

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian ini menggunakan satu pasien sebagai kasus kelolaan utama. Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 10 April 2026 pukul 15.30 WITA. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan mengacu pada catatan medis pasien. Berikut merupakan data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan:

Tabel 5
Pengkajian Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Intervensi Terapi Musik Mozart pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Bali Mandara

Pengkajian			Data Pasien
1			2
Identitas Pasien			
Nama			Ny. A
Tanggal lahir			Denpasar, 27 Oktober 1973
Usia			53 tahun
Jenis kelamin			Perempuan
Alamat			Jl. Subur, Pemecutan Klod
Pendidikan			SMA
Agama			Hindu
Status perkawinan			Tidak menikah
Tanggal pengkajian			10 April 2026
Sumber informasi			Pasien
Penanggung jawab			Pasien sendiri
Alasan dirawat			
Alasan	Masuk Rumah Sakit	Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 10 April 2026 pukul 08.00 WITA untuk menjalani kemoterapi siklus ketiga (ACT-Regimen) sebagai bagian dari penatalaksanaan kanker payudara serta untuk pemantauan kondisi umum dan respons terhadap terapi yang diberikan.	
Keluhan saat dikaji		Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 April 2026 pukul 15.30 WITA. Pasien mengeluhkan mual yang muncul setelah menjalani terapi kemoterapi, dirasakan tiga jam pasca tindakan. Pasien selesai menjalani kemoterapi siklus ketiga pada pukul 12.00 WITA dan merasakan mual pada pukul	

Pengkajian 1	Data Pasien 2
	15.00 WITA. Pasien mengatakan mual bersifat menetap dan terkadang memberat, sering menelan, disertai ingin muntah, terutama setelah makan.
Riwayat kesehatan	
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengatakan adanya benjolan pada payudara kiri yang pertama kali dirasakan pada bulan Oktober 2025. Sekitar satu bulan kemudian, pasien memeriksakan diri ke Rumah Sakit Wangaya dan menjalani tindakan biopsi. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien didiagnosis kanker payudara dan direncanakan menjalani kemoterapi. Kemudian, pasien menjalani terapi kemoterapi di Rumah Sakit Bali Mandara dan hingga saat ini telah menjalani tiga siklus kemoterapi. Pada tanggal 10 April 2026, pasien menjalani kemoterapi siklus ketiga.
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi yang telah diderita sejak lima tahun. Pasien mengatakan rutin mengonsumsi obat amlodipine 10 mg 1x1 tablet.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan terdapat riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga. Namun, tidak terdapat riwayat penyakit keganasan seperti kanker payudara pada anggota keluarga lainnya.
Riwayat obstetri dan ginekologi	
Riwayat menstruasi	Siklus menstruasi tidak teratur sejak Februari tahun 2025, saat ini pasien sudah tidak lagi menstruasi.
Riwayat pernikahan	Pasien tidak menikah.
Riwayat kelahiran, persalinan, nifas	Pasien tidak mempunyai riwayat persalinan serta nifas.
Riwayat keluarga berencana	Pasien tidak pernah menggunakan KB.
Pola Fungsional Kesehatan	
Pola manajemen kesehatan dan persepsi kesehatan	Pasien memahami bahwa dirinya menderita kanker payudara dan sedang menjalani pengobatan kemoterapi. Kepatuhan terhadap terapi cukup baik, namun pasien terkadang merasa lelah menjalani pengobatan berulang. Pasien memiliki kekhawatiran terhadap efek samping kemoterapi dan kemungkinan kekambuhan penyakit.
Pola metabolik dan nutrisi	Nafsu makan menurun akibat efek samping kemoterapi (mual, muntah). Setelah merasa mual, makanan yang sebelumnya habis satu porsi sekarang hanya habis ¼ porsi. Berat badan menurun sejak awal tahun 2025 dari

