

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus

Laporan kasus ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mengwi I yang berlokasi di Banjar Panca Dharma, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Puskesmas ini merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Badung yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama kepada masyarakat. Wilayah kerjanya mencakup area seluas 40,9 km² dengan batas wilayah Kabupaten Tabanan di sebelah utara dan barat, Desa Kapal di sebelah selatan, serta Desa Penarungan di sebelah timur. Dalam pelaksanaan pelayanan, puskesmas ini membawahi sembilan desa, yaitu Desa Kuwum, Desa Sembung, Desa Sobangan, Desa Baha, Desa Werdi Bhuana, Desa Gulingan, Desa Mengwi, Desa Mengwitani, dan Desa Kekeran.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat pertama dengan cakupan wilayah yang cukup luas, UPTD Puskesmas Mengwi I telah melaksanakan berbagai program kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan kanker payudara. Kegiatan yang dilakukan meliputi penyuluhan mengenai kanker payudara serta deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat program promotif maupun preventif yang secara khusus ditujukan untuk menangani keletihan yang dialami pasien kanker payudara.

Rumah Ny. S berada di Banjar Dajan Peken, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi, dengan jarak sekitar ± 350 meter ke arah barat dari UPTD Puskesmas Mengwi I. Rumah Ny. S terdiri dari ruang tamu, dapur, satu kamar mandi, empat

kamar tidur, garasi, dan halaman yang cukup luas. Tipe tempat tinggal Ny. S merupakan rumah permanen dengan bangunan yang kokoh dari tembok dan atap genteng. Lingkungan sekitar rumah tampak cukup bersih dan tertata, serta memiliki akses jalan yang mudah dilalui kendaraan. Ventilasi dan pencahayaan di dalam rumah cukup baik sehingga sirkulasi udara dan cahaya matahari dapat masuk dengan optimal.

2. Karakteristik Subjek Laporan Kasus

Ny. S saat ini berusia 48 tahun, beragama Hindu, pendidikan terakhir SMA, dan berstatus menikah. Saat ini pasien berperan sebagai ibu rumah tangga. Ny. S didiagnosis kanker payudara stadium II sejak Februari 2025. Pasien telah menjalani operasi mastektomi pada payudara dextra pada tanggal 21 Mei 2025, kemudian melanjutkan kemoterapi hingga selesai pada bulan Desember 2025. Pada saat pengkajian, pasien masih terpasang *chemoport* di area *subklavia sinistra*. Saat ini pasien masih menjalani radioterapi sebagai terapi lanjutan. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya. Riwayat penyakit dalam keluarga juga tidak ditemukan. Namun, pasien memiliki riwayat alergi terhadap obat amoksisilin.

Ny. S mengeluhkan lelah yang dirasakan hampir setiap hari. Pasien menyampaikan bahwa meskipun sudah tidur malam selama kurang lebih 7–8 jam, tubuh tetap terasa lemas saat bangun tidur dan tidak merasa segar. Pasien mudah merasa capek saat melakukan aktivitas ringan seperti menyapu, memasak, atau berjalan jarak dekat, sehingga sering menghentikan aktivitas untuk beristirahat. Selain itu, pasien terkadang mengalami kram pada beberapa bagian tubuh. Pasien juga mengaku kesulitan mengonsumsi air putih karena rasa mual yang timbul saat minum terlalu banyak.

3. Hasil Laporan Kasus

a. Pengkajian

1) Identitas Pasien dan Penanggung Jawab

Identitas Pasien

Nama : Ny. S
Tanggal lahir : 3 September 1977
Umur : 48 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Hindu
Pendidikan : SMA
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Br. Banjar Dajan
Peken, Desa
Mengwitani,
Kecamatan
Mengwi

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Tanggal lahir : 27 Juni 1975
Umur : 51 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Hindu
Pendidikan : SMA
Status : Menikah
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Br. Banjar Dajan
Peken, Desa
Mengwitani,
Kecamatan
Mengwi
Hubungan : Suami
dengan pasien

2) Keluhan Utama

Pasien mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah dalam beberapa waktu setelah beraktivitas. Meskipun tidur 7–8 jam, saat bangun pasien tetap merasa tidak segar.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit kronis dan jarang mengalami keluhan kesehatan yang berat. Keluarga pasien juga tidak memiliki riwayat penyakit. Namun, pasien memiliki riwayat alergi terhadap obat amoksisilin.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan pertama kali datang ke UPTD Puskesmas Mengwi I pada bulan Februari 2025 dengan keluhan adanya benjolan pada payudara kanan yang dirasakan semakin membesar. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter menyarankan pasien untuk mengambil rujukan dan menjalani pemeriksaan lanjutan di RSD Mangusada. Pasien kemudian menjalani tindakan biopsi pada tanggal 9 Maret 2025. Berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi, pasien didiagnosis menderita *Invasive Breast Carcinoma of No Special Type (NST) grade 2 with high grade Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)*.

