



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER
PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD
PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh
UMI FATONAH

A31801278

PROGRAM PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

2019



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER
PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD
PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh

UMI FATONAH

A31801278

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

PROGRAM PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER
PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD
PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 24 Mei 2019

Pembimbing 1


(Dadi Santoso, M. Kep)

Pembimbing 2


(Makmuri, S. Kep. Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Umi Fatonah

NIM : A31801278

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST
OPERASI KANKER PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI
RUANG BOUGENVILE RSUD PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Dadi Santoso, M. Kep

Makmuri, S. Kep. Ns

()
()

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

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



Yang , 2019
Meterai Tempel
TGL 20
P1006AFF688319821
6000
LIMA RIBU RUPIAH
(Unni Fatonah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Umi Fatonah

NIM : A31801278

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong, berhak menyimpan, mengalih 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.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal :



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir profesi ners ini dengan judul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kanker Payudara Dengan Nyeri Akut Di Ruang Bougenvile Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada :

1. Kedua bapak dan kedua Ibu saya, yang selalu senantiasa mendoakan dan mendukung saya dalam proses belajar.
2. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan dan Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Dadi Santoso, M. Kep, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan selama penyusunan tugas akhir ners
5. Bambang Utoyo, M. Kep, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan selama penyusunan tugas akhir ners
6. Makmuri, S. Kep. Ns, selaku pembimbing klinik yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan selama penyusunan tugas akhir ners
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dukungan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang sesuai amal pengabdianya dari Allah SWT. Penulisan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan, maka penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka memperbaiki menjadi lebih baik. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amiin.

Gombong, 2019

Penulis

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang : Operasi merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan dengan cara membuka bagian tubuh yang mengalami masalah. Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali pada jaringan payudara, memiliki kapasitas untuk menyerang jaringan sekitarnya, menyebar ke organ lain yang disebut metastasis. Menurut DEPKES RI, 2009 tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia yang diperkirakan 30% diantaranya merupakan tindakan bedah mastektomi radikal. Tindakan bedah dapat menimbulkan beberapa masalah setelahnya, salah satunya adalah nyeri luka operasi. Nyeri merupakan sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat akut yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan. Penanganan nyeri dibutuhkan untuk mencegah komplikasi pasca bedah. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah *hand massage*, teknik ini merupakan teknik non farmakologi pendukung penatalaksanaan nyeri. **Tujuan Umum** Menganalisis asuhan keperawatan pasien post operasi kanker payudara dengan masalah gangguan rasa aman dan nyaman nyeri akut. **Hasil Asuhan Keperawatan** Terdapat perubahan yang cukup signifikan yang dialami oleh klien setelah dalam kurun waktu tiga hari mendapatkan implementasi penatalaksanaan nyeri *hand massage*. **Rekomendasi** Peneliti selanjutnya melakukan tindakan inovasi dengan membuat jadwal dan menyediakan lembar observasi untuk mempermudah evaluasi.

Kata Kunci : operasi, kanker payudara, nyeri, *hand massage*

ABSTRACT

NURSING CARE ANALYSIS PATIENTS POST BREAST CANCER OPERATIONS WITH ACUTE PAIN IN HOSPITAL BOUGENVILE SPACE PROF.DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background Breast cancer is an abnormal uncontrolled cell growth in breast tissue, has the capacity to attack the surrounding tissue, spread to other organs called metastasis. Surgical action can cause pain problems. Pain is a subjective sensory and emotional experience that is not pleasant related to acute tissue damage. Pain management is needed to prevent postoperative complications. One action that can be done is hand massage. **Purpose** Analyzing nursing care for postoperative breast cancer patients with safe and comfortable feeling disorders acute pain. Nursing **Result** There are significant changes experienced by clients after within three days of getting the implementation of hand massage pain management. **Recommendations** Researchers then take innovation actions by making schedules and providing observation sheets to facilitate evaluation.

