pasien satu 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang, pasien dua skor 30 yakni cemas berat dan pasien tiga skor 23 yang artinya cemas sedang. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien yang menderita ca mammae dan akan menjalani kemoterapi memiliki kecemasan yang memerlukan perhatian khusus, agar kecemasan yang dialami tidak semakin memperparah sakit yang dialami. Sehingga peneliti tertarik untuk memberikan

teknik relaksasi *Slow Deep Breathing Exercise* untuk membantu mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien Ca Mamae.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memaparkan hasil asuhan keperawatan pemberian terapi *Slow Deep Breathing Exercise* pada pasien Ca Mamae diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo dengan masalah keperawatan Ansietas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Ca Mamae yang menjalani kemoterapi diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo.
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnose keperawatan pada pasien Ca Mamae diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Ca Mamae dengan masalah keperawatan Ansietas.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Ca Mamae dengan masalah keperawatan Ansietas.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ca Mamae dengan masalah keperawatan Ansietas.
- f. Memaparkan hasil inovasi pemberian terapi *Slow Deep Breathing Exercise* pada pasien Ca Mamae untuk membantu mengatasi masalah kecemasan (Ansietas) yang dirawat diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr Margono Soekardjo.

C. Manfaat

1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penerapan intervensi pada studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan dan referensi untuk mengembangkan asuhan keperawatan yang komprehensif sebagai salah satu bentuk tindakan kolaboratif pada pasien Ca Mamae yang mengalami masalah kecemasan. Selain itu, hasil studi kasus melalui

asuhan keperawatan ini diharapkan semakin meningkatkan wawasan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan studi kasus selanjutnya.

2. Manfaat Aplikatif

a) Manfaat Untuk Penulis

Melalui penulisan karya ilmiah ini penulis dapat semakin meningkatkan kemampuan dalam menyusun sebuah karya tulis ilmiah dengan baik sesuai dengan panduan yang ada. Selain itu, penulis juga semakin mengenal dan mengetahui berbagai macam tindakan non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien sebagai salah satu kegiatan kolaboratif dengan profesi lain.

b) Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil analisis kasus dan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis kepada pasien khususnya pasien Ca Mamae diharapkan dapat menjadi rujukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Sehingga dapat semakin meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

c) Manfaat Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat membantu mengurangi dan mengatasi masalah kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga yang sedang sakit dengan Ca Mamae sehingga keluarga dapat berperan aktif mengatasi masalah melalui tindakan non-farmakologi. Selain itu, diharapkan melalui tindakan *Slow Deep Breathing Exercise* ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan Ca Mamae.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., Thalib, A. H., & Nurhalisa, S. (2023). Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien dengan Cedera Kepala. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 12, No. 1* DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.908>, 104-110.
- Agustina, L., Yuliani, B., & Bahrul, I. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan, Vol. Edisi 1*, 52-66.
- Ashariati, A., Sedana, M. P., Bintoro, U. Y., Diansyah, M., Amrita, P. N., Savitri, M., . . . Permatasari, A. (2019). *Manajemen Kanker Payudara Komprehensif*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Astuti, A. N., Setyani, F. A., & Widiyanti, C. R. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Kemoterapi Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 15 No. 2 e-ISSN 2579-7883*, 53-59.
- Astuti, E., & Syafriati, A. (2023). Pengaruh Stimulus Murolat Al-Qur'an Kombinasi Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Penurunan Ansietas pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, Vol. 15, No. 1 e-ISSN: 2622-6200*, 1-14.
- Azzahra, A., Puspitarani, A., Sativani, Z., & Pahlawi, R. (2022). Pengaruh Diaphragmatic Breathing dan Endurance Exercise. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia or Indonesian Journal of Applied Physiotherapy, Vol. 1*, 1-7.
- Dewi, K. K., & Adibah. (2023). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Gigi Pemeriksaan Tanda Vital*. Makassar: PT. Nas Media Indonesia.
- Dinkes Jateng. (2023, November 08). *Tren Mordibitas Kanker Serviks dan Payudara Meningkat*. Retrieved from Portal Berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah: jatengprov.go.id
- Efendi, J. A., & Anggun, N. (2019). Studi Efek Samping Penggunaan Obat Kemoterapi Pasien Kanker Payudara (Carcinoma Mammæ) di RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Pena Medika, Vol, 9 No. 2*, 48-54.
- Gainau, M. B. (2016). *Pengantar Metode Penelitian*. Sleman: PT Kanisius.
- Harlin, S. T., & Nasution, D. M. (2021). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Wanita Dewasa Terhadap Perilaku Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Serviks Di Lingkungan Keluarga Binaan Kesehatan Kelurahan Tegal Sari Mandala II. *Jurnal Pandu Husada, Vol. 2 No. 3 e-ISSN 2716-0254*, 180-190.

- Harmawati. (2021). Perbandingan Efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique dan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Herawati, I., Hakim, M. L., Amalia, H., Putri, A. N., Pristiano, A., Pradanov, C. V., & Prasetyaningtyas, A. (2023). Edukasi Slow Deep Breathing Exercise Untuk Mengatasi Hipertensi pada Posyandu Lansia Abadi 9 . *Indonesia Journal of Community Services in Engineering & Education (IJOCSEE)*, Vol. 3 No. 1, 9.16.
- Hero, S. K. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Utama*, Vol. 03, No. 01 e-ISSN. 2715-9728, 1533-1538.
- Hidayat, A. A. (2021). *Studi Kasus Keperawatan Pendekatan Kualitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Huether, S. E., & McCance, K. L. (2019). *Buku Ajar Patofisiologi Edisi 6 Volume 1*. Singapore: Elsevier.
- Huljannah, M., Irawiraman, H., & Hasanah, N. (2023). Frekuensi dan Karakteristik Kanker Payudara pada Wanita Usia Muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018 – 2020. *J. Ked. Mulawarman* Vol. 10, No. 1, 1-10.
- Jelang, D. W., Kariasa, I., & Yona, S. (2024). Efektivitas Breathing Exercise dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien dengan Kanker Paru. *Journal of Telenursing*, Vol. 6 No. 1 DOI : <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9789>, 1554-1562.
- Kemenkes RI. (2020, Februari 14). *Ayo Sehat*. Retrieved from Kanker Payudara: <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker-payudara>
- Kemenkes RI. (2021, Agustus 21). *Apa Penyebab Kanker Payudara?* Retrieved from Penyakit Tidak Menular Indonesia: <https://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2022, Februari 2). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*. Retrieved from Sehat Negeriku Sehatlah Bangsa: sehatnegriku.kemkes.go.id
- Kemenkes RI. (2022, Agustus 04). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam*. Retrieved from Yankes Kemkes : https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam#
- Kemenkes RI. (2024, Januari 24). *Kanker Payudara dan Pencegahannya*. Retrieved from Kemenkes Ditjen P2P: <https://p2p.kemkes.go.id/kanker-payudara-dan-pencegahannya/>
- Ketut, S., & Kartika, S. M. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko dan Stadium. *Ganesha Medicina Journal*, Vol. 2 No.1 , 42-48.
- Kurniasih, H. (2021). *Buku Saku Deteksi Dini Kanker Payudara*. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Liambo, I. S., Frisitohady, A., & Malaka, M. H. (2022). Review: Patofisiologi, Epidemiologi, dan Lini Sel Kanker Payudara. *Jurnal Farmasi, Sains dan Kesehatan*, Vol. 8 No. 1 e-ISSN: 2715-4181, 17-22.
- Lismayanti, L., Gandiny, E. D., Fitriani, A., Srinayanti, Y., & Suhandi. (2021). Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-post

- Operasi Tumor Mammae Sinistra . *Indogenius*, Vol. 01 No. 02 doi.org/10.56359/igj.v1i2.66, 58-66.
- Liu, L., Hao, X., Zian, L., Zhi, X., Zhang, S., & Zhang, J. (2021). Correlation Between Family History and Characteristics of Breast Cancer. *Scientific Reports*, [doi: 10.1038/s41598-021-85899-8](https://doi.org/10.1038/s41598-021-85899-8).
- Mastan, J. A., Rotty, L. W., Haroen, H., Hendratta, C., & Lasut, P. (2024). Tingkat Depresi, Cemas, dan Stres pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi . *Medical Scope Journal*, Vol. 6 No. 2 DOI: <https://doi.org/10.3570/msj.v6i2.53335>, 197-202.
- Matdoan, A. T., Rijal, S., Musa, I. M., Irsandy, F., & Kamaluddin, I. D. (2024). Karakteristik Penderita Kanker Payudara Pre dan Post Kemoterapi di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran Vol.04 No.02, E-ISSN: 2808-9146*, 119-126.
- Mirsyad, A., Gani, A. B., Karim, M., Purnamasari, R., Karsa, N. S., Tanra, A. H., & Julia. (2022). Hubungan Usia Pasien Dengan Tingkat Stadium Kanker Payudara Di RS Ibnu Sina Makassar 2018. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran, Vol. 2 No. 2 e-ISSN : 2808-9146*, 109-115.
- Namuwali, D., Mendorofa, F. A., & Dwidiyanti, M. (2016). Teknik Relaksasi Meningkatkan Kontrol Emosi pada Penderita Penyakit Kronis. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Vol. VII No. 3 ISSN: 2086-3098*, 156-160.
- Ningrum, M. P., & Rahayu, R. S. (2021). Determinan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, Vol. 1 No. 3 eISSN 2776-9968*, 362-370.
- Ningsih, A. S., Purnamasari, R., Khalid, N., Aarsal, A. S., Fattah, N., Aman, A., & Abd. Rahma. (2021). Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Pada Pasien Ca Mammae di RS. Ibnu Sina Makassar pada Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran Vol.1 No.3 E-ISSN: 2808-9146*, 179-185.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P. Lestari, Ed) (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugraha, I. W., Santoso, A. L., & Hernanda, P. Y. (2024). Analisa Faktor Genetik Terkait Ekstrogen Receptor Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. *Seminar Nasional COSMIC Ke-2Kedokteran Komunitas, Vol. 2 No. 1 SSN3026-0256*, 157-175.
- Pery, & Potter. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanti, S., Syukur, N. A., & Haloho, C. B. (2021). Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Bidan Cerdas, Vol. 3 No. 4 DOI: 10.33860/jbc.v3i4.460*, 168-175.

- Rahmiwati, Yenni, & Adzkia, M. (2022). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Karakteristik Pasien dan Dukungan Keluarga. *Human Care Journal*, Vol. 7 No. 2 e-ISSN:2528-665, 281-289.
- Riasmini, N. M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, P. N., Ria, R. T., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta: UI Press.
- Rismawan, W., & Widya, C. (2020). Tingkat Kecemasan pada Pasien yang Akan Menjalani Kemoterapi Kanker Payudara di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, Volume 20 Nomor 2, 261-268.
- Sari, A. D., & Subandi. (2015). Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Primary Caregiver Penderita Kanker Payudara. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, Vol. 1 No. 3 ISSN: 2407-7801, 173-192.
- Setyani, F. A., Bunga, B. D., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 170-176.
- Shari, W. W., Suryani, & Emaliyawati, E. (2014). Terapi Komplementer pada Penurunan Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Intervensi Koroner Perkutan (IKP) : Telaah Literatur. *BIMKI*, Vol. 2, No. 2, 37-47.
- Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2022). Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 8 No. 1 e-ISSN : 2615-109, 468-476.
- Sriati, A., Hernawaty, T., Khaerera, A., Aulia, F., Yolanda, Rahmawati, S., & Yuda, N. P. (2022). Intervensi Mindfulness untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Penyakit Kronis : Narrative Review. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. 2, No. 3, 953-963.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sulviana, E. R., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Antara Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, Vol. 2 No. 3 eISSN: 2721-5725, 1937-1943.
- Sumarni, Hartati, Supriyo, & Harnany, A. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Terhadap Kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan* ISSN : 2807-9280, 1-6.
- Sun, Y.-S., Zhao, Z., Yang, Z.-N., Xu, F., Lu, H.-J., Zhu, Z.-Y., . . . Zhu, H.-P. (2017). Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. *International Journal of Biological Sciences*, Vo. 13 No. 11 doi: 10.7150/ijbs.21635, 1387-1397.
- Supriyadi. (2020). *Pengembangan Instrumen Penelitian dan Evaluasi*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.

- Suryono, A., Akbar, F., Nugraha, F. S., & Armiyati, Y. (2020). Combination of Deep Breathing Relaxation and Murottal Reducing Post Chemotherapy Nausea Intensity in Nasopharyngeal Cancer (NPC) Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, Vol 3 No 1 DOI: <https://doi.org/10.26714/mki.3.1.2020.24-31>, 24-31.
- Susanto, Nugroho, S. A., & Handoko, Y. T. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Kanker Payudara Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol. 4 No. 2 e-ISSN 2715-6885, 589 – 598.
- Tamrin, I. N., & Syamsir. (2023). Pengaruh Slow Dep Breathing Terhadap Penanganan Kecemasan pada Pasien Post OP Apendiktomi di RSUD Sleman. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, Vol. XVIII No. 1 DOI: <https://doi.org/10.32382/medkes.v18i1>, 99-106.
- Taufik , S., Wardiyah, A., & Rilyani. (2024). Faktor Risiko Kanker Payudara pada Wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol. 6 No. 2 e-ISSN 2715-6885, 493-502.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Defenisi dan Indikator Diagnostik)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi I Cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2021). *Keperawatan Dasar 2 untuk Pendidikan Vokasi*. Surabaya: Health Book Publishing.
- Usman, N., Widyastuti, & Rifdah, A. (2021). Teknik Deep Breathing Relaxation untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa Saat Bimbingan Skripsi. *Jurnal Ilmu Pendidikan, Keguruan dan Pembelajaran*, Vol. 5, No. 2 DOI: <https://doi.org/10.26858/pembelajar.v5i2.19411>, 77-85.
- WHO. (2023, Juli 12). *Breast Cancer*. Retrieved from World Health Organization: <https://11.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- WHO. (2023, Juli 12). *Kanker Payudara*. Retrieved from World Health Organization: www-who-int.translate.google.com/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_pto=tc
- Wijaya, A. S. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 1 (KMB) Keperawatan Dewas: Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, S. I., Musta'in, & Irawan, A. (2023). Pengaruh Slow Deep Breathing dan Progressive Musce Relaxation Terhadap Tekanan Darah Usia Dewasa dengan Hipertensi di Desa Jati. *journal of Nursing Practice and Education*, Vol. 4, No. 1 DOI: 10.34305/jnpe.v4i1.831, 67-74.
- Yudono, T. D. (2019). Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Ca Mamae dengan Tindakan Kemoterapi. *Viva Medika*, Jilid 12 No. 2 DOI: <https://doi.org/10.35960/vm.v11i02.461>, 53-63.