Pasien mulai menjalani kemoterapi pertama pada tanggal 21 Maret 2025. Pada tanggal 21 Mei 2025 pasien menjalani operasi mastektomi pada payudara kanan. Selanjutnya dilakukan pemasangan *chemoport* pada tanggal 1 Juli 2025 untuk menunjang terapi kemoterapi, dan kemoterapi dilanjutkan hingga selesai pada bulan Desember 2025. Setelah menyelesaikan kemoterapi, pasien mulai menjalani radioterapi pada tanggal 1 Januari 2026. Saat pengkajian dilakukan, pasien terpasang *chemoport* dan masih menjalani radioterapi sebagai terapi lanjutan.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat kanker payudara atau kanker lainnya.

4) Keadaan Umum

Kesadaran : (✓) *Compos mentis* () *Apatis* () *Somnolen* () *Soporocoma* () *Coma*

Tanda – tanda vital : Suhu : 36°C, Pernapasan : 20x/menit, Nadi : 75x/menit,

Tekanan darah : 100/80 mmHg

5) Pemeriksaan Fisik

a) **Kepala :**

(✓) Normosefali () Mikrocefali () Hidrosefali

() Lesi/luka () Hematoma () Perdarahan () Lain-lain

Warna rambut : Hitam

Kelainan : Tidak ada

b) Mata

Konjungtiva : (✓) Merah muda () Pucat

Sklera : (✓) Normal () Ikterus () Lain-lain _____

Penglihatan : (✓) Normal () Kacamata

Pupil : (✓) Isokor () Anisokor () Midriasis () Katarak

Kebutaan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan _____

c) Mata

Bentuk : (✓) Normal

Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____

d) Hidung :

Penghidu : (√) Normal () Ada gangguan, jelaskan : _____

e) Telinga :

Pendengaran : (√) Normal () Kerusakan () Tuli kanan/kiri () Tinnitus () Alat bantu dengar () Lainnya

f) Mulut dan Gigi :

Bibir : (√) Lembab () Kering () Sianosis () Pecah-pecah

Mulut dan tenggorokkan : (√) Normal () Lesi () Stomatitis

Gigi : (√) Penuh/normal () Ompong () Lain-lain : _____

g) Dada :

Bentuk : () Simetris (√) Tidak Simetris

Kelainan : () Tidak (√) Ya, terdapat bekas luka operasi mastektomi pada payudara kanan dengan jaringan parut tampak kering, tidak terdapat perdarahan maupun tanda infeksi.

h) Abdomen :

Kembung : (√) Tidak () Ya

Bising usus : (√) Normal () Abnormal, jelaskan _____

Ascites : (√) Tidak () Ya

i) Ekstremitas

Akral : (√) Hangat () Dingin

Pergerakkan : (√) Aktif () Pasif

Kekuatan otot : (√) Kuat () Lemah

Capillary Refill Time : (√) <3 detik () >3 detik

Hemiplegi/parese : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Edema : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Kelainan : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

j) Kulit :

Warna : (√) Normal () Ikterus () sianosis

Membran mukosa : (√) Lembab () Kering () Stomatitis

Hematoma : (√) Tidak () Ya

k) Anus dan Genetalia :

Kelainan/masalah : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

6) Data Biologis

a) Pernapasan :

Kesulitan bernapas : (√) Tidak () Ya : memakai O₂ ____ lt/menit dengan :

() Nasal canule () Sungkup () Masker

b) Makan dan Minum :