Keywords: surgery, breast cancer, pain, hand massage

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan	ii
HalamanPengesahan	iii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir.....	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak.....	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Bagan	xi
Daftar Lampiran.....	xii
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Konsep Medis	
1. Pengertian Kanker Payudara	6
2. Penyebab	6
3. Patofisiologi	8
4. Gambaran Klinis	9
5. Stadium dan Klasifikasi	10
6. Penatalaksanaan Medis	10
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
1. Pengertian Nyeri.....	12
2. Manifestasi Nyeri	12
3. Fisiologi Nyeri	13
4. Teori-teori Nyeri,	14
5. Klasifikasi	15
6. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri	17
7. Penatalaksanaan Nyeri	19
8. Cara mengukur Nyeri	22
C. Konsep Terapi Inovasi	
1. Pengertian Hand Massage	26
2. Pengaruh Hand Massage	26
3. Tindakan Hand Massage	26
4. Teknik Hand Massage	27
5. SOP Hand Massage	28
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	29
2. Diagnosa Keperawatan.....	29
3. Intervensi Keperawatan.....	30
4. Implementasi Keperawatan.....	31
5. Evaluasi Keperawatan.....	32

6. Kerangka Konsep	33
--------------------------	----

BAB III Metode Studi Kasus

1. Desain Karya Tulis Ilmiah	34
2. Subjek Studi Kasus	34
3. Fokus Studi Kasus.....	35
4. Definisi Operasional	35
5. Instrumen Studi Kasus	36
6. Metode Pengumpulan Data.....	37
7. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	37
8. Analisis Data dan Penyajian Data	37
9. Etika Studi Kasus.....	38

BAB IV Hasil dan Pembahasan

A. Profil Lahan Praktik	40
1. Visi dan Misi Rumah Sakit	40
2. Gambaran Wilayah Rumah Sakit.....	40
3. Jumlah Kasus	40
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan yang Dilakukan di Ruangan	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	41
2. Diagnosa Keperawatan.....	43
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	49
4. Implementasi	54
5. Evaluasi.....	55
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	65
D. Pembahasan.....	66
1. Analisis Karakteristik Klien.....	66
2. Analisis Masalah Keperawatan	67
3. Analisis Tindakan Keperawatan	68
4. Analisis Tindakan Keperawatan Berdasarkan Penelitian	71
5. Keterbatasan Studi Kasus.....	72

BAB V Penutup

A. Kesimpulan	73
B. Saran.....	74

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
--------------------------------------	----



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep.....	33
--------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Informed Consent

Lembar Observasi

Standar Operasional Prosedur

Asuhan Keperawatan

Jurnal Keperawatan

Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur sebanyak 9,688 dan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 11,511 (Kemenkes, 2015).

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali pada jaringan payudara, memiliki kapasitas untuk menyerang jaringan sekitarnya, menyebar ke organ lain yang disebut metastasis (Sari, 2012). Penyebab kanker payudara sendiri adalah multifaktorial. Faktor reproduksi dan ketidakseimbangan hormon, genetik, nutrisi, konsumsi alkohol, merokok, dan paparan kumulatif dalam jangka waktu lama terhadap kontaminan seperti heterosiklik amina maupun pestisida (Tabaga, 2015). Dibutuhkan penanganan dan pengobatan yang tepat supaya sel kanker tidak menjalar lebih luas.

Kasus kanker payudara di Ruang Bougenvile RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto pada periode 4 bulan terakhir yaitu sebanyak 80 orang (Rekam Medik RSUD Prof. Dr. Margono Purwokerto). Jumlah tersebut pada penderita kanker payudara, ada 3 pasien yang saya observasi dan wawancara yaitu pasien mengeluhkan nyeri. Kasus kanker payudara sebagai masalah yang sering dijumpai setiap bulannya dan kasus kanker payudara menempati urutan ke 4 dari 20 kasus terbesar yang dijumpai di Ruang Bougenvile. Dari jumlah tersebut kanker payudara menjadi hal yang harus diantisipasi khususnya bagi

wanita usia produktif yang harus memeriksakan sejak dini sehingga nantinya akan mencegah kasus kanker payudara yang semakin meningkat.

Tujuan utama pengobatan kanker payudara pada tahap awal adalah untuk mengangkat tumor dan membersihkan jaringan sekitar tumor. Tumor primer biasanya dihilangkan dengan pembedahan, yaitu *lumpectomy* dimana tumor tersebut diangkat, atau dengan pembedahan *mastectomy*, dimana sebagian payudara yang mengandung sel kanker diangkat, atau seluruh payudara diangkat (Davey, 2014).

Setiap tindakan untuk penanganan kanker payudara memiliki efek samping yang tidak menyenangkan bagi pasien. Tindakan pembedahan pada pasien memiliki efek samping yaitu nyeri. Nyeri pada pasien kanker merupakan suatu fenomena subjektif yang merupakan gabungan antara faktor fisik dan non fisik. Nyeri dapat berasal dari berbagai bagian tubuh ataupun sebagai akibat dari terapi dan prosedur yang dilakukan termasuk operasi. Nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara diakibatkan pengaruh langsung terhadap organ yang terkena dan pengaruh langsung terhadap jaringan lunak yang terkena (Rasjidi, 2010).