Pengkajian	Data Pasien
1	2
	76 kg saat ini 62 kg. Pasien juga mengeluhkan, rasa tidak nyaman pada area perut, serta sensasi pahit juga asam di mulut.
Pola eliminasi	Setelah menjalani kemo sebelumnya pasien mengalami diare akibat efek obat kemoterapi. Saat ini, BAK normal, warna urin kuning.
Pola aktivitas dan latihan	Pasien sering merasa tubuh lemas, cepat lelah. Pasien mengatakan berdampak pada aktivitas sehari-hari pasien yang menjadi terbatas.
Pola istirahat dan tidur	Pasien mengalami gangguan tidur, seperti sulit tidur atau sering terbangun di malam hari karena rasa tidak nyaman atau cemas.
Pola persepsi-kognitif	Pasien mengeluhkan terkadang mengalami kesulitan berkonsentrasi atau mudah lupa.
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien merasa kurang percaya diri akibat perubahan fisik seperti rambut rontok dan payudara kiri tidak utuh.
Pola hubungan dan peran	Peran pasien dalam keluarga menjadi berkurang karena kondisi kesehatannya, namun pasien tetap mendapatkan dukungan dari keluarga.
Pola reproduktif dan seksualitas	Pasien tidak menikah.
Pola toleransi terhadap stres – coping	Pasien terkadang merasa cemas dan stres, namun berusaha mengatasinya dengan berdoa dan menerima dukungan dari keluarga dan temannya.
Pola keyakinan – nilai	Pasien memiliki harapan untuk sembuh dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dalam menghadapi penyakitnya.
Pemeriksaan fisik	
Keadaan umum	Pasien tampak lemah, kesadaran compos mentis GCS 15 (E4, V5, M6), ekspresi wajah tampak lesu, dan tampak mual. Posisi pasien lebih sering berbaring. Tanda vital Tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 106x/menit Respirasi: 22x/menit Suhu: 36°C
Pemeriksaan persistem Kepala	Bentuk kepala simetris, rambut tampak rontok akibat kemoterapi, kulit kepala bersih, tidak ada luka.
Mata	Konjungtiva tampak pucat, mata tampak sayu
Hidung	Tidak ada sekret, hidung tampak bersih, mukosa lembab.
Mulut-tenggorokan	Bibir tampak kering, tidak ada sariawan.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
Dada	Pada pemeriksaan dada, pada area payudara, pasien memiliki riwayat pengangkatan payudara kiri. Pada sisi kiri tampak adanya balutan pada bekas luka operasi, dengan kondisi luka tampak

Pengkajian	Data Pasien
1	2
	kering, bersih, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan dengan luas luka kurang lebih 15 cm. Pada payudara kanan, bentuk tampak normal dan simetris, tidak ditemukan benjolan, perubahan bentuk, retraksi puting, maupun perubahan warna kulit. Pola napas teratur, tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan. Pada sistem kardiovaskular, denyut jantung reguler dengan frekuensi dalam batas normal. Bunyi jantung S1 dan S2 terdengar jelas, tidak terdapat murmur tambahan. Sirkulasi perifer cukup baik, ditandai dengan pengisian kapiler (CRT) < 2 detik.
Abdomen	Pada pemeriksaan abdomen, bentuk perut tampak datar dan simetris, tidak terdapat distensi. Bising usus terdengar dalam batas normal 15x/menit. Tidak ditemukan adanya massa atau pembesaran organ.
Genitalia dan perinium	Genitalia tampak bersih, tidak ada lesi atau luka.
Anus	Tidak terkaji.
Ekstremitas	Kekuatan otot baik
Integumen	Kulit tampak kering, kebersihan kulit baik, tidak terdapat edema.
Diagnosa medis	<i>Carcinoma mammae sinistra grade II</i>
Data penunjang	
Pemeriksaan laboratorium	Tanggal 02/12/2025 Makroskopis Diterima dalam kontainer plastik berisi 1 potong jaringan dengan ukuran 3x2, 5x2 cm. Mikroskopis Sediaan merupakan potongan jaringan biopsi massa tumor mammae dengan batas tidak tegas. Massa tumor terdiri atas proliferasi sel-sel epitelial neoplastik yang bersifat infiltratif, tersusun di antara stroma jaringan ikat desmoplastik dan jaringan lemak matur. Sel-sel neoplastik membentuk struktur solid, trabekular, alveolar, cord, dan tubular (kurang dari 10%). Sel-sel tersebut menunjukkan morfologi inti dengan rasio inti-sitoplasma (N/C ratio) meningkat, pleomorfisme sedang, sebagian hiperkromatik dan sebagian vesikuler dengan nukleolus yang menonjol, serta membran inti ireguler. Aktivitas mitosis ditemukan sebanyak 4 per 10 lapang pandang besar (HPF). Infiltrasi limfosit tumor (TIL) derajat sedang. Tidak ditemukan invasi limfovaskular maupun perineural. Kesimpulan Mammae Sinistra, eksisi biopsi. Gambaran morfologi sesuai untuk <i>invasive</i>