Nafsu makan : (√) Baik () Tidak

Jenis makanan : () Bubur (√) Nasi

Frekuensi makan : 3x/hari namun dalam porsi sedikit

Kesulitan makan : (√) Tidak () Ya

Kebiasaan makan : (√) Mandiri () Dibantu () Ketergantungan

() Menggunakan NGT

Keluhan : Mual (√) Tidak () Ya Muntah : (√) Tidak () Ya,

Warna/Volume _____ / _____ ml

Makanan Pantangan : Tidak ada

Makanan yang disukai : ubi, sayur-sayuran dan buah – buah

Makanan yang tidak disukai : Tidak ada

c) Eliminasi :

BAK : (√) Normal () Tidak

Masalah perkemihan : (√) Tidak ada () Ada : () Retensi urin () Inkontinensia urin
() Dialysis

BAB : (√) Normal () Tidak

Masalah defekasi : (√) Tidak ada () Ada : () Stoma () Athresia ani
() Konstipasi () Diare

Warna feses : (√) Kuning () Kecoklatan () Kehitaman

Perdarahan : (√) Tidak () Ya

Frekuensi : 1x/hari

d) Istirahat Tidur :

Lama tidur : 7-8 jam/hari

Kesulitan tidur : (√) Tidak () Ya

Tidur siang : () Tidak (√) Ya

Kebiasaan pengantar tidur : Tidak ada

Kebiasaan saat tidur : Tidak ada

e) Mobilisasi :

(√) Normal/mandiri () Dibantu () Menggunakan kursi roda () Lain –
lain _____

Kegiatan di waktu luang : Menonton televisi dan tiktok

7) Data Psikologis

Masalah Perkawinan : (√) Tidak () Ada, Jelaskan () Cerai () Lain

lain _____

Tinggal bersama keluarga : (√) Ya () Tidak, Jelaskan : _____

Trauma dalam kehidupan : (√) Tidak ada () Ada, jelaskan: _____

Mengalami kekerasan fisik : (√) Tidak ada () Ada

Mencederai diri/orang lain : () Pernah (√) Tidak Pernah

Gangguan tidur : (√) Tidak ada () Ada

Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (√) Tidak pernah () Pernah

Penggunaan alat bantu lihat : (√) Tidak () Ya, jelaskan:

Penggunaan alat bantu dengar : (√) Tidak () Ya, jelaskan: _____

Hal yang dipikirkan saat ini : Ny. S mengatakan sering memikirkan kondisi penyakit yang dialaminya dan berharap pengobatan yang sedang dijalani dapat memberikan hasil yang baik.

Harapan setelah menjalani perawatan : Ny. S berharap kondisi kesehatannya dapat membaik, penyakit yang dialami tidak semakin berkembang, serta dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari seperti sebelum sakit.

Perubahan yang dirasa setelah sakit : Ny. S mengatakan sejak sakit tubuhnya terasa lebih mudah lelah, dan aktivitas menjadi lebih terbatas.

Suasana hati : Baik

Bicara : (√) Jelas () Relevan () Mampu mengekspresikan () Mampu mengerti orang lain

Bahasa Utama : Bahasa Indonesia

Bahasa Daerah : Bahasa Bali

Gangguan seksual : (✓) Tidak () Ya, jika ya : () Fertilitas () Libido () Ereksi ()

Menstruasi () Kehamilan () Alat Kontrasepsi

Yang dilakukan jika stress : () Pemecahan masalah () Makan () Cari pertolongan

() Makan obat () Tidur (✓) Lain – lain (Menonton tiktok)

8) Data Sosial, Ekonomi, Dan Spiritual

Tinggal bersama keluarga kandung : () Ya (✓) Tidak, jelaskan : Tinggal bersama suami dan anak

Pembuat keputusan dalam keluarga : Suami

Pekerjaan : () Pegawai swasta () PNS () TNI/POLRI () Petani

(✓) Tidak bekerja

Keuangan : (✓) Memadai () Kurang

Pembiayaan kesehatan : () Biaya sendiri () Asuransi () Perusahaan (✓) Lain – lain, jelaskan : BPJS

Kegiatan beribadah : (✓) Selalu () Kadang () Tidak pernah

Perlu rohanian : (✓) Tidak () Ya, jelaskan _____

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda : () Tidak (✓) Ya

9) Data Penunjang

a) Pemeriksaan Penunjang

(1) Hasil Pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi

Hasil pemeriksaan histopatologi pada Ny. S tanggal 16 april 2026 di RSD Mangusada didapatkan hasil pada jaringan *mammae dextra* menunjukkan adanya *Invasive Carcinoma of No Special Type* (NST) derajat 2 disertai komponen *high grade Ductal Carcinoma in Situ* (DCIS). Secara makroskopis, ditemukan dua potongan jaringan berwarna putih abu-abu dengan ukuran $1,5 \times 1 \times 0,7$ cm dan 0,7