Salwa (2016) menjelaskan bahwa nyeri sering terjadi pasca tindakan pembedahan pada kanker payudara termasuk pengangkatan kelenjar getah bening di daerah aksila, 25% sampai 70% dari penderita tersebut memiliki beberapa tingkatan nyeri. Kontrol nyeri pasca pembedahan masih menjadi masalah umum bagi pasien yang menjalani operasi payudara. Sebuah survei terbaru menunjukkan bahwa perhatian utama pasien pada operasi adalah nyeri yang ditimbulkan. Rasa nyeri yang terus menerus dapat mengakibatkan dampak fisik serta status fungsional penderita kanker payudara pasca tindakan pembedahan.

Hand massage merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang dapat memberikan kenyamanan bagi klien, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien (Barbara, 2010). Arthur et. al. (1996) dalam Hariyanto (2015) menjelaskan bahwa tindakan massage merupakan salah satu

upaya untuk relaksasi yang mengaktifkan thalamus untuk mengeluarkan hormone endorphen enkafalin yang dapat mengatasi nyeri, mekanisme ini dan eksitasi psikogenik sistem analesi sentral secara stimultan mungkin merupakan dasar menghilangkan nyeri dengan akupuntur. Pada pasien kanker, menurut Walters (2010), pijatan sebaiknya jangan dilakukan pada area kanker, dikarenakan beberapa studi menunjukan sel epitel payudara dapat berpindah ke nodus limfe akibat pijatan.

Hand massage merupakan langkah paling efektif yang dapat memberikan stimulus dibawah jaringan kulit dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut untuk memberikan rasa nyaman (Ackley et al, 2008). Teknik untuk melakukan hand massage dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, salah satu metode dilakukan adalah memberikan tekanan lembut dan gesekan telapak tangan klien dengan melibatkan gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ujung jari atau ibu jari perawat dalam waktu 5-10 menit (Kolcaba et al, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Fadhilah (2016) menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri responden sebelum diberikan teknik relaksasi *hand massage* adalah 5.09, sedangkan rata-rata tingkat nyeri responden sesudah diberikan teknik relaksasi *hand massage* adalah 3.09 dan dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian teknik hand massage pada pasien post kanker payudara sehingga efektif untuk menurunkan nyeri. Hand massage merupakan salah satu teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri dari ringan sampai berat dengan cara memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut dibawah jaringan kulit (Puji, 2016).

Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Kanker Payudara Dengan Nyeri Akut di Ruang Bougenvil RSUD. PROF. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi kanker payudara dengan nyeri akut di Ruang Bougenvil RSUD. PROF. DR. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.
- f. Mendeskripsikan inovasi tindakan hand massage pada kasus kanker payudara dengan masalah nyeri akut.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi kanker payudara dengan masalah nyeri akut.

2. Manfaat Aplikatif

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat dalam mengatasi nyeri akut pasien post operasi kanker payudara.

3. Manfaat Metodologi

Penulisan ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penemuan baru dan refrensi tambahan dalam penerapan terapi *hand massage* dengan masalah nyeri akut pada pasien kanker payudara.



DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2008). *Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures*. Atlanta: American Cancer Society.
- Arikunto, S., (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Jakarta :Rineka Cipta.
- Borobudurbiz, Team. (2011). Pengetahuan Remaja Tentang Kanker Payudara. <http://www.bascommetro.com/2010/09/pengetahuan-remaja-tentang-kanker.html> .diakses tanggal 16 Mei 2011
- Carpenito, & JualL, L. (2007), *Buku Saku Diagnosa Keperawatan, Edisi10*, Alih Bahasa Yasmin Asih, S.Kp, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.
- Davey, P, (2006). Kanker Payudara. Dalam: Davey, Patrick, ed. *At a Glance Medicine*. Jakarta :Penerbit Erlangga, 341.
- Dewanto, & George. (2009). *Panduan Praktis dan Tatalaksana Penyakit Saraf*. Jakarta: EGC
- Fadhilah, R. (2014). *Model- Model, Media, dan Strategi Pembelajaran Konsektual (Inovatif)*. Bandung: Yrama Widya.
- Handayani, S dan Surdarmiyati, S. (2012). “ *Pengetahuan Remaja Putri tentang Melakukan Melakukan Sadari.*” *Jurnal Nursing Studies* I(1)93-100
- Hawari. D. (2009). *Kanker Payudara Dimensi Psiko religi*. Jakarta. Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, A. Alimul, A. (2008), *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 1*, Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Alimul, A. (2008), *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku 2*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara*. Jakarta: Komite Penanggulangan Kanker Nasional.
- Kosir, M. A. (2015). Breast Cancer. *Merck*: 1–13. Available at <http://www.merckmanuals.com/professional/gynecologyandobstetrics/breast-disorders/breastcancer> (accessed 6 June 2015).
- Kozier, E, & Snyder, B. (2009). *Buku Ajar Fundamental keperawatan Konsep, proses & Praktek*. Edisi 5. Alih bahasa :Eny,M., Esti, W., Devi, Y. Jakarta: EGC.