Pengkajian	Data Pasien
1	2
	<i>carcinoma of no special type with lobular feature, grade II.</i>
USG Mammae	Tanggal 28/10/2025 <i>Mammae kanan</i> Jaringan kutis dan subkutis dalam batas normal, <i>echo parenchym mamma</i> normal, tidak tampak modul, massa ataupun kista, tidak tampak kalsifikasi maupun distorsi jaringan, tidak tampak penebalan kulit maupun retraksi papila. <i>Mammae kiri</i> Jaringan kutis dan subkutis dalam batas normal, <i>echo parenchym mamma</i> normal, tampak lesi heterogen, batas tidak tegas pada supra-areola jam 12 dengan ukuran 1.94x1.36 cm, dengan CDUS tampak hypervascular, tidak tampak kalsifikasi maupun distorsi jaringan, tidak tampak penebalan kulit maupun retraksi papila. Kesan Menyokong gambaran massa <i>malignancy mammae sinistra.</i>
Pemeriksaan imunohistokimia	Tanggal 08/12/2025 Hasil: ER positif/terwarnai $\pm 70\%$ pada inti sel tumor (intensitas lemah) PR positif terwarnai $>90\%$ pada inti sel tumor (intensitas sedang) HER2 negatif (score 0)/tidak terwarnai pada membran seluruh sel tumor KI67 positif/terwarnai $\pm 30\%$ pada inti sel tumor (intensitas kuat)
Riwayat pengobatan	Pasien menjalani terapi kemoterapi dengan regimen ACT (Adriamycin–Cyclophosphamide–Taxane). Pada siklus ini diberikan Cyclophosphamide 750 mg secara intravena dalam 500 mL NaCl 0,9% selama ± 3 jam dan Doxorubicin (Adriamycin) 90 mg secara intravena dalam 250 mL NaCl 0,9% selama ± 1 jam. Sebagai premedikasi 30–60 menit sebelum kemoterapi, pasien mendapatkan ranitidine 50 mg IV dan ondansetron 8 mg IV. Sebelum pemberian kemoterapi, dilakukan hidrasi awal menggunakan ringer lactate 500 mL secara intravena. Catatan: Taxane diberikan pada siklus lanjutan, seperti Paclitaxel atau Docetaxel.

B. Diagnosis Keperawatan

Penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis dilakukan berdasarkan tiga tahapan, meliputi analisis data, identifikasi masalah, serta

perumusan diagnosis pada pasien kelolaan dengan diagnosa medis kanker payudara.

1. Analisis Data

Tabel 6
Analisis Data Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Intervensi
Terapi Musik Mozart pada Pasien Kanker
Payudara yang Menjalani Kemoterapi
di Rumah Sakit Bali Mandara