- Yunus, A. Y., Tumpu, M., Rahmat, Asri, Y. N., Sahabuddin, A. A., Chaerul, M., . . . Desi, N. (2021). *Etika Profesi (Multi Perspektif)*. Makassar: CV. Tohar Media.
- Zahroh, R., & Maslahatul, D. (2017). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ners LENTERA*, Vol. 5, No. 2, 116-124.





Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan pada Pasien Ca Mamae dengan Masalah Keperawatan
 Ansietas Menggunakan Penerapan Teknik *Slow Deep Breathing Exercise*
 Diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NO	Jenis Kegiatan	Okt 2023	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Jun 2024	Jul 2024
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Implementasi Keperawatan								
5	Penyusunan Bab 4&5								
6	Ujian Hasil								

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarisme

HASIL UJI PLAGIARISME



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Ca Mammae dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Penerapan Teknik Slow Deep Breathing Exercise di Ruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo
Nama : Putri Alyatihah
NIM : 202303074
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 19 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

INFORM CONSENT

Nama : Putri Alfatihah

NIM : A2023030724

Program Studi : Proresi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ca Mamae dengan Masalah Keperawatan Ansietas Menggunakan Penerapan Teknik *Slow Deep Breathing Exercise* Diruang Wijayakusuma RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Studi kasus ini memiliki tujuan utama untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien ca mamae dengan gangguan kecemasan menggunakan latihan relaksasi *Slow Deep Breathing Exercise*.

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 diharapkan dapat memberikan manfaat penderita Ca mamae dengan gangguan kecemasan terutama bagi responden yang terlibat dalam kegiatan studi kasus ini. 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, Agustus 2024

Penulis

Lampiran 4. Lembar Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti 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.

Gombong, Agustus 2024

Saksi

Yang menyatakan

(Putri Alfatihah, S. Kep)

(.....)

Lampiran 5. Lembar Bimbingan

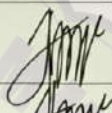
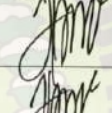
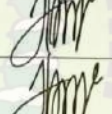
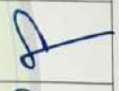
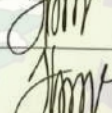
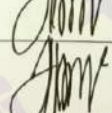
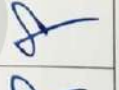
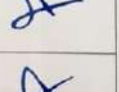
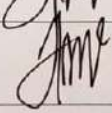
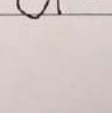
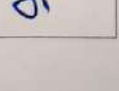


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
 Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

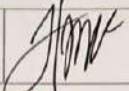
Nama Mahasiswa : Putri Alfatihah
 NIM : 202303074
 Pembimbing : Sawiji, MSc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
02/12/2023	- Konsul judul		
07/12/2023	- ACC judul - Lanjut BAB I		
18/01/2024	- Konsul revisi BAB I 1. Pada point tujuan ditambahkan inovasi 2. Perhatikan penulisan 3. Kuatkan jenis intervensi yang akan digunakan pada BAB I - Lanjut BAB II		
15/02/2024	- Konsul revisi BAB I - Konsul BAB II - Konsul BAB III 1. Latar belakang tambahkan pengertian <i>Slow Deep Breathing Exercise</i>		

Universitas Muhammadiyah Gombong

	2. Tambahkan kategori dan skor kecemasan 3. Tambahkan manifestasi klinis kecemasan 4. Tambahkan kriteria insulsi pasien berdasarkan usia 5. Jabarkan kerangka konsep		
17/02/2024	- Konsul revisi BAB III		
23/02/2024	- ACC Proposal KIA-N - ACC Turnitin		
29/02/2024	- ACC Turnitin		
15/06/2024	- Revisi Proposal		
20/06/2024	- Konsul Revisi BAB IV - Lanjut BAB V		
22/07/2024	- Konsul BAB V		
25/07/2024	- Konsul Revisi BAB V		
27/07/2024	- ACC Hasil KIA-N - Lanjut Turnitin		
30/07/2024	- ACC Turnitin		
05/08/2024	- Kelengkapan Berkas		

Universitas Muhammadiyah Gombong

12/08/2024	- ACC Sidang Hasil KIAN		
------------	-------------------------	---	---



Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners,

(Wuri Utami, M.Kep)



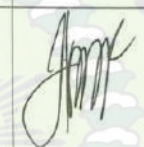
Universitas Muhammadiyah Gombong



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461 Telp. Fax. (0287) 472433 Gombong 54412

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Putri Alfatihah
NIM : 202303074
Pembimbing : Sawiji, S.Kep., Ners., M.Sc

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 Agustus 2024	Konsul Abstrak		
12 Agustus 2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi


Wuri Utami, M.Kep

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
SLOW DEPP BREATHING EXERCISE

Prosedur	Pelaksanaan
1. Tahap Pra Interaksi	a. Mengkumpulkan data tentang klien b. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan c. Melakukan verifikasi tindakan pemberian <i>Slow Deep Breathing</i>
2. Tahap Interaksi	a. Memberikan salam kepada klien dengan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri b. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/ pasien c. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien d. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja	a. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring b. Kedua tangan pasien diletakkan di atas perut c. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas. d. Tahan napas selama tiga detik e. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak ke bawah. f. Ulangi langkah a sampai e selama 15 menit

	g. Latihan slow deep breathing dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari
4. Terminasi	a. Merapikan alat dan bahan b. Evaluasi setelah pemberian tindakan c. Kontrak tindak lanjut d. Memberikan salam e. Dokumentasi dalam lembar catatan keperawatan



Lampiran 7. Lembar Observasi Kegiatan

LEMBAR OBSERVASI KEGIATAN

Kegiatan	Pasien	Tekanan Darah Sebelum Kegiatan	Pertemuan I				Tekanan Darah Setelah Kegiatan
			Pagi		Malam		
			Ya	Tidak	Ya	Tidak	
Slow Deep Breathing Exercise	P1	128/84 mmHg	√		√		118/67 mmHg
	P2	148/93 mmHg	√		√		134/85 mmHg
	P3	142/83 mmHg	√		√		123/77 mmHg
	P4	133/74 mmHg	√		√		128/76 mmHg
	P5	132/77 mmHg	√		√		121/74 mmHg
Pertemuan II							
	P1	124/71 mmHg	√		√		117/73 mmHg
	P2	131/84 mmHg	√		√		137/82 mmHg
	P3	126/73 mmHg	√		√		116/71 mmHg
	P4	137/82 mmHg	√		√		136/72 mmHg
	P5	128/75 mmHg	√		√		114/69 mmHg
Pertemuan III							
	P1	133/76 mmHg	√		√		125/72 mmHg
	P2	134/81 mmHg	√		√		131/76 mmHg
	P3	142/81 mmHg	√		√		138/84 mmHg
	P4	131/82 mmHg	√		√		135/86 mmHg
	P5	121/68 mmHg	√		√		126/73 mmHg

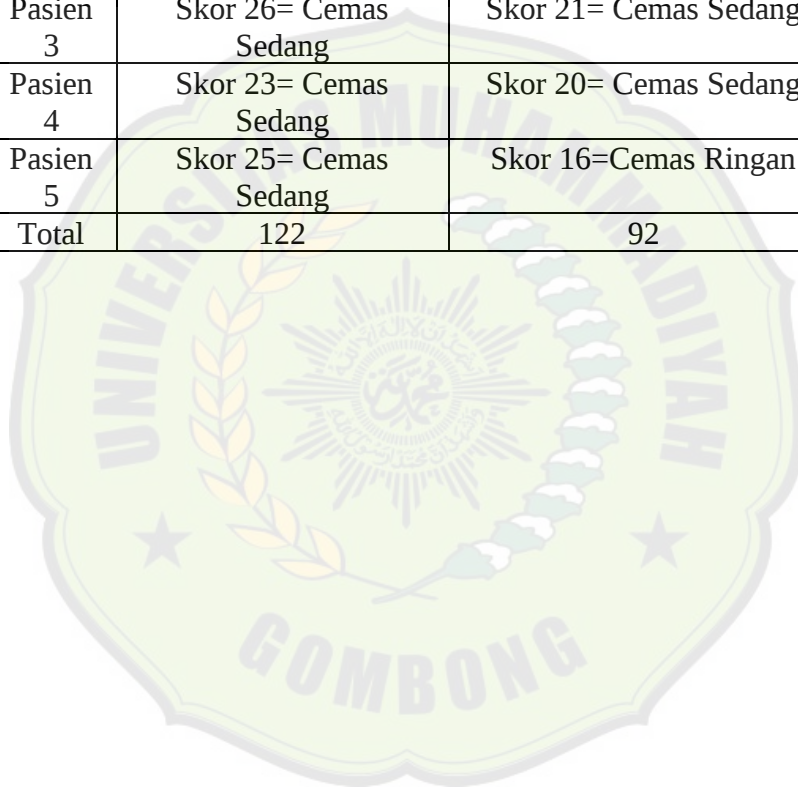
Keterangan :

Beri Tanda √ : Pada jawaban Ya, Jika dilakukan

Beri Tanda X : Pada jawaban Tidak, Jika Tidak Dilakukan

LEMBAR OBSERVASI
TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM DAN SESUDAH
KEGIATAN

No	Pasien	Pre	Post	Selisih
1.	Pasien 1	Skor 25 = Cemas Sedang	Skor 18= Cemas Ringan	7
2.	Pasien 2	Skor 23= Cemas Sedang	Skor 17= Cemas Ringan	6
3.	Pasien 3	Skor 26= Cemas Sedang	Skor 21= Cemas Sedang	5
4.	Pasien 4	Skor 23= Cemas Sedang	Skor 20= Cemas Sedang	3
5.	Pasien 5	Skor 25= Cemas Sedang	Skor 16=Cemas Ringan	9
	Total	122	92	30



Lampiran 8. Kuisioner Pengukuran Kecemasan

KUISONER PENGUKURAN KECEMASAN
HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

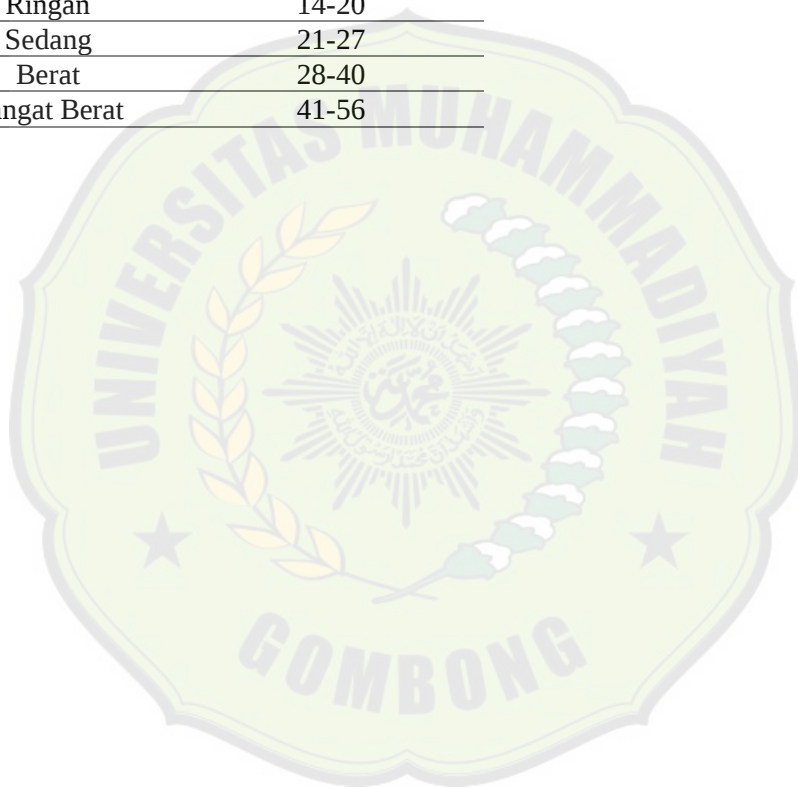
No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1.	Perasaan cemas yang anda alami : 1. Firasat buruk 2. Takut akan pikiran sendiri 3. Mudah tersinggung 4. Tidak lama			
2.	Ketegangan yang anda alami berupa : 1. Rasa tegang 2. Lesu 3. Mudah terkejut 4. Tidak dapat istirahat 5. Mudah menangis 6. Gemetar 7. Gelisah			
3.	Ketakutan yang anda hadapi : 1. Pada gelap 2. Ditinggal sendiri 3. Pada orang asing 4. Pada binatang 5. Keramaian lalu lintas 6. Kerumunan orang banyak			
4.	Gangguan tidur yang anda alami : 1. Sukar memulai tidur 2. Terbangun malam hari 3. Tidak pulas 4. Mimpi buruk 5. Mimpi yang menakutkan			
5.	Gangguan berpikir anda : 1. Daya ingat buruk 2. Sulit berkonsentrasi 3. Sering bingung 4. Mudah marah			
6.	Bila anda merasa tertekan, maka anda akan : 1. Kehilangan minat atau kemauan 2. Sedih 3. Bangun dini hari 4. Berkurangnya kesukaan pada hobi 5. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari			
7.	Gangguan somatik atau gangguan otot yang anda alami : 1. Nyeri otot			

	2. Kaku 3. Kedutan otot 4. Gigi gemertak 5. Suara tidak stabil			
8.	Gangguan sensorik atau gangguan dari penerimaan rangsangan yang anda rasakan : 1. Tangan berdenyut 2. Penglihatan kabur 3. Muka merah dan pucat 4. Merasa lemah 5. Perasaan seperti di tusuk-tusuk			
9.	Gangguan kardiovaskular atau gangguan peredaran darah yang anda rasakan : 1. Denyut nadi cepat 2. Dada berdebar-debar 3. Nyeri dada 4. Denyut nadi mengeras 5. Rasa lemah seperti mau pingsan			
10.	Gangguan pernapasan yang anda rasakan : 1. Rasa tertekan di dada 2. Perasaan seperti tercekik 3. Merasa napas pendek atau sesak 4. Sering menarik napas panjang			
11.	Gangguan gastrointestinal atau gangguan saluran pencernaan yang anda alami : 1. Sulit menelan 2. Mual mentah 3. Berat badan menurun 4. Konstipasi atau sulit BAB 5. Perut melilit 6. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan 7. Rasa panas di perut 8. Perut terasa penuh atau kembung			
12.	Gangguan urogenitalia atau gangguan saluran kencing dan kelamin yang anda rasakan : 1. Sering kencing 2. Tidak dapat menahan kencing 3. Nafsu seksual menurun 4. Tidak dapat kencing			
13.	Gangguan vegetatif otonomi atau gangguan ketidakseimbangan tubuh yang anda alami : 1. Mulut kering 2. Muka kering 3. Mudah berkeringat 4. Pusing atau sakit kepala 5. Bulu roma berdiri			

14.	Apakah anda merasakan : 1. Gelisah 2. Tidak tenang 3. Mengerutkan dahi dan muka tegang 4. Napas pendek dan cepat 5. Muka merah			
-----	---	--	--	--

Keterangan Klasifikasi Skor HARS :

Kategori	Skor
Normal	<14
Ringan	14-20
Sedang	21-27
Berat	28-40
Sangat Berat	41-56



Lampiran 9. Asuhan Keperawatan

PASIEN I

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. T
Umur : 57 tahun
Alamat : Rt 02 Rw 01, Berkoh, Purwokerto
Status : Menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2. Keluhan Utama

Khawatir terhadap penyakit kanker yang didertia.