× 0,5 × 0,5 cm. Secara mikroskopis tampak massa tumor yang terdiri dari sel-sel epitel neoplastik tersusun dalam pola *solid nest dan tubular formation* kurang dari 10%, disertai infiltrasi di antara stroma jaringan ikat. Sel tumor memiliki inti bulat oval, pleomorfik inti berat, kromatin vesikuler, anak inti terlihat jelas, serta aktivitas mitosis sebanyak 9/10 LPD. Pada pemeriksaan ini tidak ditemukan adanya invasi limfovaskular maupun invasi perineural.

(2) Hasil Pemeriksaan Imunohistokimia Karsinoma Payudara

Hasil pemeriksaan imunohistokimia pada Ny. S pada tanggal 30 april 2025 di RSD Mangusada menunjukkan bahwa reseptor estrogen (*Estrogen Receptor/ER*) terdeteksi positif pada 10% inti sel tumor dengan intensitas kuat. Reseptor progesteron (*Progesterone Receptor/PR*) juga menunjukkan hasil positif pada 10% inti sel tumor dengan intensitas kuat. Selain itu, hasil interpretasi HER2 menunjukkan skor 3+ yang termasuk kategori positif, ditandai dengan pewarnaan membran sirkumferensial yang komplut dengan intensitas kuat pada >10% sel tumor.

b) Terapi Obat

(1) Tamofen 10 mg 1x sehari 2 tablet

10) Penilaian ESAS (*Edmonton Symtom Assesment Scale*)

Penilaian ESAS (*Edmonton Symtom Assesment Scale*) pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I disajikan dalam Tabel 4 berikut.

Tabel 4
 Penilaian ESAS (*Edmonton Symptom Assessment Scale*) pada Ny. S dengan Kelelahan akibat Kanker Payudara di Br. Banjar Dajan Peken, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi pada Tanggal 13 Februari-17 Februari Tahun 2026

Tidak Nyeri	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nyeri berat
Tidak lelah	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sangat berat
Tidak mual	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sangat berat
Tidak depresi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Depresi berat
Tidak cemas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cemas berat
Tidak mengantuk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mengantuk berat
Nafsu makan baik	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nafsu makan buruk
Merasa sehat & bugar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Perasaan tidak berdaya
Tidak sesak napas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sesak napas berat

Keterangan :

≤ 3 = Ringan

4-6 = Sedang

≥ 7 = Berat

Dari tabel diatas secara keseluruhan hasil penilaian ESAS menunjukkan gejala yang paling dominan yaitu kelelahan dengan skor 6 (sedang), hal ini berkaitan dengan kondisi fisiologis, selain itu Ny. S juga merasa sehat dan bugar dengan skor 3 (ringan). Berdasarkan hasil penilaian ESAS, dapat disimpulkan bahwa keluhan utama pasien adalah kelelahan dengan skor tertinggi (skor 6) sementara gejala lain seperti kondisi bugar masih tergolong ringan.

11) *Assessment Fungsional (Barthel Index)*

Assessment Fungsional (*Barthel Index*) pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I disajikan dalam Tabel 5 berikut.

Tabel 5
Assesment Fungsional (*Barthel Index*) pada Ny. S dengan Keletihan akibat Kanker Payudara di Banjar Dajan Peken, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi pada Tanggal 13 Februari-17 Februari Tahun 2026

No	Aktivitas	Nilai
(1)	(2)	(3)
1	Mengontrol BAB 0 = Tidak terkendali/tidak teratur 1 = Kadang-kadang terkendali (1x seminggu) 2 = Mandiri dan teratur	2
2	Mengontrol BAK 0 = Tidak terkendali/pakai kateter 1 = Kadang-kadang terkendali (1x 24 jam) 2 = Mandiri dan teratur	2
3	Membersihkan diri 0 = Butuh pertolongan orang lain 1 = Mandiri	1
4	Penggunaan toilet, pergi ke dalam WC (melepas, memakai celana, menyeka, meyiram) 0 = Tergantung pertolongan orang lain 1 = Perlu pertolongan pada beberapa aktivitas tapi dapat mengerjakan sendiri beberapa aktivitas lain 2 = Mandiri	2