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data Subjektif:	Kondisi klinis terkait:	<i>Nausea</i>
a. Pasien mengatakan mual tiga jam setelah kemoterapi siklus ketiga selesai	Kanker payudara	
b. Pasien mengatakan mual menetap dan terkadang memberat	↓	
c. Pasien mengatakan rasa tidak nyaman pada tenggorokan karena mual	Efek agen farmakologis (obat kemoterapi: cyclophosphamide dan doxorubicin)	
d. Pasien mengatakan rasa tidak nyaman pada perut	↓	
e. Pasien mengatakan nafsu makannya menurun, dari satu porsi makanan yang habis sekarang hanya ¼ porsi	Stimulasi <i>Chemoreceptor Trigger Zone</i> (CTZ)	
f. Pasien mengatakan sensasi pahit asam di mulut	↓	
g. Pasien mengatakan merasa lemas dan cepat lelah	Aktivasi pusat muntah	
h. Pasien mengatakan aktivitas sehari-hari terbatas akibat mual	↓	
Data Objektif:	Pasien tampak mual, merasa ingin muntah, wajah tampak pucat, nadi meningkat 106x/menit	
a. Konjungtiva tampak pucat, mata pasien tampak sayu	↓	<i>Nausea</i>
b. Bibir pasien tampak kering		
c. Pasien tampak sering menelan berulang		

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	2	3
d. Air liur/saliva tampak meningkat ditandai pasien sering berludah		
e. Kulit pasien tampak kering		
f. Nadi 106x/menit (takikardia)		

2. Rumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil dari tabel analisis data di atas, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan adalah *nausea* berhubungan dengan efek agen farmakologis (obat kemoterapi: cyclophosphamide dan doxorubicin) dibuktikan dengan pasien pasien mengatakan mual tiga jam setelah kemoterapi siklus ketiga selesai, mual menetap dan terkadang memberat, rasa tidak nyaman pada tenggorokan karena mual, rasa tidak nyaman pada perut, nafsu makan menurun dari satu porsi makanan yang habis sekarang hanya $\frac{1}{4}$ porsi, terasa sensasi pahit asam di mulut, merasa lemas dan cepat lelah, aktivitas sehari-hari terbatas akibat mual, konjungtiva tampak pucat, mata tampak sayu, bibir tampak kering, tampak sering menelan berulang, air liur/saliva tampak meningkat karena sering berludah, kulit tampak kering, nadi 106x/menit (takikardia).

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan menggunakan SLKI dan SIKI untuk panduan atau acuan dalam menyusun perencanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien serta juga ditambahkan dengan intervensi inovasi berdasarkan *evidence based practice*, susunan rencana keperawatan pada pasien dijelaskan secara rinci dalam tabel berikut.

Tabel 7
Rencana Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Intervensi Terapi Musik Mozart pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Bali Mandara

Tgl	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	3	4	5
Jumat, 10 April 2026	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 kali pertemuan selama 2 jam di harapkan <i>nausea</i> (L.08065) menurun dengan kriteria hasil: a. Nafsu makan meningkat (5) b. Keluhan mual menurun (5) c. Perasaan ingin muntah menurun (5) d. Perasaan asam di mulut menurun (5) e. Frekuensi menelan menurun (5) f. Jumlah saliva menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen (I.03117) Observasi a. Identifikasi pengalaman mual b. Identifikasi isyarat non-verbal ketidaknyamanan c. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup d. Identifikasi faktor penyebab mual e. Identifikasi antiemetik untuk mencegah mual f. Monitor mual g. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik a. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual visual) b. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual c. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik d. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi a. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup b. Anjurkan sering membersihkan mulut,	Observasi a. Untuk mengetahui karakteristik mual (frekuensi, durasi, tingkat keparahan) sehingga intervensi dapat disesuaikan b. Membantu mengenali mual pada pasien yang sulit mengungkapkan secara verbal c. Menilai sejauh mana mual memengaruhi aktivitas, pola makan, dan kesejahteraan pasien. d. Agar intervensi dapat difokuskan pada penyebab utama e. Untuk memastikan terapi farmakologis yang tepat dan efektif digunakan. f. Menilai perkembangan kondisi dan efektivitas intervensi yang diberikan g. Mencegah malnutrisi akibat penurunan nafsu