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 05 April 2024 pukul 13.000 WIB pasien dengan Carcinoma Mammae Sinistra dari Poliklinik Bedah Onkologi RSMS Purwokerto dengan kursi roda untuk rencana operasi Desekasi Axila. Saat dikaji pasien mengatakan nyeri pada area operasi yaitu payudara sebelah kiri dan terdapat luka post operasi (luka tertutup), pasien baru saja menjalani prosedur operasi pada pukul 12.30 WIB. Hasil pngkajian nyeri P: nyeri payudara bertambah jika bergerak, Q: nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, R: Pasien mengatakan nyeri dibagian payudara kiri dan bagian bawah ketiak, S: skala 6, T: terus menerus. Dari hasil pemeriksaan fisik pasien didapatkan hasil TTV: TD: 138/79 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit dan S: 36,5°C. KU : baik/composmetis. EWS hijau. Klien terpasang IVFD tangan kiri.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya sudah melakukan serangkaian prosedur tindakan seperti biopsi dan pemeriksaan di Rumah Sakit Siaga Medika Purwokerto dan di diagnosa tumor payudara sejak 24 Desember 2023. Setelah itu pasien dirujuk ke RS Margono Soekardjo untuk menjalani program pengangkatan payudara karena kanker yang didertia terdiagnosa ganas.

5. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

Faktor Predisposisi :

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat karena kanker payudara yang diderita, terutama saat terdiagnosa ganas pasien sering ke Rumah Sakit untuk control dan memeriksakan kondisi kesehatannya. Pasien mengaku tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengaku sering memeriksakan kondisinya ke pelayan kesehatan terutama ke Rumah Sakit semenjak memiliki keluhan di payudara. Saat ini pasien mengatakan khawatir dengan kondisi nya karena masih tidak menyangka dirinya menderita kanker dan mengkhawatirkan jika tidak bisa sembuh karena penyakit yang diderita

c. Faktor sosial budaya

Pasien mengaku tidak menganut adat atau budaya masyarakat yang bertentangan dengan ilmu kesehatan. Pasien hanya merasa ilmu dan pengetahuan yang dimiliki masih kurang namun sudah tidak menganut budaya yang tidak dilakukan lagi di era modern ini.

Faktor Presipitasi :

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrument HARS didapatkan skor 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Pasien mengatakan takut jika kanker yang diderita dapat menyerang ke bagian tubuh lain.

6. Pengkajian Fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. Vital sign

a) TD : 151/92mmHg

b) N : 87x/menit

c) S : 36°C

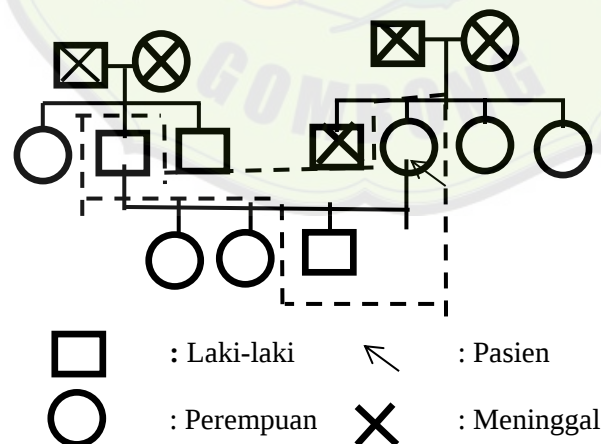
d) RR : 21x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Tidak ada lesi, bentuk mesocephal, rambut sebagian putih, tidak ada lesi.
- b) Mata : konjungtiva ananemis, pupil isokor, fungsi penglihatan masih cukup baik
- c) Telinga : tidak mengalami gangguan pendengaran, kemampuan mendengar masih cukup baik, tidak menggunakan alat bantu dengar, tidak ada lesi maupun serumen berlebihan.
- d) Mulut : tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada lesi.
- e) Ekstremitas Atas : kekuatan otot 5/5 tidak ada edema pada kedua tangan, tidak kaku dan nyeri saat digerakkan
- f) Ekstremitas Bawah : kekuatan otot 5/5 tidak ada edema pada kedua kaki
- g) Dada : Tampak ada luka pada payudara kiri bekas operasi, luka ± 10 cm, tampak rembesan darah, tidak ada pus, pasien tampak menahan nyeri

7. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Klien mengatakan selalu percaya diri menjalani kehidupannya dan merasa apa yang ia miliki saat ini merupakan takdir yang paling baik.

2) Identitas diri

Klien dapat menyebutkan tentang dirinya baik nama, alamat, usia, dan lain-lain mengenai pribadinya.

3) Peran diri

Klien mengaku jika saat ini didalam keluarga dirinya berperan sebagai seorang istri, ibu dan nenek dari cucu-cucu nya.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap kanker payudara yang dimiliki tidak menyerang bagian tubuh lain dirinya khawatir jika kondisi sakitnya semakin merepotkan banyak keluarga.

5) Harga diri

Klien mengatakan dirinya sangat berharga bagi suami dan anak-anaknya. Dimana mereka selalu memberikan perhatian kepadanya dengan menemani dan mengantar berobat.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Klien mengatakan dekat dengan keluarga dan lingkungannya.

2) Peran serta dalam masyarakat

Klien mengatakan sering mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan sekitar seperti pengajian, kumpulan maupn yasinan.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan berarti untuk menjalin interaksi dengan orang lain.

d. Nilai keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya, kerap mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian, maupun yasinan dan senantiasa berdoa kepada Allah SWT untuk diberikan kesehatan dan umur yang panjang.

8. Status Mental

a. Penampilan Umum

Pasien tampak rapi dalam berpakaian, rambut terlihat bersih, kuku bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan sesuai dengan pertanyaan, mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan tidak melebih-lebihkan.

c. Aktivitas motorik

Pasien masih mampu melakukan kegiatan seperti biasa, yakni menjadi ibu rumah tangga dan membantu mengurus cucu-cucunya.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan khawatir dengan penyakit kanker yang dimiliki saat ini. Sering memikirkan apakah dirinya bisa sembuh dan segala pengobatan yang dijalani.

e. Afek

Afek pasien sesuai, dimana pasien mampu menunjukkan ekspresi sedih, senang, dan khawatir sesuai dengan kondisi yang diceritakan.

f. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan sesuai/baik, kontak mata dengan penulis baik.

g. Proses pikir

Pasien memikirkan bagaimana dirinya bisa sembuh dan kanker tidak menyebar dan dirinya bisa sehat.

h. Isi pikir

Klien tidak berbicara melebih-lebihkan dirinya terhadap suatu hal dan apa adanya. Saat ini dirinya hanya ingin terus sehat di usia lansia.

i. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pasien mengatakan memiliki kesadaran penuh dan tidak lupa akan situasi dan kondisi saat ini. Pasien mampu menyebutkan jam, hari, tanggal dan tahun saat ini.

j. Memori

- 1) Jangka pendek : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

2) Jangka sedang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

3) Jangka panjang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu memberi penilaian dengan baik

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan menyadari jika dirinya menderita kanker sejak 1 tahun yang lalu dan merupakan kategori ganas. Dirinya mengaku tidak memiliki penyakit serius lain.

9. Kebutuhan Persiapan Pulang

-

10. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan ketika bosan dirinya mendengarkan murottal atau pengajian dari handphone.

11. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah psikososial dan lingkungan

12. Pengetahuan kurang tentang

Pasien mengatakan belum mengetahui kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengontrol perasaan cemas dan perasaan takut yang dialami karena penyakitnya.

13. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Ca mamae

b. Terapi yang dikonsumsi

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu Pemberian	Indikasi
1	NaCl	20 tpm	IV	Memenuhi kebutuhan cairan, dan elektrolit pasien
2	Ondancentron	4 mg	IV	Mencegah mual dan muntah
3	Ketorolac	30 mg	IV	Mengatasi nyeri
4.	Ceftriaxone	1 gr	IV	Antibiotik

B. Analisa data

Tgl /Jam	Data fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
Selasa, 04 April 2024 Pukul 08.30	DS: - Pasien mengatakan menderita ca mammae sejak 1 tahun yang lalu - Keluhan yang saat ini dialami yakni mengkhawatirkan kondisi nya terus memburuk dan penyakit menyebar ke organ lain - Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan terapi relaksasi berupa slow deep breathing exercise. DO: - Pasien mampu mengungkapkan keluhan yang dialami - Pasien meringis kesakitan pada area payudara kiri post operasi - Tekanan darah TD: 128/84 mmHg - Pasien mengalami kesulitan memulai tidur	Ansietas	Putri

	5. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan skala HARS, hasil pengukuran menunjukkan skor 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang		
--	--	--	--

C. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas



D. Rencana keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Kamis, 04 April 2024 Pukul 08.40 WIB	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: (L.09093): 1. Perilaku gelisah menurun 2. Frekuensi nadi menurun 3. Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 7. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Latih teknik <i>Slow Deep Breathing Exercise</i>	1. Mengenal penyebab ansietas, proses terjadinya tanda dan gejalanya 2. Mengetahui perubahan yang terjadi akibat ansietas 3. Agar pasien merasa nyaman 4. Menciptakan kedekatan dan perhatian untuk pasien 5. Agar tercipta suasana yang tenang 6. Agar pasien tidak merasa sendiri dan merasa diperhatikan keluarga 7. Agar perawat dapat membantu mengatasi masalah dengan tepat 8. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami

E. Catatan keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosa/ SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 04 Juni 2024 Pukul 09.00 WIB	Ansietas	1. Membina hubungan saling percaya dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu hari sebelumnya 2. Mengkaji ansietas pasien dan mempersilahkan pasien mengungkapkan perasaannya 3. Mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS 4. Mendengarkan pasien bercerita dengan penuh perhatian 5. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien	S: Pasien mengatakan bersedia untuk berbincang-bincang dengan perawat dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu pada hari sebelumnya O: verbalisasi bersedia dan sikap terbuka kepada perawat S: Klien mengatakan khawatir dengan kanker yang dideritanya, ia kerap memikirkan akhir dari kehidupannya, membuatnya sulit untuk memulai tidur, terkadang pusing, dah merasa tidak aman O: Pasien kooperatif dan mampu mengungkapkan perasaannya, S: - O: Pasien dibantu penulis mengisi kuesioner HARS didapatkan skor 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang S: Pasien mengatakan jika sudah satu tahun menderita kanker, keluhan yang dirasakan yakni nyeri pada daerah kanker, efek pengobatan juga membuatnya selalu ketakutan untuk menjalani terapi karena tidak tahan dengan efek kemoterapi dan radioterapi O: Pasien tampak kooperatif menceritakan kondisinya S: pasien mengatakan keluarga selalu mendukung dan membantunya dalam mengatasi penyakit yang diderita O: Keluarga tampak kooperatif dengan membantu pasien menuju layanan kesehatan	Putri

		6. Mengukur tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan 7. Melatih tekhnik <i>slow deep breathing exercise</i> 8. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan kegiatan 9. Mengukur tekanan darah pasien setelah melakukan kegiatan 10. Menganjurkan pasien mengulangi kegiatan yang sudah diajarkan dan memberikan jadwal kegiatan	S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah dan tanda-tanda vital lainnya O: TD: 128/84 mmHg, rr: 21x/menit, nadi: 77x/menit S: Pasien mengatakan bersedia dilatih teknik relaksasi O: Pasien memilih melakukan kegiatan diatas tempat tidur, pasien tampak memulai kegiatan dengan focus, pasien mengambil posisi senyaman mungkin, pasien tampak nyaman dengan Latihan yang diajarkan S: Pasien mengatakan rileks selama menjalani Latihan, dan mengungkapkan dengan Latihan pernapasan membuatnya meluapkan emosi yang dirasakan dan menyebutkan kata-kata spiritual seperti beistighfar O: Selama kegiatan pasien tampak tenang, rileks dan menikmati terapi yang diberikan S: Pasien mengatakan bersedia diukur tekanan darahnya O: TD: 118/67 mmHg, nadi 65x/menit, rr: 22x/menit S : Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan sesuai dengan yang dijadwalkan bahkan sesering mungkin, teruataa saat merasa sedih, khawatir dan tidak bisa tidur atau nyeri O : pasien tampak memahami instruksi dalam melakukan kegiatan harian S: Keluarga mengatakan bersedia meluangkan waktu untuk membantu pasien dalam melakukan kegiatan O: Keluarga tampak kooperatif dan mendukung kegiatan pasien	
--	--	---	--	--

		11. Mengajukan keluarga untuk mendukung kegiatan pasien		
Jum'at, 05 April 2024 Pukul 15.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi perasaan dan kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan 4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> 5. Mengukur tekanan darah	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, namun setiap hari masih mencemaskan tentang kondisi kesehatannya O: Kondisi pasien tampak cukup baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal tanpa hambatan O: Pasien tampak melakukan kegiatan sesuai jadwal S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukurna tekanan darah O: Tekanan darah 124/71 mmHg, nadi 76x/menit, rr: 19x/menit S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien tampak memejamkan mata dan mampu melakukan pengulangan napas dalam sebanyak 3 kali, pasien tampak rileks melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> S: Pasien mengatakan nyaman saat melakukan kegiatan O: Tekanan darah 117/73 mmHg, nadi 73x/menit, rr: 20x/menit	Putri

		setelah kegiatan 6. Mengevaluasi perasaan pasien dan menuliskan dalam lembar kegiatan	S: Pasien mengatakan setiap melakukan kegiatan merasa senang dan nyaman O: Pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan.	
Sabtu, 06 April 2024 Pukul 15.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan 4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i>	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, keluhan sudah berkurang, tidur lebih nyenyak. O: Pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini. S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal, keluarga membantu melakukan kegiatan O: Jadwal tampak terisi sesuai yang dianjurkan, keluarga tampak kooperatif membantu pasien melakukan kegiatan. S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O: Tekanan darah 133/76 mmHg, 67x/menit, 17x/menit S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi nyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien mampu melakukan secara mandiri sesuai dengan SOP yang diajarkan, saat melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> pasien tampak rileks S: Pasien mengatakan rileks dalam melakukan kegiatan, dan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah	Putri

		5. Mengukur tekanan darah setelah kegiatan	O: Hasil pengukurna tekanan darah 138/82 mmHg	
--	--	--	---	--



F. Evaluasi

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 06 April 2024 Pukul 17.00 WIB	S: Ny. T mengatakan rutin melakukan kegiatan secara mandiri, pasien mengatakan nyaman saat melakukan kegiatan. Dirinya juga kerap menyelipkan kegiatan spiritual seperti istighfar dan do'a-do'a untuk menenangkan hati dan pikirannya. Pasien mengaku dengan banyak melakukan Latihan napas dna berdo'a dirinya sudah lebih pasrah dengan kondisi kesehatannya dan hanya bisa berharap Panjang umur dan bisa sembuh dari sakit nya. O: 1. Ny. T tampak rutin melakukan kegiatan sesuai yang dijadwal dan lembar kegiatan hampir terisi penuh 2. Ny. T tampak rileks saat melakukan kegiatan <i>slow deep breathing exercise</i> 3. Terjadi penurunan tingkat kecemasan dari cemas sedang dengan skor 25 menjadi cemas ringan dengan skor 18. A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan untuk mengkonsumsi obat yang diresepkan dan pengobatan yang dianjurkan secara rutin 2. Anjurkan untuk melakukan kegiatan nonfarmakologi untuk membantu menurunkan kecemasan sesuai dengan yang telah diajarkan yakni <i>slow deep breathing exercise</i> maupun kegiatan lain seperti Latihan berfikir positif, hypnosis lima jaridan lainnya 3. Anjurkan untuk melakukan kontrol secara rutin.	Tanti

PASIEN 2

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. J
Umur : 69 tahun
Alamat : Serang, 01/03 Bawang
Status : Menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2. Keluhan Utama

Keluhan yang saat ini dialami pasien yakni mengkhawatirkan dampak sakit kanker yang diderita menyebar ke payudara lain atau ke organ lain serta khawatir jika tidak bisa sembuh.