- Kozier.E, & Snyder, B. (2010). *Buku Ajar Fondamental Keperawatan :Konsep, Proses &Praktik*, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta
- LeMone, P, & Burke, K, (2008), *Medical Surgical Nursing, Critical Thinking in Client Care* (4th Edition), New Jersey: Prentice Hall Health
- Notoatmodjo (2012).*Prosedur Penelitian dan Waktu Pendekatan Praktek*.Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam (2011).*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika.
- Potter, P.A, & Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep,Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.2005
- Salwa, A., (2013), Evaluasi Penggunaan Obat Anti hipertensi Pada Pasien Hipertensi dengan Gagal Ginjal di Instalasi Rawat Inap RSUD X Tahun 2010, *skripsi*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*.Yogyakarta :GrahaIlmu.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B.G, (2002), *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo...(dkk), EGC, Jakarta.
- Stopeck A.T. (2014). Breast Cancer Risk Factors. Arizona. Medscape.Tersediadari <http://emedicine.medscape.com>. Diaksespadatangal 10 Juli 2015.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: AlfabetA
- Suyono & Hariyanto.(2015). *Implementasi Belajar & Pembelajaran*.Bandung: Remaja Rosdakarya
- Sujarweni, V. W. (2014). *MetodePenelitian: Lengkap, Praktis, danMudahDipahami*. Yogyakarta: PustakaBaru Press.
- Tamsuri, A, (2009). *Seri Asuhan Keperawatan: Klien Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit*, EGC : Jakarta
- Wiknjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014, hal 523 - 529.

Lampiran 1

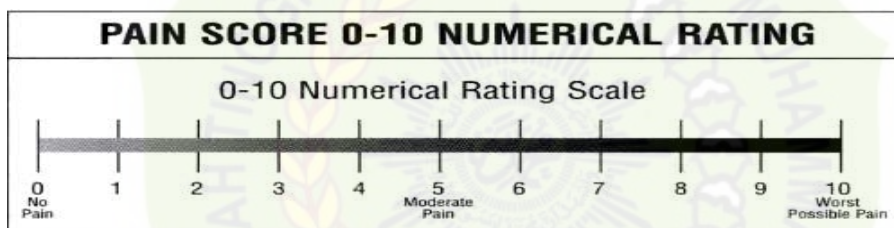
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI KANKER PAYUDARA DENGAN NYERI AKUT DI RUANG BOUGENVILE RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

LEMBAR OBSERVASI

A. Biodata Pasien

Nama Initial : Jenis Kelamin : (P)
Diagnosa Medis : Umur :
() Kelompok Perlakuan () *Pretest*
() *Post test*

B. Indikator observasi Ibu



Indikator Ibu :

Skala	Keterangan Nyeri
0	Tidak Nyeri
1	Sangat sedikit nyeri gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam
3	Ganguannya cukup dengan pengalihan perhatian
4	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas/melakukan pekerjaan masih dapat dialihkan
5	Rasa nyeri tidak dapat diabaikan lebih dari 30 menit.
6	Rasa nyeri tidak diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja
7	Sulit untuk berkonsentrasi dengan diselingi istirahat/tidur, kamu masih bisa bekerja/berfungsi dengan sedikit usaha.
8	Sulit untuk berkonsentrasi dengan diselingi istirahat/tidur, kamu masih bisa bekerja/berfungsi dengan sedikit usaha.
9	Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak bisa dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau.
10	Tidak sadarkan diri pingsan.

Keterangan : skala nyeri : 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang) dan 7-10 (nyeri berat).