Tgl	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	3	4	5
	g. Pucat membaik (5)	kecuali jika merangsang mual	makan karena mual.
	h. Takikardia membaik	c. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	Terapeutik a. Lingkungan yang nyaman dapat menurunkan rangsangan yang memicu mual.
		d. Anjurkan penggunaan teknik nonfarmakologis yaitu terapi musik mozart	b. Mengatasi faktor psikologis seperti kecemasan dapat menurunkan respons mual.
		1) Jelaskan tujuan dan prosedur terapi musik mozart untuk mengurangi mual sesuai SOP	c. Porsi kecil lebih mudah ditoleransi dan dapat meningkatkan nafsu makan.
		2) Berikan terapi musik mozart selama 30 menit	d. Mengurangi rangsangan pada pusat mual sehingga lebih mudah diterima tubuh.
		3) Anjurkan dan jelaskan kepada pasien untuk mendengarkan musik mozart sebagai terapi nonfarmakologis	Edukasi
		Kolaborasi	a. Mengurangi kelelahan yang dapat memperburuk mual.
		a. Anjurkan pemberian antiemetik yaitu ondansentron dan omeprazole	b. Menjaga kebersihan mulut dapat mengurangi rasa tidak nyaman dan mual.
			c. Lebih mudah dicerna dan tidak memperlambat pengosongan lambung.
			d. Membantu relaksasi dan mengalihkan

Tgl	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	3	4	5
			perhatian dari sensasi mual.
			Kolaborasi
		a.	Nyeri dapat memicu atau memperburuk mual, sehingga pengendalian nyeri dapat mengurangi mual.

D. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan intervensi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah dibuat sebelumnya. Asuhan keperawatan dilaksanakan di rumah sakit serta melakukan kunjungan ke rumah pasien pada rentang waktu 10-12 April 2026. Berdasarkan acuan SLKI dan SIKI, fokus utama intervensi yang dilakukan adalah manajemen mual, serta didukung dengan pemberian terapi musik mozart sebagai intervensi nonfarmakologis.

Tabel 8
Implementasi Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Intervensi Terapi Musik Mozart pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Bali Mandara