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Saat dilakukan pengkajian pada hari Sabtu, 06 April 2024 Pasien mengatakan ±1 tahun yang lalu pasien baru mengetahui payudara kirinya terdapat benjolan, pasien berkonsultasi kepada temannya yang pernah mengalami benjolan seperti itu dan pasien disarankan untuk memeriksakannya ke puskesmas. Pasien ke puskesmas kemudian dirujuk ke RS. Margono ke klinik onkologi. Riwayat hasil pemeriksaan immunohistokimia di RS Margono tgl 7 Februari 2024 yang hasilnya keluar pada 14 Februari 2024 dengan hasil: gambaran IHC sesuai dengan invasive carcinoma of NST with molecular sub type luminal B Her-2. Hasil TTV di Klinik Onkologi RS Margono: TD 142/83 mmHg, RR 20 x/menit, Nadi 78 x/menit, Suhu 36.8 °C.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan dulu pernah mengalami sakit gastritis. Pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami tekanan darah tinggi, tidak pernah batuk dalam kurun waktu lebih dari 2 minggu, tidak memiliki riwayat gula darah tinggi. Pasien juga tidak memiliki penyakit serius lain selain kanker payudara.

5. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

Faktor Predisposisi :

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat karena kanker payudara yang diderita, terutama saat terdiagnosa ganas pasien sering ke Rumah Sakit untuk control dan memeriksakan kondisi kesehatannya. Pasien mengaku tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengaku sering memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan terutama ke Rumah Sakit semenjak memiliki keluhan di payudara. Saat ini pasien mengatakan khawatir dengan kondisi nya karena masih tidak menyangka dirinya menderita kanker dan mengkhawatirkan jika tidak bisa sembuh karena penyakit yang diderita

c. Faktor sosial budaya

Pasien mengaku tidak menganut adat atau budaya masyarakat yang bertentangan dengan ilmu kesehatan. Pasien hanya merasa ilmu dan pengetahuan yang dimiliki masih kurang namun sudah tidak menganut budaya yang tidak dilakukan lagi di era modern ini.

Faktor Presipitasi :

Setelah diukur menggunakan instrumen instrument HARS didapatkan skor 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang akibat penyakit kanker yang diderita.

2. Pengkajian Fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. Vital sign

- a) TD : 142/87 mmHg
- b) N : 78 x/menit
- c) S : 36,8°C
- d) RR : 21 x/menit

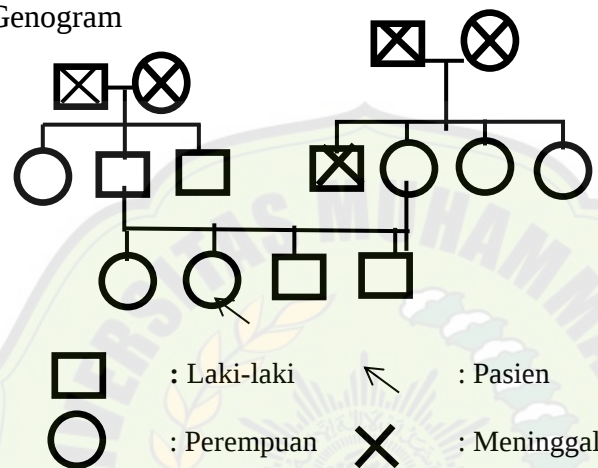
3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Tidak ada lesi, bentuk mesocephal, rambut sebagian besar putih, tidak ada lesi.
- b. Mata : bentuk mata simetris, konjungtiva ananemis, pupil isokor, fungsi penglihatan masih cukup baik

- c. Telinga : tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak ada lesi maupun serumen berlebihan.
- d. Mulut : tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada lesi.
- e. Ekstremitas Atas : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua tangan
- f. Ekstremitas Bawah : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua kaki

4. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Pasien mengatakan selalu percaya diri dengan apa yang ia miliki dan dalam menjalani kehidupannya Ny. J merasa yang ia miliki saat ini merupakan takdir terbaik.

2) Identitas diri

Pasien mengatakan dirinya adalah seorang istri, ibu dari 4 orang anaknya dan nenek dari 3 cucu. Ny. J mengaku dahulu sempat bersekolah sampai SD dan saat ini dirinya berusia 69 tahun.

3) Peran diri

Pasien mengaku jika saat ini didalam keluarga dirinya berperan sebagai seorang ibu, istri dan nenek dari cucu-cucu nya. Selain itu dalam masyarakat dirinya juga berperan aktif mengikuti kegiatan sosial.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap hipertensi yang dimiliki tidak berkembang menjadi penyakit lain yang serius dan hipertensinya lebih terkontrol.

5) Harga diri

Pasien mengatakan mempunyai hubungan yang baik dengan suami, anak, maupun saudara-saudaranya. Ny. J mengaku dekat dengan semua saudaranya dan sangat diperhatikan oleh anak-anaknya.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan dekat dengan keluarga dan saudara-saudaranya dan menganggap jika orang yang dekat dan berarti adalah keluarga. Jika ada kesulitan ia selalu meminta tolong kepada anak dan saudaranya.

2) Peran serta dalam masyarakat

Pasien mengatakan bahwa dirinya juga berperan aktif dalam kegiatan masyarakat, hal itu dilakukan agar dirinya dekat dengan tetangga sekitar rumah, Ny. J mengaku sering mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan sekitar seperti pengajian, kumpulan maupn yasinan.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan berarti untuk menjalin interaksi atau hubungan dengan orang lain. Sehingga hubungannya dengan keluarga dan tetangga terjalin dengan baik.

d. Nilai keyakinan

Pasien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya, kerap mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian, maupun yasinan dan senantiasa berdo'a kepada Allah SWT untuk diberikan kesehatan dan umur yang panjang.

5. Status Mental

a. Penampilan Umum

Pasien tampak rapi dalam berpakaian, rambut terlihat bersih dan diikat rapi, kuku tampak bersih.

b. Pembicaraan

Dalam pembicaraan sesuai dengan pertanyaan yang diajukan oleh penulis, mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan tidak melebih-lebihkan.

c. Aktivitas motorik

Pasien masih mampu melakukan kegiatan seperti biasa, menjadi ibu rumah tangga dan membantu mengurus cucu-cucunya saat ditinggal pergi bekerja oleh anaknya.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan cukup khawatir dengan penyakit hipertensi yang saat ini dimiliki, dirinya mengkhawatirkan dampak dari penyakit yang saat ini diderita. Sebab dirinya memahami jika hipertensi merupakan penyebab penyakit seperti stroke

e. Afek

Saat diwawancarai kadang pasien menunjukkan ekspresi cemas dan terkadang diselingi efek tertawa karena pasien menyadari kebiasaan yang dimiliki terkadang masih tidak sesuai. Afek klien sesuai

f. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan dengan sesuai/baik, kontak mata dengan perawat sedikit kurang.

g. Proses pikir

Pasien tampak menunjukkan perasaan dan ekspresi khawatir terhadap penyakit yang sedang dialami, namun dirinya mengatakan ingin sembuh, hipertensi menjadi terkontrol dan tidak terkena dampak penyakit lain dari hipertensinya.

h. Isi pikir

Klien tidak berbicara melebih-lebihkan dirinya terhadap suatu hal dan apa adanya.

i. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pasien mengatakan memiliki kesadaran penuh dan tidak lupa akan situasi dan kondisi saat ini

j. Memori

- 1) Jangka pendek : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat
- 2) Jangka sedang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat
- 3) Jangka panjang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu memberi penilaian dengan baik

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan menyadari jika dirinya menderita hipertensi sejak lama, dan memahami jika hipertensi dapat menyebabkan penyakit lain seperti stroke dan penyakit jantung.

6. Kebutuhan Persiapan Pulang

-

7. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan jika merasa bosan atau stress dengan penyakit yang di deritanya keluarga menyempatkan untuk mengajak berlibur atau pergi jalan-jalan bersama anak cucunya.

8. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah psikososial dan lingkungan sosial masyarakat, namun semenjak sakit pasien lebih banyak istirahat dirumah.

9. Pengetahuan kurang tentang

Pasien mengatakan belum mengetahui kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mencegah dan mengendalikan jaringan kanker yang tumbuh dan cara untuk menurunkan keluhan nyeri dan mual yang dialami terutama setelah kemoterapi.

10. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Invasive carcinoma of NST with molecular sub type luminal B Her-2.

11. Terapi yang diberikan

Nama obat	Dosis / Waktu	Manfaat
Ceftriaxone sodium	1x1000mg	Obat untuk mencegah infeksi
Ketorolac	3x30mg	Membantu mengurangi keluhan nyeri
P.O Albuforce	2x500mg	Membantu terapi hipoalbumin dan mempercepat penyembuhan penyakit

B. Analisa data

Tgl /Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
Sabtu, 06 April 2024 Pukul 14.00	DS: - Pasien mengatakan nyeri pada payudara kanan setelah dilakukan operasi mastektomi akibat hasil biopsy menunjukkan kanker ganas.. - Pasien mengatakan takut dan khawatir dengan penyakitnya, karena kanker yang diderita menyebabkan banyak perubahan dalam dirinya. Dirinya takut jika tidak bisa sembuh - Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan terapi relaksasi berupa <i>slow deep breathing exercise</i>. DO: - Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui TD: 148/93 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 74x/menit. - Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang.	Ansietas	Putri

	3. Pasien tampak focus pada dirinya dan penyakitnya dan beberapa kali tampak meringis kesakitan pada area post operasi		
--	--	--	--

C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas



D. Rencana keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Sabtu, 06 April 2024 Pukul 14.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: (L.09093): 1. Perilaku gelisah menurun 2. Frekuensi nadi menurun 3. Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 7. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Latih teknik relaksasi (nafas dalam dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	1. Mengenal penyebab ansietas, proses terjadinya tanda dan gejalanya 2. Mengetahui perubahan yang terjadi akibat ansietas 3. Agar pasien merasa nyaman 4. Menciptakan kedekatan dan perhatian untuk pasien 5. Agar tercipta suasana yang tenang 6. Agar pasien tidak merasa sendiri dan merasa diperhatikan keluarga 7. Agar perawat dapat membantu mengatasi masalah dengan tepat 8. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami

E. Catatan keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosa/ SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 06 April 2024 Pukul 14.00	Ansietas	1. Membina hubungan saling percaya dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu hari sebelumnya 2. Mengkaji ansietas pasien dan mempersilahkan pasien mengungkapkan perasaannya 3. Mengukur tangka kecemasan menggunakan kuesioner HARS 4. Mendengarkan pasien bercerita dengan penuh perhatian 5. Menganjurkan keluarga untuk	S: Pasien mengatakan bersedia untuk bincang-bincang dengan perawat O: verbalisasi bersedia dan sikap terbuka kepada perawat, perawat melakukan pengkajian kepada pasien sesuai dengan form pengkajian S: Klien mengatakan khawatir dengan kanker yang dideritanya, ia kerap memikirkan akhir dari kehidupannya, membuatnya sulit untuk memulai tidur, terkadang pusing, dah merasa tidak aman O: Pasien kooperatif dan mampu mengungkapkan perasaannya, S: Pasien mengatakan sampai saat ini masih sering memikirkan penyakitnya O: Pasien dibantu penulis mengisi kuesioner HARS didapatkan skor 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang S: Pasien mengatakan jika saat ini dirinya menderita kanker, dikeluarga hanya dirinya yang menderita penyakit kronis ini. Keluhan sering dirasakan semenjak kanker berubah menjadi ganas, hal tersebut membuatnya khawatir dengan kondisinya setelah menderita kanker. Keluhan yang dirasakan yakni nyeri dan mual muntah efek kemoterapi dan radioterapi O: Pasien tampak kooperatif menceritakan kondisinya S: pasien mengatakan jika keluarga selalu mendukung dan membantunya dalam mengatasi penyakit yang diderita O: Keluarga tampak kooperatif dengan membantu pasien menuju layanan kesehatan	Putri

		tetap bersama dengan pasien 6. Mengukur tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan 7. Melatih teknik <i>slow deep breathing exercise</i> 8. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan kegiatan dan mengukur tekanan darah pasien setelah melakukan kegiatan 9. Menganjurkan pasien mengulangi kegiatan yang sudah diajarkan dan memberikan jadwal	S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah dan tanda-tanda vital lainnya O: TD: 148/93 mmHg, rr: 19x/menit, nadi: 73x/menit S: Pasien mengatakan bersedia diajarkan teknik relaksasi O: Pasien tampak memposisikan diri nyaman mungkin, pasien memulai kegiatan dengan focus pada diri sendiri, selama proses kegiatan tampak nyaman dan rileks S: Pasien mengatakan senang rileks selama Latihan, pasien merasa dengan Latihan napas membuatnya meluapkan emosi yang dirasakan dan menjadi sarana untuk berdo'a O: Selama kegiatan pasien tampak tenang, rileks dan menikmati terapi yang diberikan. TD: 134/85 mmHg, nadi 67x/menit, rr: 20x/menit S : Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan sesering mungkin O : pasien tampak memahami instruksi dalam bersedia melakukan kegiatan secara mandiri.	
Minggu, 07 April	Ansietas	1. Mengevaluasi perasaan dan kondisi kesehatan pasien saat ini	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini cukup lebih baik, meski setiap hari masih merasa cemas	Putri