(1)	(2)	(3)
5	Makan	2
	0 = Tidak mampu	
	1 = Perlu bantuan orang lain	
	2 = Mandiri	
6	Berpindah tempat dari tidur ke duduk	3
	0 = Tidak mampu	
	1 = Perlu bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	
	2 = Bantuan 1 orang	
	3 = Mandiri	
7	Mobilisasi/berjalan	3
	0 = Tidak mampu	
	1 = Dengan kursi roda	
	2 = Bantuan orang	
	3 = Mandiri	
8	Berpakaian (memakai baju)	2
	0 = Tergantung orang lain	
	1 = Sebagian dibantu (misalnya mengancing baju)	
	2 = Mandiri	
9	Naik turun tangga	2
	0 = Tidak mampu	
	1 = Butuh pertolongan	
	2 = Mandiri	
10	Mandi	1
	0 = Tergantung orang lain	
	1 = Mandiri	
TOTAL SKOR		20

Keterangan :

- 20 = Mandiri
- 12-19 = Ketergantungan ringan
- 9-11 = Ketergantungan sedang
- 5-8 = Ketergantungan berat
- 0-4 = Ketergantungan total

13) Analisis Data

Analisis data asuhan keperawatan pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I disajikan dalam Tabel 6 berikut.

Tabel 6
Analisis Data pada Ny. S dengan Keletihan akibat Kanker Payudara di Banjar Dajan Peken, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi pada Tanggal 13 Februari-17 Februari Tahun 2026

Data (<i>Sign/Symptom</i>)	Interpretasi (<i>Etiologi</i>)	Masalah Keperawatan
(1)	(2)	(3)
Subjektif:	Kanker payudara	Keletihan
1. Ny. S mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah melakukan aktivitas.	↓ Pertumbuhan sel kanker & inflamasi sistemik	(D.0057)
2. Ny. S menyampaikan bahwa meskipun telah tidur selama 7–8 jam, saat bangun tidur tetap merasa tidak segar.	↓ Gangguan metabolisme energi	
3. Ny. S mengeluhkan mudah capek saat melakukan aktivitas ringan.	↓ kemoterapi + radioterapi	
Objektif :	↓ Kerusakan sel normal & peningkatan respons inflamasi	
1. Ny. S tampak lesu		
2. Ny. S tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin		
3. Penilaian ESAS		
a. Tingkat lelah skor 6 (0-10)		

(1)	(2)	(3)
b. Tingkat merasa sehat dan bugar skor 3 (0-10)	↓ Penurunan produksi ATP ↓ Kelemahan otot & penurunan toleransi aktivitas ↓ Keletihan	

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Berdasarkan analisa data yang telah didapatkan pada Ny. S, data subjektif menunjukkan pasien mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah melakukan aktivitas, pasien juga menyampaikan bahwa meskipun telah tidur selama 7–8 jam saat bangun tidur tetap merasa tidak segar, serta mengeluhkan mudah capek saat melakukan aktivitas ringan. Sementara itu, data objektif menunjukkan pasien tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, dan hasil penilaian *Edmonton Symptom Assessment System* (ESAS) menunjukkan tingkat lelah dengan skor 6 (0–10) serta tingkat merasa sehat dan bugar skor 3 (0–10). Data tersebut diinterpretasikan bahwa pasien mengalami masalah keperawatan keletihan (D.0057)..

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang ditegakkan pada Ny. S yaitu keletihan dengan label D.0057 dengan mempertimbangkan data mayor 80-100% sesuai kriteria yang telah ditentukan. Pada Ny. S keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker payudara) dibuktikan dengan Ny. S mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah melakukan aktivitas, meskipun telah tidur selama 7–8

jam, saat bangun tidur tetap merasa tidak segar, mudah capek saat melakukan aktivitas ringan, tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara didasari menggunakan buku SDKI, SLKI, dan SIKI. Intervensi keperawatan pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara terlampir (lampiran 1).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara dilakukan berdasarkan dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara terlampir (lampiran 2).

e. Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi keperawatan setelah pemberian asuhan keperawatan selama 5 x 60 menit pada Ny. S dengan keletihan akibat kanker payudara disajikan pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan pada Ny. S dengan Keletihan akibat Kanker Payudara di Banjar Dajan Peken, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi pada Tanggal 13 Februari-17 Februari Tahun 2026