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
10 April 2026 16.00 WITA	a. Membina hubungan saling percaya b. Mengidentifikasi obat yang diminum untuk keluhan mual pasien	DS: a. Pasien mengatakan area mulut terasa pahit dan asam, tidak nyaman pada bagian perut b. Pasien mengatakan untuk mual diberikan obat ondansentron 8 mg 3x1 tablet sebelum makan dan omeprazole 20 mg	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		1x1 kapsul sebelum makan DO: a. Pasien tampak tidak nyaman dan sesekali memegang area perut	
16.15 WITA	a. Mengidentifikasi pengalaman mual b. Memonitor mual	DS: a. Pasien mengatakan sebelum menjalani kemoterapi, pasien tidak ada keluhan apapun b. Pasien mengatakan mual muncul tiga jam setelah kemoterapi siklus ketiga c. Pasien mengatakan tidak nafsu untuk makan dan minum karena mual DO: a. Pasien tampak pucat dan lemas b. Pasien tampak mual dan sering menelan c. Air liur atau saliva terlihat banyak/meningkat (pasien sering meludah)	 Padma
16.25 WITA	a. Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup seperti nafsu makan, aktivitas, kinerja tanggung jawab peran, dan tidur b. Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual seperti bau	DS: a. Pasien mengatakan mual yang dialami setelah kemoterapi mengganggu nafsu makan b. Pasien menyatakan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas akibat rasa mual c. Pasien mengatakan sering merasa lemas sehingga d. Pasien mengeluhkan tidur menjadi tidak nyenyak karena rasa mual yang dirasakan	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		e. Pasien menyebutkan mual sering dipicu oleh bau makanan dan lingkungan sekitar DO: a. Pasien tampak tidak nyaman dan sesekali memegang area perut b. Lingkungan pasien tampak sudah diatur untuk mengurangi pencetus mual (bau menyengat tidak ada)	
16.35 WITA	a. Menanyakan terapi musik yang pernah pasien dengarkan b. Memperkenalkan musik mozart dan menjelaskan manfaat musik mozart untuk mengatasi <i>nausea</i>	DS: a. Pasien mengatakan pernah mendengarkan musik rindik, gayatri mantram b. Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mendengarkan dan mengenal musik mozart c. Pasien mengatakan ingin dan tertarik mendengarkan musik mozart DO: a. Pasien tampak kooperatif	 Padma
16.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi musik mozart untuk mengurangi mual setelah kemoterapi	DS: a. Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang sudah dijelaskan DO: a. Pasien tampak kooperatif	 Padma
16.50 WITA	a. Memposisikan pasien untuk duduk b. Memeriksa TTV pasien sebelum diberikan terapi musik mozart c. Memberikan terapi musik mozart kepada pasien selama 30 menit sesuai SOP	DS: a. Pasien menyatakan bersedia mengikuti terapi musik mozart untuk membantu mengurangi mual b. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dalam posisi duduk c. Pasien mengatakan setelah	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		mendengarkan musik mozart, irama dari musik membuat pasien rileks dan tenang sehingga membuat mual pasien berkurang DO: a. Pasien tampak kooperatif selama tindakan berlangsung b. Hasil TTV Tekanan darah 110/80 mmHg Nadi 103x/menit RR 22 x/menit Suhu 36.0°C Pasien tampak lebih tenang selama intervensi	
17.20 WITA	a. Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup b. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak seperti kentang, ubi, buah	DS: a. Pasien mengatakan mudah lelah dan membutuhkan waktu istirahat yang lebih banyak b. Pasien mengatakan sering makan buah, tetapi sedikit agar tidak menambah mual DO: a. Pasien tampak lemah dan kurang berenergi b. Pasien tampak kooperatif saat diberikan edukasi c. Keluarga pasien memperhatikan penjelasan yang diberikan	 Padma
17.30 WITA	a. Memantau kondisi pasien b. Memeriksa kembali tanda vital setelah mendengarkan terapi musik mozart	DS: a. Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah mendengarkan terapi musik mozart b. Pasien menyatakan mual yang dirasakan	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi		Evaluasi	Paraf
1	2		3	4
			berkurang selama terapi berlangsung	
			DO:	
			a. Pasien tampak lebih rileks setelah intervensi terapi musik mozart	
			b. Hasil TTV Tekanan darah 120/80 mmHg Nadi 95x/menit RR 20 x/menit Suhu 36.0 derajat celcius	
			c. Pasien tampak kooperatif selama proses pemantauan berlangsung.	
17.40 WITA	a.	Memonitor kondisi mual	DS:	 Padma
	b.	Memonitor asupan makanan	a. Pasien mengatakan masih merasa mual	
			b. Pasien mengatakan hanya bisa menghabiskan makanan kurang dari satu porsi	
			DO:	
			a. Pasien tampak lemas	
			b. Pasien tampak kurang nyaman dan beberapa kali menelan dan memegang perutnya	
			c. Makanan pasien yaitu nasi dan sayur, nasi habis setengah dan sayur habis semuanya	
17.50 WITA	a.	Memonitor kondisi mual	DS:	 Padma
	b.	Memonitor asupan makanan	a. Pasien mengeluhkan masih adanya rasa mual	
			b. Pasien mengatakan nafsu makan mengalami penurunan akibat keluhan mual	
			c. Pasien menyatakan asupan makanan	