2024 Pukul 07.30 WIB		2. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan 3. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> dan mengukur tekanan darah setelah kegiatan 4. Mengevaluasi perasaan pasien dan menuliskan dalam lembar kegiatan	O: Kondisi pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah, pasien mengatakan dapat tidur cukup nyenyak tadi malam O: Tekanan darah 131/84 mmHg, nadi 71x/menit, rr: 20x/menit S: Pasien mengatakan didampingi atau tidak dirinya melakukan kegiatan sesuai dengan yang diprogramkan, mengulang sesering mungkin secara mandiri. O: Pasien memposisikan diri senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien tampak memejamkan mata dan mampu melakukan pengulangan napas dalam sebanyak 3 kali, pasien tampak rileks. Tekanan darah 117/73 mmHg, nadi 73x/menit, rr: 20x/menit S: Pasien mengatakan setiap melakukan kegiatan merasa senang dan nyaman O: Pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan.	
Senin, 08 April 2024 Pukul 17.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, keluhan nyeri sedikit berkurang, tidur lebih nyenyak namun terkadang saat pikiran takut itu muncul susah tidur dan kerap merasa sedih. O: Pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini. S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal dan mampu melakukannya secara mandiri O: Jadwal tampek terisi sesuai yang dianjurkan, pasien tampak kooperatif	Putri

		3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan 4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> dan mengukur tekanan darah setelah kegiatan	dalam melakukan kegiatan. S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O: Tekanan darah 134/86 mmHg, 64x/menit, 18x/menit S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi nyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien mampu melakukan secara mandiri sesuai dengan SOP yang diajarkan, saat melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> pasien tampak rileks. Hasil pengukuran tekanan darah setelah kegiatan, 131/76 mmHg, nadi 73x/menit, rr: 19x/menit. Hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan kuesioner HARS setelah melakukan kegiatan selama 3 hari diketahui skor kecemasan menurun menjadi 17 yang artinya kecemasan menurun menjadi ringan.	
--	--	---	---	--

F. Evaluasi

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Kamis, 09 April 2024 Pukul 08.00 WIB	S: Pasien mengatakan sudah cukup lega karena sudah melewati operasi namun masih cukup khawatir dengan kesehatannya karena kanker yang diderita sudah kronis dan stadium III. Pasien mengatakan lebih pasrah dengan kondisi kesehatannya saat ini dan berusaha tenang karena pasien menyadari stress yang dialami akan semakin memperparah kondisinya, istirahat dan tidur mulai teratur dan nyenyak. O:	Putri

	6) Pasien tampak lebih tenang dan mampu focus pada kondisi kesehatannya 7) Pasien tampak siap untuk mengikuti serangkaian pengobatan yang harus dilakukan selanjutnya 8) Pasien tampak berusaha menenangkan diri dengancara melakukan relaksasi, dibuktikan dengan kemampuan mengulang secara mandiri dan mengisi jadwal kegiatan secara penuh dan mengkombinasikan dengan terapi lain seperti istighfar dan murottal 9) Terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi ringan dengan skor 17 10) Tekanan darah 131/76 mmHg A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan pasien untuk mengulang kegiatan sesering mungkin saat perasaan cemas muncul, dan anjurkan untuk mengkombinasikan dengan terapi lain yang efektif dilakukan untuk menurunkan cemas 2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien Ketika perasaan cemas muncul 3. Anjurkan pasien melakukan kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk mengalihkan focus dan menurunkan perasaan cemas	
--	---	--

PASIEN 3

B. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. K
Umur : 49 tahun
Alamat : Debong Tengah 03/03, Tegal Selatan
Status : Menikah
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2. Keluhan Utama

Klien mengatakan deg-deg an (cemas) dengan tindakan operasi yang akan dilakukan

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Pasien baru datang dari poli klinik onkologi dengan Ca Mamae Sinistra pada hari Rabu, 17 April 2024 Pukul 16.47 WIB dengan diantar oleh suaminya. Pasien mengungkapkan hari ini memang terjadwal control dan pada saat control pasien disarankan oleh dokter penanggungjawab untuk dilakukan operasi karena kanker yang terus membesar dan meluas. Pasien mengikuti anjuran dokter untuk dilakukan pengangkatan pada payudara, sehingga pasien dilakukan persiapan operasi pada hari Kamis, 14 April 2024, Pukul 08.00 WIB. Saat dilakukan pengkajian pada pukul 19.30 WIB pasien mengungkapkan jika dirinya takut dengan tindakan operasi yang akan dilakukan karena ia harus kehilangan 1 payudaranya, terlebih ia baru memiliki satu orang anak, ia juga khawatir jika penyakitnya menyebar dan mengenai payudara kanan, sudah selama 1 tahun ini pasien mengungkapkan ketidaknyamanan pada payudara kiri sering terasa nyeri, seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4 dan hilang timbul. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui TD: 142/83 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 74x/menit. Saat ditanya tentang riwayat kesehatannya pasien mengaku belum pernah dirawat dengan penyakit serius lainnya. Pasien menyebutkan bahwa dirinyacukup khawatir dan tidak bisa tidur memikirkan rencana operasi yang akan dilakukan besok pagi. Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 26 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang.

Setelah diketahui mengalami kecemasan sedang dan direncanakan untuk Latihan *Slow Deep Breathing Exercise* dan terapi sipiritual berupa istighfar.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien pasien mengaku sebelumnya belum pernah menderita penyakit serius lain seperti yang diderita saat ini, pasien mengaku sebelumnya sudah sempat dirawat karena melakukan biopsi pada Bulan Februari, dan hasil biopsy menunjukkan bahwa sel kanker payudara ganas.

5. Faktor Presipitasi dan Presdisposisi

Faktor Predisposisi :

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat karena kanker payudara yang diderita, terutama saat terdiagnosa ganas pasien sering ke Rumah Sakit untuk control dan memeriksakan kondisi kesehatannya. Pasien mengaku keluarga ada yang menderita penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini yakni ibu, pasien mengungkapkan jika ibunya meninggal karena menderita kanker paru-paru.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengaku sering memeriksakan kondisinya ke pelyanan kesehatan terutama ke Rumah Sakit tempat dirinya control untuk menjalani pengobatan seperti radioterapi dan kemoterapi. Saat ini pasien mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatan nya karena jaringan kanker terus tumbuh dengan cepat membesar.

c. Faktor sosial budaya

Pasien mengaku tidak ada budaya yang bertentangan dengan kesehatan, pasien mengatakan kerap mengkonsumsi jamu tradisional yang dibuatkan oleh anak atau keluarga sebagai usaha untuk membantu memaksimalkan pengobatan kanker yang dijalani. Namun tidak menganut budaya yang bertentangan dengan Kesehatan.

Faktor Presipitasi :

Setelah diukur menggunakan instrumen HARS diketahui skor kecemasan pasien 26 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Pasien mengaku di usia sekarang hanya ingin hidup sehat dan kanekr yang diderita bisa sembuh.

6. Pengkajian Fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. Vital sign

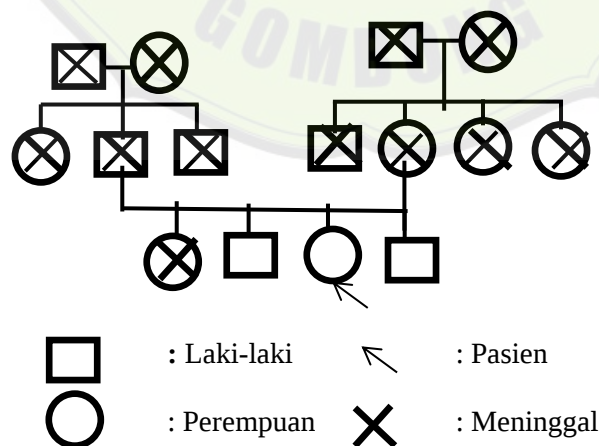
- 1) TD : 142/83 mmHg
- 2) N : 87x/menit
- 3) S : 36,3°C
- 4) RR : 24x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Tidak ada lesi, bentuk mesocephal, rambut hitam.
- 2) Mata : bentuk mata simetris, konjungtiva ananemis, pupil isokor, fungsi penglihatan baik.
- 3) Telinga : tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak memakai alat bantu dengar, tidak ada lesi.
- 4) Mulut : tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada lesi.
- 5) Ekstremitas Atas : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua tangan
- 6) Ekstremitas Bawah : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua kaki

7. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Pasien mengatakan selalu mensyukuri dan percaya diri dengan dirinya saat ini, serta selalu optimis dalam menjalani kehidupannya dan merasa apa yang ia miliki saat ini adalah takdir terbaik.

2) Identitas diri

Pasien dapat menyebutkan identitas diri, mengatakan jika dirinya adalah merupakan seorang istri, ibu dari 3 orang anak dan nenek dari 4 orang cucu.

3) Peran diri

Pasien mengaku jika saat ini didalam keluarga dirinya berperan sebagai seorang ibu, istri dan nenek dari cucu-cucu nya. Selain itu, saat sehat di masyarakat dirinya juga berperan aktif mengikuti kegiatan sosial.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap kanker payudara yang dimiliki tidak menyerang bagian tubuh lain dirinya khawatir jika kondisi sakitnya semakin merepotkan banyak keluarga. Namun saat ini dirinya menganggap bahwa apa yang terjadi memang sudah menjadi takdir yang terbaik yang harus dijalani.

5) Harga diri

Pasien mengatakan mempunyai hubungan yang baik dengan suami, anak, maupun saudara-saudaranya. Ny. K mengaku dekat dengan semua saudaranya dan sangat diperhatikan oleh anak-anaknya.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan dekat dengan keluarga dan saudara-saudaranya. Jika ada kesulitan ia selalu meminta tolong kepada anak-anak dan saudaranya.

2) Peran serta dalam masyarakat

Pasien mengatakan bahwa selama sehat dirinya juga berperan aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan, hal itu dilakukan agar dirinya akrab dan dekat dengan tetangga sekitar rumah.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan berarti untuk menjalin interaksi atau hubungan dengan orang lain.

d. Nilai keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya, kerap mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian, maupun yasinan dan senantiasa berdo'a kepada Allah SWT untuk diberikan kesembuhan, kesehatan dan umur yang panjang.

8. Status Mental

a. Penampilan Umum

Pasien tampak rapi dalam berpakaian, rambut terlihat bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan sesuai dengan pertanyaan, mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan tidak melebih-lebihkan.

c. Aktivitas motorik

Semenjak sakit pasien mengaku menjadi tidak benar-benar sehat, sering mengeluh nyeri dan lelah, sehingga kegiatan rumah tangga dilakukan tidak semua sendiri.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan cukup sering merasa, khawatir, sedih, dan kerap kepikiran dengan penyakit kanker yang diderita. Ia khawatir jika kanker terus berkembang ganas dan dirinya tidak bisa sembuh.

e. Afek

Saat melakukan bincang-bincang dengan perawat, pasien mampu menunjukkan ekspresi sesuai dengan alam perasaan yang sedang dirasakan. Afek klien sesuai.

f. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh perawat dengan sesuai dan baik, kontak mata dengan perawat baik.

g. Proses pikir

Pasien saat ini hanya fokus memikirkan bagaimana dirinya bisa sembuh dan kanker tidak menyebar dan dirinya bisa sehat serta fokus pada pengobatan yang sedang dijalani.

h. Isi pikir

Klien tidak berbicara melebih-lebihkan dirinya terhadap suatu hal dan apa adanya. Saat ini dirinya hanya ingin terus sehat dan bisa menemani tumbuh kembang cucu-cucunya.

i. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pasien mengatakan memiliki kesadaran penuh dan tidak lupa akan situasi dan kondisi saat ini

j. Memori

1) Jangka pendek : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

2) Jangka sedang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

3) Jangka panjang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu memberi penilaian dengan baik

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan menyadari jika dirinya menderita kanker sejak 1 tahun yang lalu dan merupakan kategori ganas. Dirinya mengaku tidak memiliki penyakit serius lain

9. Kebutuhan Persiapan Pulang

-

10. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan jika dirinya bosan menonton Tv bersama keluarga atau sekedar membuat acara untuk berkumpul. Sedangkan jika perasaan cemas dengan kanker yang diderita ia kerap sholat, berdo'a memohon kesembuhan dan mendengarkan ceramah agama untuk lebih menguatkan diri dan mental nya.

11. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah psikososial dan lingkungan

12. Pengetahuan kurang tentang

Pasien mengatakan belum mengetahui kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengontrol perasaan cemas dan perasaan takut yang dialami karena penyakitnya

13. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Ca Mamae

b. Terapi yang diberikan

Program Terapi	Dosis	Waktu Pemberian
Infus RL	20tpm	Mempertahankan dan memnuhi kebutuhan cairan
Inj ketorolac	3x30mg	Analgesic menurunkan nyeri
Inj ceftriaxone	2x1gr	Antibiotik untuk mencegah infeksi bakteri
Inj tramadol (Pasca Operasi)	3x100mg drip	Analgesik untuk mengatasi nyeri sedang sampai berat

C. Analisa data

Tgl /Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
Kamis, 18 April 2024 Pukul 19.30	DS: 1. Pasien mengatakan menderita kanker sejak satu tahun yang lalu dan terdiagnosa ganas setelah melakukan biopsy pada bulan februari. 2. Pasien mengatakan bahwa kanker yang diderita dari ibunya. 3. Pasien mengatakan jika dirinya kerap memikirkan penyakitnya, pasien takut jika tidak bisa sembuh dan sel kanker menyebar ke daerah lain. 4. Pasien mengatakan akan menjalani operasi pengangkatan payudara besok pagi pukul 08.00 WIB hal, dan saat ini pasien merasa takut dan tidak bisa tidur DO: 1. Pasien mampu mengungkapkan keluhan yang dialami 2. Mengalami peningkatan tekanan darah 142/83 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 74x/menit dan tampak terjaga karena memikirkan operasi yang akan dijalani. 3. Pasien tampak menunjukkan ekspresi sedih saat menceritakan penyakitnya. 4. Setelah diukur menggunakan instrumen HARS menunjukkan skor 26 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang.	Ansietas	

C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

D. Rencana keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Kamis, 18 April 2024 Pukul 19.30	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: (L.09093): 1. Perilaku gelisah menurun 2. Frekuensi nadi menurun 3. Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 7. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Latih teknik relaksasi (nafas dalam dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	1. Mengenal penyebab ansietas, proses terjadinya tanda dan gejalanya 2. Mengetahui perubahan yang terjadi akibat ansietas 3. Agar pasien merasa nyaman 4. Menciptakan kedekatan dan perhatian untuk pasien 5. Agar tercipta suasana yang tenang 6. Agar pasien tidak merasa sendiri dan merasa diperhatikan keluarga 7. Agar perawat dapat membantu mengatasi masalah dengan tepat 8. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami

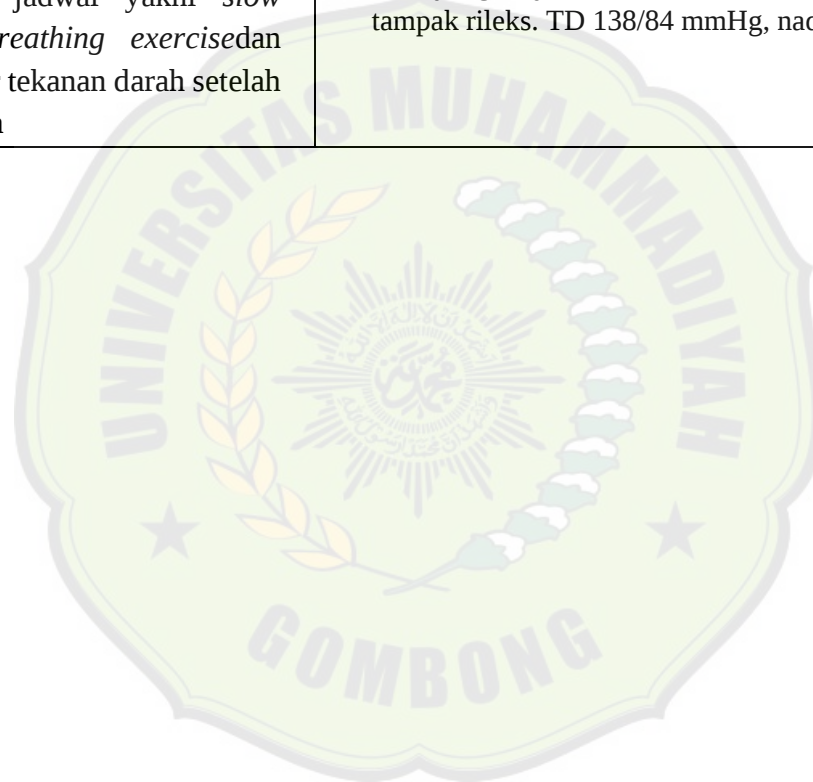
E. Catatan keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosa/ SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 18 April 2024 Pukul 19.30	Ansietas	1. Membina hubungan saling percaya dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu hari sebelumnya 2. Mengkaji ansietas pasien dan mempersilahkan pasien mengungkapkan 3. Mendengarkan pasien bercerita dengan penuh perhatian 4. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 5. Mengukur tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan dan melatih tehnik relaksasi <i>slow deep breathing exercise</i>	S: Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan berbincang-bincang dengan perawat O: verbalisasi bersedia dan sikap terbuka kepada perawat S: Klien mengatakan takut jika kanker yang dideritanya menyebar ke organ lain dan dirinya tidak bisa sembuh, saat ini ia kerap memikirkan pengobatan yang harus dijalani dan efek yang dirasakan O: Pasien kooperatif dan mampu mengungkapkan perasaannya, S: Pasien mengatakan jika semenjak mengetahui menderita kanker dirinya merasa fisiknya menjadi lemah dan mudah merasa sakit O: Pasien tampak kooperatif menceritakan kondisinya S: pasien mengatakan jika keluarganya selalu mendukung dan memberikan semangat dalam menjalani pengobatan kanker O: Keluarga tampak kooperatif dan menemani pasien S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dan Latihan relaksasi dengan Teknik <i>slow deep breathing exercise</i> O: Pasien memilih melakukan kegiatan diatas tempat tidur dengan memposisikan diri senyaman mungkin, tampak memulai kegiatan dengan focus dan memejamkan mata, pasien tampak nyaman dengan Latihan yang diajarkan dan mampu melakukan pengulangan secara mandiri. TD: 142/83 mmHg, rr: 21x/menit, nadi: 84x/menit	Putri

		6. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan kegiatan dan mengukur tekanan darah pasien setelah melakukan kegiatan 7. Menganjurkan pasien mengulangi kegiatan yang sudah diajarkan dan memberikan jadwal kegiatan	S: Pasien mengatakan rileks selama menjalani Latihan, dan mengungkapkan dengan Latihan pernapasan membuatnya meluapkan emosi yang dirasakan O: Selama kegiatan pasien tampak tenang, rileks dan menikmati terapi yang diberikan. TD: 123/77 mmHg, nadi 65x/menit, rr: 20x/menit S : Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan sesuai dengan yang dijadwalkan O : pasien tampak memahami instruksi dan bersedia melakukan kegiatan sesuai jadwal.	
Jum'at, 19 April 2024 Pukul 15.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi perasaan dan kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya dan melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan	S: Pasien mengatakan sudah menjalani operasi dan saat ini mulai merasakan nyeri. O: Kondisi pasien tampak cukup baik, pasien saat ini tampak berfokus pada nyeri post operasi yang dijalani S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal tanpa hambatan, saat nyeri muncul pasien juga kerap mengulang secara mandiri O: Pasien tampak melakukan kegiatan secara mandiri. Tekanan darah 126/73 mmHg, nadi 71x/menit, rr: 17x/menit	Putri

		3. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> 4. Mengukur tekanan darah setelah kegiatan 5. Mengevaluasi perasaan pasien dan menuliskan dalam lembar kegiatan	S: Pasien mengatakan bersedia mengulang Latihan Bersama perawat O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien tampak memejamkan mata dan mampu melakukan pengulangan napas dalam sebanyak 3 kali, pasien tampak rileks melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> S: Pasien mengatakan nyaman saat melakukan kegiatan O: Tekanan darah 116/71 mmHg, nadi 78x/menit, rr: 20x/menit S: Pasien mengatakan setiap melakukan kegiatan merasa nyaman saat melakukan latihan O: Pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan.	
Sabtu, 20 April 2024 Pukul 09.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, keluhan sudah berkurang, dan sudah bisa tidur cukup nyenyak, nyeri sudah sedikit berkurang. O: Pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini. S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal, pasien mampu melakukan secara mandiri. O: Jadwal tampak terisi penuh, pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukurannya tekanan darah O: Tekanan darah 142/81 mmHg, 77x/menit, 20x/menit S: Pasien mengatakan rileks setiap melakukan kegiatan yang dijadwalkan dan menjadi waktu untuk berserah diri dan berdoa'a.	Putri

		4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> dan mengukur tekanan darah setelah kegiatan	O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien mampu melakukan secara mandiri sesuai dengan SOP yang diajarkan, saat melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> pasien tampak rileks. TD 138/84 mmHg, nadi 68x/menit, rr: 19x/menit	
--	--	---	---	--



F. Evaluasi

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 20 April 2024 Pukul 14.00 WIB	S: Pasien mengatakan masih cukup cemas dan takut dengan kondisinya namun pasien berusaha lebih tenang dan focus dengan pengobatan. Pasien mengatakan sudah lebih lega karena sudah di operasi, saat ini tidurnya cukup berkualitas dan sering mengulang Teknik <i>Slow Deep Breathing Exercise</i> yang diajarkan dan menggabungkannya dengan istighfar dan beberapa kali dengan murottal Al-Qur'an. O: 5) Pasien tampak mencoba lebih tenang dan rileks selama dirawat di RS 6) Pasien tampak mampu secara mandiri melakukan kegiatan untuk mengurangi cemas sesuai dengan yang diajarkan dan menggabungkan nya dengan kegiatan lain 7) Tekanan darah 138/84 mmHg 8) Tingkat kecemasan pasien menjadi cemas ringan dengan skor 21 A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 4) Anjurkan pasien untuk mengulang kegiatan sesering mungkin saat perasaan cemas muncul, dan anjurkan untuk mengkombinasikan dengan terapi lain yang efektif dilakukan untuk menurunkan cemas 5) Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien Ketika perasaan cemas muncul 6) Anjurkan pasien melakukan kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk mengalihkan focus dan menurunkan perasaan cemas	Putri

PASIEN 4

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. E
Umur : 32 tahun
Alamat : Windunegara, 02/01 Banyumas
Status : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

2. Keluhan Utama

Nyeri pada pada benjolan area payudara sebelah kanan.

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Saat dilakukan pengkajian pada hari Senin tanggal 22 April 2024 pasien Keluhan yang saat ini Keluhan yang saat ini dialami pasien yakni nyeri pada payudara kanan karena ada benjolan, pasien mengatakan akan dilakukan operasi pengangkatan payudara karena hasil laboratorium menunjukkan jaringan ganas. Pasien mengatakan khawatir dengan operasi nya karena operasi ini meskipun operasi kedua akan tetapi operasi besar karena mengangkat jaringan payudara secara keseluruhan. Selain itu pasien juga mengatakan malu sebab setelah operasi ia hanya memiliki satu payudara karena jaringan payudara diangkat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui TD: 133/74 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 74x/menit. Saat ditanya tentang riwayat kesehatannya pasien mengaku belum pernah dirawat dengan penyakit serius lainnya. Pasien menyebutkan bahwa dirinyacukup khawatir dan tidak bisa tidur memikirkan rencana operasi yang akan dilakukan besok pagi. Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Setelah diketahui mengalami kecemasan sedang dan direncanakan untuk Latihan *Slow Deep Breathing Exercise* dan terapi sipiritual berupa istighfar.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit terdahulu seperti hipertensi, diabetes mellitus dan tidak memiliki penyakit menular seperti hepatitis dan TBC. Selain itu,

sebelumnya sudah melakukan biopsi di Rumah Sakit Hermina Purwokerto pada 23 Februari 2024. Setelah itu pasien dirujuk ke RS Margono Soekardjo untuk menjalani program pengangkatan payudara karena kanker yang diderita terdiagnosa ganas dan untuk menjalani .

5. Faktor Presipitasi dan Presdisposisi

Faktor Predisposisi :

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat karena kanker payudara yang diderita. Pasien mengaku tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini. Pasien juga mengaku banyak perubahan yang dialami setelah menderita kanker, fisik menjadi tidak kuat mudah Lelah dan mudah nyeri pada area payudara.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengaku setelah terdiagnosa kanker dirinya kerap memeriksakan kondisinya ke pelayanan Kesehatan guna mendapatkan pengobatan. Saat ini pasien mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya karena kanker yang diderita merupakan tipe ganas.

c. Faktor sosial budaya

Pasien mengaku tidak menganut adat atau budaya masyarakat yang bertentangan dengan ilmu kesehatan. Pasien hanya merasa ilmu dan pengetahuan yang dimiliki masih kurang namun sudah tidak menganut budaya yang tidak dilakukan lagi di era modern ini.

Faktor Presipitasi :

Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Pasien mengaku takut jika penyakitnya semakin membuat dirinya semakin sakit.

2. Pengkajian Fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. Vital sign

- 1) TD : 133/74 mmHg
- 2) N : 74x/menit
- 3) S : 36, 3°C

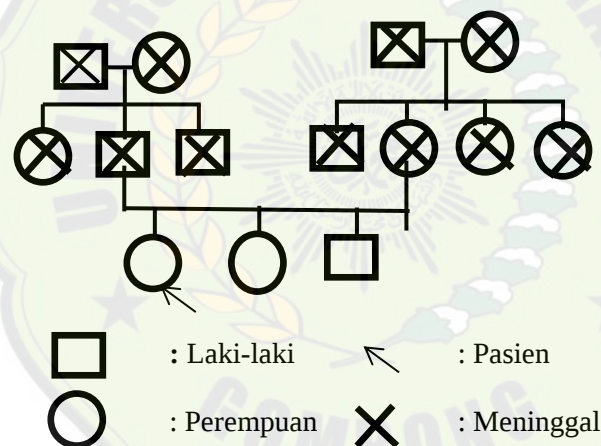
4) RR : 22x/menit

3. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Tidak ada lesi, bentuk mesocephal, rambut hitam dan bersih.
- 2) Mata : bentuk mata simetris, konjungtiva ananemis, pupil isokor, fungsi penglihatan cukup baik
- 3) Telinga : tidak mengalami gangguan pendengaran, tidak memakai alat bantu pendengaran dan tidak ada lesi.
- 4) Mulut : tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada lesi.
- 5) Ekstremitas Atas : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua tangan
- 6) Ekstremitas Bawah : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua kaki

4. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Pasien mengatakan selalu mensyukuri apa yang melekat dalam tubuhnya, dan percaya diri dengan dirinya saat ini, serta selalu optimis dalam menjalani kehidupannya dan merasa apa yang ia miliki saat ini adalah takdir terbaik meskipun begitu terkadang saat rasa optimis menurun masih memikirkan penyakit yang diderita.

2) Identitas diri

Pasien mengatakan dirinya adalah seorang istri dan ibu dari 1 orang anaknya. Pasien mengaku bersekolah sampai SMA.

3) Peran diri

Pasien mengaku bahwa dari sebelum sakit dirinya mampu menjalankan peran istri dan ibu dengan baik, dimana ia biasa menyiapkan kebutuhan suaminya, menyiapkan sarapan dan mengurus anak.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap kanker payudara yang dimiliki tidak menyerang bagian tubuh lain, dirinya khawatir jika kondisi sakitnya semakin merepotkan suaminya dan berharap bisa segera sembuh dan melakukan aktifitas seperti biasa.

5) Harga diri

Pasien mengatakan mempunyai hubungan yang baik dengan suami, anak, maupun saudara-saudaranya. Ny. E mengaku dekat dengan semua saudaranya dan sangat diperhatikan oleh suami dan keluarganya.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan dekat dengan orang tua, keluarga dan saudara-saudaranya. Jika ada kesulitan ia selalu meminta tolong orang terdekat seperti orang tua atau saudaranya.

2) Peran serta dalam masyarakat

Pasien mengatakan saat sehat dirinya cukup aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti PKK, yasinan grup dan kegiatan social lain.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan berarti untuk menjalin interaksi atau hubungan dengan orang lain.

d. Nilai keyakinan

Pasien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya, kerap mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian, maupun yasinan dan senantiasa berdo'a kepada Allah SWT untuk diberikan kesehatan dan umur yang panjang.