Lampiran II

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: Ibu calon responden

Di tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Mahasiswa Ners STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama : UMI FATONAH

NIM : A31801278

Judul penelitian : Analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi kanker payudara dengan nyeri akut di ruang bougenvile RSUD prof Dr. margono soekarjo purwokerto

Untuk itu saya memohon kesediaan ibu untuk ikut berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan hadir dalam pendidikan kesehatan dan mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan peneliti ini. Apabila ibu bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purwokerto,

2019

Mahasiswa

(Umi Fatonah)

Lampiran III

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek tindakan yang berjudul “Analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi kanker payudara dengan nyeri akut di ruang bougenvile RSUD prof Dr. margono soekarjo purwokerto”, yang dilakukan oleh :

Nama : Umi Fatonah

NIM : A31801278

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto,

2019

Responden

()

Lampiran IV

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR HAND MASSAGE

		HAND MASSAGE
PROSEDUR		
1.	PENGERTIAN	<i>Hand massage</i> merupakan salah satu teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri dengan cara memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut dibawah jaringan kulit.
2	PERSIAPAN KLIEN	1. Berikan salam, perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. 3. Siapkan peralatan yang diperlukan. 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik 5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.
3	PERSIAPAN ALAT	1. Minyak untuk massase 2. Tisu
4	CARA BEKERJA	1. Cuci tangan perawat 2. Beritahukan klien untuk mencuci tangan terlebih dahulu 3. Keringkan tangan dan kaki klien 4. Posisikan klien senyaman mungkin 5. Ambil minyak zaitun secukupnya dan usapkan pada seluruh bagian tangan perawat dan klien 6. Jepit tangan klien (posisi supinasi) menggunakan celah antara jari manis dan Kelingking 7. Pijat telapak tangan klien secara melingkar dari dalam keluar menggunakan ibu jari sebanyak 30 kali 8. Jepit tangan klien (posisi pronasi) menggunakan celah antara jari manis dan Kelingking 9. Pijat punggung tangan klien secara melingkar dari dalam keluar menggunakan ibu jari sebanyak 30 kali 10. Tarik satu persatu jari klien (1 jari 3 kali tarikan). Penarikan tidak boleh mengeluarkan bunyi 11. Remas pergelangan tangan klien sebanyak 5x 12. Tarik satu persatu jari klien (1 jari 3 kali tarikan) menggunakan jepitan dua jari. Penarikan tidak boleh mengeluarkan bunyi

		13. Posisikan telapak tangan klien dan perawat seperti bentuk <i>toss</i> tangan perawat yang lain memegang pergelangan tangan klien 14. Gerakkan tangan klien arah memutar ke kanan 5x dan kekiri 5x 15. Dorong pergelangan tangan klien ke depan 5x dan ke belakang 5x 16. Remas dan pijat tangan klien dari bawah ke atas sampai batas siku selama 5x balikan 17. Cuci tangan klien dan keringkan
--	--	---

Sumber: (Barbara and Kunz, K 2012)

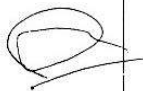
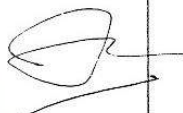


LEMBAR KONSUL

Nama : Umi Fatonah

NIM : A31801278

Pembimbing : Bambang Utoyo, M.Kep dan Dadi Santoso M. Kep

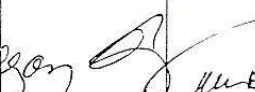
No	Hari/Tanggal	Keterangan	Paraf
1	Jumat 17-12-2018	- konsultasi judul - konsultasi BAB I - perancangan uji	
2	Jumat 17-12-2018	- konsultasi BAB II - Teori - Teori nyeri - Perbandingan nyeri farmakologi & non farmakologi - Hand massage	
3	Sabtu 09-01-2019	- konsultasi revisi BAB I - MRS - konsultasi BAB III - Revisi DO - Revisi arena inklusi	
4	Kamis, 10-1-2019	- ACC Sidang Proposal	
5	Selasa, 21-5-2019	- Konsultasi BAB IV & BAB V	
6	Sabtu, 22-5-2019	- Perbaikan BAB IV & BAB V - SOP & PO	

LEMBAR KONSUL

Nama : Umi Fatonah

NIM : A31801278

Pembimbing : Makmuri, S.Kep.Ns

No	Hari/Tanggal	Keterangan	Paraf
1	Jakktu, 13-10-2018	Konsul jurnal. Aee jurnal dgn perbaikan	
2	Selasa, 13-11-2018	Konsul BAB I & BAB II Aee dgn perbaikan	
3	Jumat, 09-01-2019	- Konsul penulisan BAB II - Konsul BAB III Aee	
4	Jumat, 10-05-2019	- konsul BAB IV - Aee dgn - konsul BAB V - perbaikan	
5	Selasa, 14-05-2019	- Perbaikan pembahasan BAB IV dan BAB V - tindakan keperawatan - penulisan & bahasa	
6	Jumat, 17-05-2019	Aee	