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		hanya dapat dikonsumsi dalam jumlah sedikit	
		DO: a. Pasien tampak lemas b. Pasien terlihat kurang nyaman dan beberapa kali memegang area perut dan sering menelan	
18.00	a. Delegasi pemberian obat ondansentron 8 mg	DS: a. Pasien mengatakan minum obat dengan air DO: a. Pasien tampak meminum obat dengan baik	 Padma
11 April 2026 08.00 WITA	a. Delegasi pemberian obat omeprazole 20 mg dan ondansentron 8 mg	DS: a. Pasien mengatakan ingin muntah DO: a. Pasien tampak lemas b. Wajah pasien tampak pucat c. Pasien tampak sering menelan d. Pasien tampak minum obat dengan baik	 Padma
08.10 WITA	a. Memonitor mual seperti frekuensi, durasi dan tingkat keparahan mual	DS: a. Pasien mengatakan masih merasa mual, setiap mencoba untuk makan selalu ingin memuntahkan makanan b. Pasien mengatakan saat tidur terganggu karena mual c. Pasien mengatakan mual bisa berkurang saat beberapa menit mengonsumsi obat mual yang diberikan, dan saat mendengarkan musik DO:	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		a. Pasien sudah meminum obat omeprazole dan ondansentron sesuai dengan ketentuan	
08.30 WITA	a. Membersihkan area mulut pasien b. Memberikan air minum hangat kepada pasien	DS: a. Pasien mengatakan bersedia untuk dibersihkan mulut b. Pasien mengatakan bersedia untuk minum air hangat DO: a. Pasien tampak minum air hangat yang diberikan 250 cc	 Padma
09.00 WITA	a. Memonitor asupan makanan pasien	DS: a. Pasien mengatakan hari ini makan buah dan bubur yang habis hanya ¼ dari yang diberikan DO: a. Makanan pasien tampak habis ¼ porsi	 Padma
09.10 WITA	a. Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	DS: a. Pasien mengatakan mual yang dirasakannya sewaktu-waktu hilang timbul, menyebabkan waktu istirahatnya terganggu dan nafsu makan berkurang DO: a. Pasien tampak sering menelan b. Air liur atau saliva tampak meningkat ditandai dengan pasien sering menelan dan sering meludah	 Padma
09.20 WITA	a. Mengatur posisi pasien untuk duduk dengan nyaman b. Menganjurkan pasien untuk rileks	DS: a. Pasien mengatakan sudah merasa nyaman dengan posisinya DO:	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		a. Pasien tampak rileks dan nyaman	
09.30 WITA	a. Memberikan terapi nonfarmakologis musik mozart sesuai dengan SOP b. Memonitor tingkat kenyamanan pasien c. Mengatur volume musik agar pasien nyaman	DS: a. Pasien mengatakan bersedia dan merasa nyaman untuk diberikan terapi musik mozart b. Pasien menyatakan lebih tenang saat mendengarkan musik dengan volume yang lembut c. Pasien mengatakan merasa sedikit lebih rileks selama terapi berlangsung DO: 1. Pasien tampak lebih tenang dan rileks selama intervensi berlangsung. 2. Tanda vital TD 120/80 mmHg Nadi 90x/menit RR 22x/menit Suhu 36.7°C	 Padma
10.05 WITA	a. Memonitor mual pasien pasien sesudah mendengarkan terapi musik mozart b. Menganjurkan pasien istirahat tidur yang cukup c. Melakukan pemeriksaan tanda vital pasien setelah diberikan terapi musik mozart	DS: a. Pasien mengatakan masih merasa tidak nyaman pada mulut, tetapi mual sudah mulai berkurang DO: a. Pasien tidak tampak mual b. Ruangan pasien tampak nyaman dan bersih c. Hasil TTV: TD 110/80 mmHg Nadi 85x/menit RR 22x/menit Suhu 36.7	 Padma
12 April 2026 13.00 WITA	a. Memonitor mual pasien b. Mengidentifikasi pengalaman mual	DS: a. Pasien mengatakan mual sudah berkurang	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	c. Memonitor asupan makanan	setelah intervensi keperawatan b. Pasien menyatakan nafsu makan mulai meningkat dibandingkan sebelumnya c. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan tidak terlalu lemas DO: a. Pasien tampak lebih segar dan tidak menunjukkan tanda ketidaknyamanan. b. Ekspresi wajah pasien tampak lebih rileks. c. Asupan makanan pasien meningkat dibandingkan sebelumnya. d. Pasien tampak lebih aktif dan kooperatif selama perawatan. e. Kondisi umum pasien menunjukkan perbaikan.	
13.20 WITA	a. Menganjurkan pasien untuk sering memberikan mulut, kecuali jika merangsang mual b. Menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak (buah, ubi)	DS: a. Pasien menyatakan nafsu makan mulai membaik. b. Pasien mengatakan tubuh terasa lebih segar dan nyaman dibanding sebelumnya. DO: a. Kondisi umum pasien menunjukkan perbaikan	 Padma
13.30 WITA	a. Memberikan terapi nonfarmakologis yaitu musik mozart sesuai dengan SOP b. Memonitor tingkat kenyamanan pasien	DS: a. Pasien mengungkapkan tubuh terasa lebih ringan dan tidak mudah lelah DO:	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
	c. Mengatur volume musik agar pasien nyaman	a. Pasien tampak tenang selama terapi musik Mozart berlangsung. b. Pasien menunjukkan ekspresi wajah yang lebih rileks. c. Tidak tampak tanda ketidaknyamanan selama intervensi. d. Hasil TTV TD 120/80 mmHg Nadi 85x/menit RR 20x/menit Suhu 36.5°C	
14.00 WITA	a. Memonitor kondisi dan mual pada pasien b. Melakukan pemeriksaan tanda vital	DS: a. Pasien mengatakan keluhan mual sudah berkurang. b. Pasien menyatakan tubuh terasa lebih segar dan nyaman. c. Pasien mengatakan lapar setelah mendengarkan musik DO: a. Ekspresi wajah pasien terlihat lebih tenang dan cerah. b. Pasien tampak lebih aktif dalam beraktivitas ringan. c. Hasil TTV TD 120/80 mmHg Nadi 80x/menit RR 20x/menit Suhu 36.5°C	 Padma
14.15 WITA	a. Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual b. Mengidentifikasi faktor penyebab mual c. Mengidentifikasi obat untuk mencegah mual	DS: a. Pasien menyatakan lebih nyaman dengan lingkungan yang tidak menimbulkan bau menyengat b. Pasien mengatakan teratur minum obat omeprazole dan ondansentron sesuai dengan ketentuan yang diberikan	 Padma