8. Status Mental

a. Penampilan Umum

Pasien tampak rapi dalam berpakaian, rambut terlihat bersih, kuku tampak pendek dan bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan sesuai dengan pertanyaan, mampu menjawab pertanyaan dengan baik dan tidak melebihi-lebihkan.

c. Aktivitas motorik

Pasien masih cukup mampu melakukan kegiatan seperti biasa, yakni mengurus rumah tangga namun setelah sakit pasien mengaku menjadi mudah lelah.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan khawatir dengan penyakit kanker yang diderita, dirinya kerap memikirkan apakah dirinya bisa sembuh.

e. Afek

Saat diwawancarai kadang pasien menunjukkan ekspresi yang sesuai yakni kadang ekspresi cemas, sedih dengan kondisi kesehatannya dan terkadang menunjukkan ekspresi senang karena dirinya sampai saat ini masih bertahan melawan sakit dan masih semangat untuk sembuh. Afek pasien sesuai dengan perasaannya

f. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh perawat dengan sesuai dan baik, kontak mata dengan perawat baik, pasien juga tampak interaktif dan kooperatif menceritakan kronologis dan perkembangan penyakitnya kepada perawat.

g. Proses pikir

Pasien mengatakan jika dirinya menyadari bahwa sakit yang diderita hanya dapat disembuhkan dengan cara mengikuti serangkaian pengobatan rutin dan hanya Allah yang mengizinkan dirinya untuk sembuh.

h. Isi pikir

Pasien tidak berbicara melebihi-lebihkan dirinya terhadap suatu hal dan apa adanya. Dirinya hanya berharap bisa Panjang umur dan menemani tumbuh kembang anak dengan baik.

i. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pasien mengatakan memiliki kesadaran penuh dan tidak lupa akan situasi dan kondisi saat ini, dimana pasien mampu menyebutkan hari, tanggal, bulan, jam dan tahun dengan tepat.

j. Memori

1) Jangka pendek : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

2) Jangka sedang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

3) Jangka panjang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu memberi penilaian dengan baik

m. Daya tilik diri

Pasien menyadari jika dirinya menderita kanker sejak satu tahun terakhir dan tidak menderita penyakit seriys lain.

9. Kebutuhan Persiapan Pulang

-

10. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan ketika merasa bosan dengan kegiatan rumah dirinya menyempatkan untuk sekedar makan Bersama suami dan anak diluar atau melakukan kegiatan berkebun dibelakang rumah untuk menghilangkan rasa jenuh.

11. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah psikososial dan lingkungan

12. Pengetahuan kurang tentang

Pasien mengatakan belum mengetahui kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mencegah penyebaran sel kanker, dan cara lain untuk meredakan rasa cemas dan khawatir yang muncul saat memikirkan penyakitnya.

13. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Ca mammae

b. Terapi yang diberikan

Nama Obat	Dosis	Cara Pemberian	Indikasi
IVFD Ringer Laktat	20 tpm	IV	Mengganti cairan yang hilang dan mempertahankan hidrasi pada pasien
Ceftriaxone	2x1 g	IV	Mengobati berbagai macam infeksi bakteri di dalam tubuh
Tramadol	3x100mg	Drip	Membantu menurunkan keluhan nyeri yang dirasakan



B. Analisa data

Tgl /Jam	Data fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
Senin, 22 April 2024 Pukul 14.00	DS: - Pasien mengatakan bahwa saat ini dirinya didiagnoa kanker payudara stadium III B dan harus menjalani pengobatan dan Tindakan operasi - Pasien mengatakan semenjak didagnosa kanker sering merasa sedih, cemas dan kerap khawatir memikirkan apakah dirinya bisa sembuh dari penyakit kanker yang diderita. Serta kerap mengalami keluhan fisik seperti mual muntah, pusing dan nyeri pada payudara yang terdapat sel kanker - Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap bisa Panjang umur dan menemani tumbuh kembang anak dengan baik. DO: - Pasien mampu mengungkapkan keluhan yang dialami - Pasien tampak kerap terjaga saat malah hari, pasien tampak berfokus pada penyakit dan dirinya. - Hasil pengukuran tanda-tanda vital TD: 133/74 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 74x/menit. - Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 23 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang.	Ansietas	

C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

D. Rencana keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Senin, 22 April 2024 Pukul 14.00	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: (L.09093): 1. Perilaku gelisah menurun 2. Frekuensi nadi menurun 3. Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 7. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Latih teknik relaksasi (nafas dalam dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	1. Mengenal penyebab ansietas, proses terjadinya tanda dan gejalanya 2. Mengetahui perubahan yang terjadi akibat ansietas 3. Agar pasien merasa nyaman 4. Menciptakan kedekatan dan perhatian untuk pasien 5. Agar tercipta suasana yang tenang 6. Agar pasien tidak merasa sendiri dan merasa diperhatikan keluarga 7. Agar perawat dapat membantu mengatasi masalah dengan tepat 8. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami

E. Catatan keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosa/ SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin, 22 April 2024 Pukul 15.30	Ansietas	1. Membina hubungan saling percaya dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu hari sebelumnya 2. Mengkaji ansietas pasien dan mempersilahkan pasien mengungkapkan perasaannya dan mendengarkan pasien bercerita dengan penuh perhatian 3. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 4. Mengukur tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan 5. Melatih tekhnik <i>slow deep breathing exercise</i>	S: Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan kegiatan pengkajian sesuai dengan kontrak waktu sebelumnya. O: Pasien tampak siap melakukan bincang-bincang dengan perawat, pasien tampak meunjukkan sikap terbuka kepada perawat S: Pasien mengatakan semenjak dirinya didiagnosa kanker, perasaan sering cemas dan khawatir, ia masih tidak menyangka di usia yang masih tergolong muda dirinya harus menghadapi kanker ganas, terlebih dirinya memikirkan anaknya yang kerap ia tinggal untuk berobat. Serta keluhan-keluhan yang muncul akibat penyakit yang diderita membuatnya tidak nyaman O: Pasien kooperatif dan mampu mengungkapkan perasaannya, S: pasien mengatakan jika suami dan orang tua serta keluarga sangat support, suami selalu mendampingi dan memberikan semangat selama menjalani pengobatan O: Keluarga tampak hadir dan mendukung pasien S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital O: TD: 13/74 mmHg, rr: 20x/menit, nadi: 71x/menit S: Pasien mengatakan bersedia dilatih teknik relaksasi O: Pasien memilih melakukan kegiatan diatas tempat tidur, pasien tampak meposisiakan diri senyaman mungkin, pasien tampak nyaman dengan Latihan yang diajarkan	Putri

		6. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan kegiatan dan mengukur tekanan darah pasien setelah melakukan kegiatan 7. Menganjurkan pasien mengulangi kegiatan yang sudah diajarkan dan memberikan jadwal kegiatan 8. Menganjurkan keluarga untuk mendukung kegiatan pasien	S: Pasien mengatakan tenang dan rileks selama menjalani Latihan, selain mengatur pernapasan ia mengungkapkan juga menjadi sarana untuk focus berdo'a dan mengalihkan pikiran negatif yang muncul O: Selama kegiatan pasien tampak tenang, rileks dan menikmati terapi yang diberikan. TD: 128/76 mmHg, nadi 68x/menit, rr: 20x/menit S : Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan sesuai dengan yang dijadwalkan bahkan sesering mungkin, terutama saat merasa sedih, khawatir dan tidak bisa tidur atau nyeri O : pasien tampak memahami instruksi dalam melakukan kegiatan harian S: Keluarga mengatakan bersedia meluangkan waktu untuk membantu pasien dalam melakukan kegiatan O: Keluarga tampak kooperatif dan mendukung kegiatan pasien	
Selasa, 23 April 2024 Pukul 08.30	Ansietas	1. Mengevaluasi perasaan dan kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik O: Kondisi pasien tampak cukup baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal tanpa hambatan O: Pasien tampak melakukan kegiatan sesuai jadwal secara mandiri S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukurna tekanan darah O: Tekanan darah 137/82 mmHg, nadi 81x/menit, rr: 19x/menit	Putri

		melakukan kegiatan 4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> 5. Mengukur tekanan darah setelah kegiatan 6. Mengevaluasi perasaan pasien dan menuliskan dalam lembar kegiatan	S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien tampak memejamkan mata dan mampu melakukan pengulangan napas dalam sebanyak 3 kali, pasien tampak rileks melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> S: Pasien mengatakan nyaman saat melakukan kegiatan O: Tekanan darah 136/72 mmHg, nadi 73x/menit, rr: 20x/menit S: Pasien mengatakan setiap melakukan kegiatan merasa tenang dan nyaman O: Pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan.	
Rabu, 24 April 2024 Pukul 16.30	Ansietas	1. Mengevaluasi kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, keluhan sudah berkurang, tidur lebih nyenyak. O: Pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini. S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal, keluarga membantu melakukan kegiatan O: Jadwal tampak terisi sesuai yang dianjurkan, keluarga tampak kooperatif membantu pasien melakukan kegiatan. S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O: Tekanan darah 131/82 mmHg, 77x/menit, 17x/menit	Putri

		melakukan kegiatan	
		4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i>	S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien mampu melakukan secara mandiri sesuai dengan SOP yang diajarkan, saat melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> pasien tampak rileks
		5. Mengukur tekanan darah setelah kegiatan	S: Pasien mengatakan rileks dalam melakukan kegiatan, dan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah O: Hasil pengukurna tekanan darah 138/82 mmHg

F. Evaluasi

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Rabu, 24 April 2024 Pukul 21.00	S: Pasien mengatakan sampai saat ini ia masih sering takut dan cemas karena belum siap menjalani pengobatan kanker, dirinya masih tidak menyangka jika dirinya menderita kanker dan sangat cemas karena anak-anak nya masih kecil. Namun begitu ia mengatakan sangat ingin sembuh dan sehat, pasien mengatakan saat malam hari sering terbangun karena nyeri. O: 5) Pasien tampak masih menangis jika menceritakan penyakitnya 6) Pasien tampak masih kerap murung, akral teraba dingin dan pasien tampak pucat 7) Istirahat dan tidur pasien tidak berkualitas, tekanan darah 135/86 mmHg 8) Belum terjadi perubahan tingkat kecemasan pada pasien, tingkat kecemasan sedang dengan skor 20 A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan pasien untuk mengulang kegiatan sesering mungkin saat perasaan cemas muncul, dan anjurkan untuk mengkombinasikan dengan terapi lain yang efektif dilakukan untuk menurunkan cemas 2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien Ketika perasaan cemas muncul 3. Anjurkan pasien melakukan kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk mengalihkan focus dan menurunkan perasaan cemas.	Putri

PASIEN 5

A. Pengkajian

1. Identitas Klien

Nama : Ny. U
Umur : 47 tahun
Alamat : Adipala, Rt 02 Rw 05, Cilacap
Status : Menikah
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pedagang

2. Keluhan Utama

Keluhan yang saat ini dialami pasien yakni nyeri pada payudara kiri karena ada benjolan besar sampai payudara sudah mengeluarkan nanah dan rembesan darah.

3. Riwayat Penyakit Saat Ini

Saat dilakukan pengkajian pada hari Kamis, tanggal 02 Mei 2024 pasien mengatakan bahwa payudara yang terserang sel kanker sudah mengeluarkan nanah dan rembesan darah, namun karena selama ini takut pasien jarang berobat dan takut jika dilakukan operasi namun karena sudah parah pasien bersedia dilakukan Tindakan mastektomi atau pengangkatan seluruh jaringan payudara. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diketahui TD: 132/77 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 77x/menit. Saat ditanya tentang riwayat kesehatannya pasien mengaku belum pernah dirawat dengan penyakit serius lainnya. Pasien menyebutkan bahwa dirinyacukup khawatir dan tidak bisa tidur memikirkan rencana operasi yang akan dilakukan besok pagi. Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Setelah diketahui mengalami kecemasan sedang dan direncanakan untuk Latihan *Slow Deep Breathing Exercise* dan terapi sipiritual berupa istighfar.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

Saat ditanya tentang riwayat kesehatannya pasien mengaku tidak pernah menderita penyakit serius lain yang membuatnya sampai dirawat. Awal mengalami benjolan pada payudara ia hanya menganggap bahwa itu benjolan yang biasa. Sampai pada akhirnya ukuran benjolan semakin membesar dan didiagnosa ganas. Pasien juga tidak memiliki Riwayat menurun seperti hipertensi, diabetes mellitus ataupun penyakit menular lain seperti TBC,

5. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

Faktor Predisposisi :

a. Faktor Biologis

Pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah dirawat karena kanker payudara yang diderita, terutama saat terdiagnosa ganas pasien sering ke Rumah Sakit untuk control dan memeriksakan kondisi kesehatannya. Pasien mengaku tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini.

b. Faktor Psikologis

Pasien mengaku sering memeriksakan kondisinya ke pelayan kesehatan terutama ke Rumah Sakit semenjak memiliki keluhan di payudara. Saat ini pasien mengatakan khawatir dengan kondisi nya karena masih tidak menyangka dirinya menderita kanker dan mengkhawatirkan jika tidak bisa sembuh karena penyakit yang diderita

c. Faktor sosial budaya

Pasien mengaku tidak menganut adat atau budaya masyarakat yang bertentangan dengan ilmu kesehatan. Pasien hanya merasa ilmu dan pengetahuan yang dimiliki masih kurang namun sudah tidak menganut budaya yang tidak dilakukan lagi di era modern ini.

Faktor Presipitasi :

Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang. Setelah diketahui mengalami kecemasan sedang dan direncanakan untuk Latihan *Slow Deep Breathing Exercise* dan terapi sipiritual berupa istighfar.

6. Pengkajian Fisik

a. Keadaan Umum

Baik

b. Vital sign

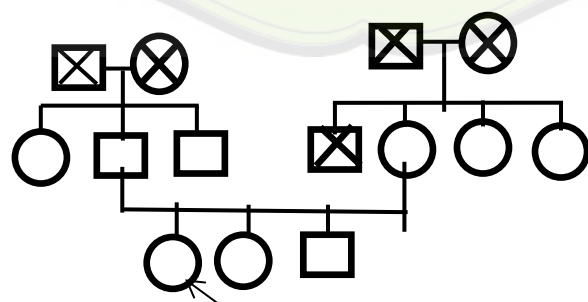
- a) TD : 132/77 mmHg
- b) N : 83 x/menit
- c) S : 36,3°C
- d) RR : 20 x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Tidak ada lesi, bentuk mesocephal, rambut bersih.
- 2) Mata : Konjungtiva ananemis, pupil isokor, fungsi penglihatan baik
- 3) Telinga : tidak mengalami gangguan pendengaran, pendengaran masih berfungsi dengan baik, tidak memakai alat bantu dengar.
- 4) Mulut : tidak ada stomatitis, bibir lembab, tidak ada lesi.
- 5) Ekstremitas Atas : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua tangan
- 6) Ekstremitas Bawah : kekuatan otot 5/5 tidak ada odema pada kedua kaki
- 7) Dada : Tampak ada luka pada payudara kiri terdapat jaringan abnormal, teraba keras, mengeluarkan nanah dan darah.