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
		DO:	
		a. Lingkungan pasien tampak lebih kondusif dan bebas dari pencetus mual	
		b. Pasien tampak lebih tenang dan tidak menunjukkan tanda ketidaknyamanan	
		c. Pemberian antiemetik sesuai program terapi telah dilakukan	
		d. Kondisi umum pasien menunjukkan perbaikan	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilaksanakan sesudah intervensi. Intervensi diberikan melalui pendekatan nonfarmakologis berupa terapi musik mozart disertai dengan manajemen mual. Hasil dari evaluasi asuhan keperawatan pada pasien kelolaan setelah diberikan intervensi terapi musik mozart disajikan pada tabel berikut.

Tabel 9
Evaluasi Asuhan Keperawatan *Nausea* dengan Intervensi Terapi Musik Mozart pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Bali Mandara

Hari/tgl		Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2		3
Senin, 13 April 2026 15.00 WITA	S: a. Pasien mengatakan mual, rasa ingin muntah dan rasa ingin menelan sudah berkurang. b. Pasien mengatakan porsi makannya sudah mulai membaik, makanan habis satu porsi dan makan sedikit tetapi sering. c. Pasien mengatakan rasa asam di mulut sudah berkurang dan mulai jarang menelan. O: a. Wajah pasien sudah tidak pucat dari sebelumnya. b. Jumlah air liur atau saliva sudah menurun ditandai dengan pasien sudah jarang meludah c. Frekuensi menelan tampak menurun d. Nadi pasien membaik yaitu 85x/menit A: a. Masalah <i>nausea</i> teratasi sebagian ditandai dengan penurunan keluhan mual, berkurangnya frekuensi menelan dan produksi saliva, nafsu makan mulai membaik, serta kondisi umum pasien tampak lebih baik, namun mual masih dirasakan ringan oleh pasien. P: Edukasi: a. Kontrol ke poli bedah onkologi tanggal 16 April 2026 untuk pemeriksaan darah lengkap terapi serta rencana kemoterapi berikutnya. b. Lanjutkan obat yang sudah diberikan sampai habis c. Lanjutkan penggunaan terapi musik mozart satu kali sehari dengan durasi 30 menit selama mual dan muntah.	 Padma	