7. Pengkajian Psikososial

a. Genogram



: Laki-laki



: Pasien



: Perempuan



: Meninggal

b. Konsep diri

1) Gambaran diri

Pasien mengatakan selalu bersyukur dan percaya diri dengan dirinya saat ini, serta selalu optimis dalam menjalani kehidupannya dan merasa apa yang ia miliki saat ini adalah takdir terbaik.

2) Identitas diri

Pasien mengatakan dirinya adalah seorang istri dan ibu dari ke 4 orang anak-anaknya dan nenek dari cucu nya. Pasien mengaku bersekolah sampai SMA dan dapat berperan baik di keluarga dan lingkungan masyarakat.

3) Peran diri

Pasien mengaku jika saat ini didalam keluarga dirinya adalah istri yang harus patuh kepada suami, menyiapkan segalan keperluan anggota keluarga dirumah.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya berharap kanker payudara yang dimiliki tidak menyerang bagian tubuh lain dirinya khawatir jika kondisi sakitnya semakin merepotkan banyak keluarga.

5) Harga diri

Pasien mengatakan dirinya sangat berharga bagi suami dan anak-anaknya. Hal ini dibuktikan dengan mereka selalu memberikan perhatian dan dukungan kepadanya dengan menemani dan mengantar berobat.

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti

Pasien mengatakan dekat dengan keluarga dan lingkungannya.

2) Peran serta dalam masyarakat

Pasien mengatakan sering mengikuti kegiatan sosial yang ada di masyarakat, seperti pengajian, kumpulan PKK maupun yasinan rutin.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan berarti untuk menjalin interaksi dengan orang lain.

d. Nilai keyakinan

Klien mengatakan beragama islam dan melaksanakan shalat 5 waktu setiap harinya, kerap mengikuti kegiatan sosial maupun keagamaan yang ada di lingkungan masyarakat seperti pengajian, maupun yasinan dan senantiassa berdo'a kepada Allah SWT untuk diberikan kesehatan dan umur yang panjang.

8. Status Mental

a. Penampilan Umum

Pasien tampak rapi dalam berpakaian, rambut terlihat bersih, kuku pendek dan bersih.

b. Pembicaraan

Pembicaraan sesuai, pasien mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh dengan baik dan tidak melebih-lebihkan kondisinya saat ini.

c. Aktivitas motorik

Pasien mengatakan masih mampu memenuhi kebutuhan harian sendiri seperti mandi, makan dan kegiatan ringan lain, namun kegiatan rumah tangga sudah banyak dibantu oleh anak dan suami.

d. Alam perasaan

Pasien mengatakan khawatir dengan penyakit kanker yang dimiliki saat ini. Sering memikirkan apakah dirinya bisa sembuh dan segala pengobatan yang dijalani.

e. Afek

Afek sesuai. Afek pasien sesuai, dimana pasien mampu menunjukkan ekspresi sedih, senang, dan khawatir sesuai dengan kondisi yang diceritakan

f. Interaksi selama wawancara

Pasien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan, kontak mata dengan perawat baik.

g. Proses pikir

Pasien memikirkan bagaimana dirinya bisa sembuh dan kanker tidak menyebar dan dirinya bisa sehat.

h. Isi pikir

Pasien tidak berbicara melebih-lebihkan dirinya terhadap suatu hal dan apa adanya.

i. Tingkat kesadaran dan orientasi

Pasien mengatakan memiliki kesadaran penuh dan tidak lupa akan situasi dan kondisi saat ini, dimana ia mampu menyebutkan hari, tanggal, tahun dan waktu saat proses pengkajian.

j. Memori

a) Jangka pendek : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

b) Jangka sedang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

c) Jangka panjang : pasien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat

k. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pasien dapat berkonsentrasi dan berhitung dengan baik

l. Kemampuan penilaian

Pasien mampu memberi penilaian dengan baik

m. Daya tilik diri

Pasien mengatakan menyadari jika dirinya menderita kanker sejak 1 tahun yang lalu dan merupakan kategori ganas. Dirinya mengaku tidak memiliki penyakit serius lain.

9. Kebutuhan Persiapan Pulang

-

10. Mekanisme Koping

Pasien mengatakan untuk hiburan biasanya dirinya hanya menonton Tv atau berkumpul dengan keluarga dirumah.

11. Masalah psikososial dan lingkungan

Pasien mengatakan tidak ada masalah psikososial dan lingkungan

12. Pengetahuan kurang tentang

Pasien mengatakan belum mengetahui kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu mengontrol perasaan cemas dan perasaan takut yang dialami karena penyakitnya.

13. Aspek Medis

a. Diagnosa medis

Ca Mamae

b. Terapi yang diberikan

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu Pemberian	Indikasi
1	RL	20 tpm	IV	Memenuhi kebutuhan cairan, dan elektrolit pasien
2	Ondancentron	2x4 mg	IV	Mencegah mual dan muntah
3	Ketorolac	3x30 mg	IV	Mengatasi nyeri
4.	Ceftriaxone	2x1 gr	IV	Antibiotik

B. Analisa data

Tgl /Jam	Data focus	Masalah Keperawatan	Paraf
Kamis, 02 Mei 2024 Pukul 08.30	DS: 1. Pasien mengatakan semenjak menderita kanker merasakan banyak perubahan termasuk secara fisik, mudah sakit, dan sering mengeluh nyeri. 2. Pasien mengatakan kekhawatiran dirinya dengan penyakitnya cukup besar, ia kerap kesulitan memulai tidur terutama saat rasa takut dan khawatir itu muncul. 3. Pasien mengatakan bersedia untuk diajarkan terapi relaksasi berupa <i>slow deep breathing exercise</i> dan Teknik spiritual seperti beistighfar. DO: 1. Pasien mampu mengungkapkan keluhan, perasaan dan kondisi yang sedang dialami saat ini 2. Pasien tampak berfokus pada dirinya dan penyakit yang diderita 3. Hasil pengukuran tanda-tanda vital TD: 132/77 mmHg, rr: 22x/menit, nadi: 77x/menit 4. Setelah diukur menggunakan instrumen HARS skor kecemasan pasien yakni 25 yang artinya pasien mengalami kecemasan sedang	Ansietas	

C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

D. Rencana keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
Kamis, 02 Mei 2024 Pukul 08.30 WIB	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali pertemuan, diharapkan masalah ansietas dapat teratasi dengan kriteria: (L.09093): aku gelisah menurun uensi nadi menurun 3. Tekanan darah menurun	Reduksi Ansietas (L.09314) : <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas <i>Terapeutik</i> 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan <i>Edukasi</i> 6. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 7. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 8. Latih teknik relaksasi (nafas dalam dan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman)	1. Mengenal penyebab ansietas, proses terjadinya tanda dan gejalanya 2. Mengetahui perubahan yang terjadi akibat ansietas 3. Agar pasien merasa nyaman 4. Menciptakan kedekatan dan perhatian untuk pasien 5. Agar tercipta suasana yang tenang 6. Agar pasien tidak merasa sendiri dan merasa diperhatikan keluarga 7. Agar perawat dapat membantu mengatasi masalah dengan tepat 8. Untuk mengurangi kecemasan yang dialami

E. Catatan keperawatan

Tgl/ Jam	Diagnosa/ SP	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kamis, 02 Mei 2024 Pukul 08.30 WIB	Ansietas	1. Membina hubungan saling percaya dan melakukan kegiatan sesuai dengan kontrak waktu hari sebelumnya 2. Mengkaji ansietas pasien dan mempersilahkan pasien mengungkapkan perasaannya 3. Mendengarkan pasien bercerita dengan penuh perhatian dan enganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 4. Mengukur tanda-tanda vital sebelum melakukan kegiatan	S: Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan berbincang-bincang dengan perawat O: Pasien tampak siap dan bersedia melakukan bincang-bincang Bersama perawat dan menunjukkan sikap terbuka kepada perawat S: Pasien mengatakan khawatir dengan kanker yang dideritanya, ia kerap memikirkan akhir dari kehidupannya, membuatnya sulit untuk memulai tidur, kerap merasa nyeri dan merasa tidak aman O: Pasien kooperatif dan mampu mengungkapkan perasaannya, S: Pasien mengatakan jika sudah satu tahun menderita kanker, keluhan yang dirasakan yakni nyeri pada daerah kanker, efek pengobatan juga membuatnya selalu ketakutan untuk menjalani terapi karena tidak tahan dengan efek kemoterapi dan radioterapi. Pasien mengatakan jika istrinya selalu mendukung dan membantunya dalam mengatasi penyakit yang diderita O: Pasien tampak kooperatif menceritakan kondisinya. Keluarga tampak menamani dan disamping pasien S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tekanan darah dan tanda-tanda vital lainnya O: TD: 132/77 mmHg, rr: 20x/menit, nadi: 73x/menit S: Pasien mengatakan bersedia dilatih teknik relaksasi O: Pasien memilih melakukan kegiatan diatas tempat tidur, pasien tampak	Putri

		5. Melatih tehnik <i>slow deep breathing exercise</i> 6. Mengevaluasi perasaan pasien setelah melakukan kegiatan dan mengukur tekanan darah pasien setelah melakukan kegiatan 7. Menganjurkan pasien mengulangi kegiatan yang sudah diajarkan dan memberikan jadwal 8. Menganjurkan keluarga untuk mendukung kegiatan pasien	memulai kegiatan dengan focus, pasien mengambil posisi senyaman mungkin, pasien tampak nyaman dengan Latihan yang diajarkan S: Pasien mengatakan rileks selama menjalani Latihan, dan mengungkapkan dengan Latihan pernapasan membuatnya meluapkan emosi yang dirasakan dan menyebutkan kata-kata spiritual seperti beistighfar O: Selama kegiatan pasien tampak tenang, rileks dan menikmati terapi yang diberikan. TD: 121/74 mmHg, nadi 69x/menit, rr: 20x/menit S : Pasien mengatakan bersedia melakukan kegiatan sesuai dengan yang dijadwalkan bahkan sesering mungkin, teruataa saat merasa sedih, khawatir dan tidak bisa tidur atau nyeri O : pasien tampak memahami instruksi dalam melakukan kegiatan harian S: Keluarga mengatakan bersedia meluangkan waktu untuk membantu pasien dalam melakukan kegiatan O: Keluarga tampak kooperatif dan mendukung kegiatan pasien	
Jum'at, 03 Mei 2024 Pukul	Ansietas	1. Mengevaluasi perasaan dan kondisi kesehatan pasien saat ini	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, namun setiap hari masih mencemaskan tentang kondisi kesehatannya. Namun perasaannya sudah lebih cukup tenang O: Kondisi pasien tampak cukup baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini	Putri

09.30 WIB		2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya 3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan 4. Melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> dan mengukur tekanan darah setelah kegiatan 5. Mengevaluasi perasaan pasien dan menuliskan dalam lembar kegiatan	S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal tanpa hambatan O: Pasien tampak melakukan kegiatan sesuai jadwal S: Pasien mengatakan bersedia dilakukan pengukuran tanda vital O: Tekanan darah 128/75 mmHg, nadi 88x/menit, rr: 20x/menit S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan O: Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien tampak memejamkan mata dan mampu melakukan pengulangan napas dalam sebanyak 3 kali, pasien tampak rileks melakukan <i>slow deep breathing exercise</i>. Tekanan darah 114/69 mmHg, nadi 79x/menit, rr: 29x/menit S: Pasien mengatakan setiap melakukan kegiatan merasa senang dan nyaman O: Pasien tampak kooperatif dalam melakukan kegiatan.	
Sabtu, 04 Mei 2024 Pukul 15.30 WIB	Ansietas	1. Mengevaluasi kondisi kesehatan pasien saat ini 2. Melakukan pengecekan jadwal kegiatan hari sebelumnya	S: Pasien mengatakan kondisinya saat ini lebih baik, keluhan sudah berkurang, tidur lebih nyenyak. O: Pasien tampak lebih baik, pasien mampu mengungkapkan perasaan dan menjelaskan kondisinya saat ini. S: Pasien mengatakan melakukan kegiatan sesuai jadwal, keluarga membantu melakukan kegiatan O: Jadwal tampek terisi sesuai yang dianjurkan, keluarga tampak kooperatif	Putri

		3. Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan kegiatan dan elakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yakni <i>slow deep breathing exercise</i> 4. Mengukur tekanan darah setelah kegiatan dan tingkat kecemasan dengan kuesioner HARS	membantu pasien melakukan kegiatan. S: Pasien mengatakan bersedia didampingi penulis untuk melakukan kegiatan dan bersedia dilakukan pengukuran tanda-tanda vital O: Tekanan darah 121/68 mmHg, 87x/menit, 20x/menit. Pasien tampak mengambil posisi senyaman mungkin, saat melakukan teknik relaksasi pasien mampu melakukan secara mandiri sesuai dengan SOP yang diajarkan, saat melakukan <i>slow deep breathing exercise</i> pasien tampak rileks S: Pasien mengatakan rileks dalam melakukan kegiatan. O: Hasil pengukurna tekanan darah 126/73 mmHg. Hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan kuesioner HARS diketahui terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi cemas ringan dengan skor 16.	
--	--	--	--	--

F. Evaluasi

Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2024 Pukul 21.00 WIB	S: Pasien mengatakan perasaannya sudah cukup lega karena sudah di operasi dan saat ini memilih focus ke pengobatan karena ingin sehat. Pasien mengatakan sering mengulang terapi yang diajarkan dan menambahkan kegiatan do'a terutama sebelum tidur dan setiap merasa cemas atau kepikiran. O:	Putri

	5) Pasien tampak tenang dan nyaman 6) Pasien tampak melakukan kegiatan sesuai yang diajarkan secara mandiri 7) Tekanan darah 126/73 mmHg 8) Terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi cemas ringan dengan skor 16 A: Masalah keperawatan Ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Anjurkan untuk mengulang kegiatan sesering mungkin saat perasaan cemas muncul, dan anjurkan untuk mengkombinasikan dengan terapi lain yang efektif dilakukan untuk menurunkan cemas 2. Anjurkan keluarga untuk mendampingi pasien Ketika perasaan cemas muncul 3. Anjurkan pasien melakukan kegiatan lain yang dapat dilakukan untuk mengalihkan focus dan menurunkan perasaan cemas.	
--	---	--