No	Tanggal/Jam	No Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Selasa, 17 Februari 2025 11.00 Wita	(D.0057)	S: Ny. S mengatakan sudah tidak merasa cepat capek saat beraktivitas, aktivitas lebih mudah dilakukan, serta lemas berkurang.	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
			O: - Verbalisasi kepulihan energi meningkat (5) - Tenaga meningkat (5) - Kemampuan melakukan aktivitas rutin cukup meningkat (4) - Verbalisasi lelah cukup menurun (4) - Lesu menurun (5) - Penilaian ESAS - Lelah : 2 - Merasa sehat dan bugar : 2 - Tanda-tanda vital : TD: 120/80 mmHg, Suhu : 36°C, Pernapasan : 20x/menit, Nadi : 80x/menit A: Masalah kelelahan teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi dengan : menganjurkan melakukan latihan fisik (<i>progressive muscle relaxation</i>) secara rutin dan mengkonsumsi makanan kaya antioksidan, makanan direbus dan mengurangi gula	

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pada pengkajian ini didapatkan hasil bahwa Ny. S mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah melakukan aktivitas, meskipun telah tidur selama 7–8 jam, saat bangun tidur tetap merasa tidak segar, mudah capek

saat melakukan aktivitas ringan, tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bower et al. (2025) berjudul *Inflammation and dimensions of fatigue in women with early stage breast cancer: A longitudinal examination*, yang menjelaskan bahwa kelelahan adalah salah satu gejala paling umum yang dialami oleh pasien kanker, mulai dari diagnosis hingga kelangsungan hidup jangka panjang. Kelelahan umum mengacu pada perasaan lelah secara keseluruhan seperti perasaan lemah fisik, atau dengan gejala kognitif atau emosional.

Berdasarkan hasil pengkajian dan temuan tersebut, dapat diasumsikan bahwa kelelahan yang dialami Ny. S merupakan kondisi fisiologis pada kanker payudara yang wajar terjadi, yang disebabkan oleh respon inflamasi sistemik, peningkatan kebutuhan energi, serta gangguan metabolisme tubuh sehingga menimbulkan rasa lemas, mudah lelah, dan tidak segar meskipun telah beristirahat; oleh karena itu, penulis berasumsi bahwa kelelahan yang dialami bersifat multifaktorial, tidak hanya dipengaruhi oleh aktivitas fisik tetapi juga perubahan fisiologis dan psikologis.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan Penelitian Mao et al. (2022), mengenai “*Prevalence and risk factors for fatigue among breast cancer survivors on aromatase inhibitors*” didapatkan hasil sebanyak 1.103 peserta, 616 (55,8%) mengalami kelelahan sedang atau berat pada pasien kanker payudara.

Diagnosis keperawatan dalam laporan kasus ini ditetapkan berdasarkan hasil pengkajian dan menggunakan komponen *Problem – Etiologi – Sign and Symptom*. Etiologi: kondisi fisiologis (kanker payudara), *Sign and Symptom*: Ny. S mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah

melakukan aktivitas, meskipun telah tidur selama 7–8 jam, saat bangun tidur tetap merasa tidak segar, mudah capek saat melakukan aktivitas ringan, tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, didapatkan bahwa data mayor maupun minor yang terdapat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terkait kelelahan sesuai dengan gejala yang dialami oleh subjek, sehingga diagnosis kelelahan dapat ditegakkan pada kasus ini. Diagnosis yang digunakan merupakan diagnosis aktual dengan format penulisan tiga komponen, yaitu: kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker payudara) dibuktikan dengan Ny. S mengatakan tubuhnya sering terasa lemas dan cepat lelah terutama setelah melakukan aktivitas, meskipun telah tidur selama 7–8 jam, saat bangun tidur tetap merasa tidak segar, mudah capek saat melakukan aktivitas ringan, tampak lesu, tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin. Hal yang menjadi alasan utama penulis mengangkat diagnosis keperawatan ini berdasarkan keluhan utama pasien dan identifikasi dari diagnosis keperawatan yang memenuhi 100% tanda dan gejala mayor diagnosis keperawatan kelelahan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dalam laporan kasus ini disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) digunakan sebagai pedoman dalam menetapkan tujuan serta kriteria hasil yang diharapkan. Sementara itu, tindakan keperawatan yang akan diberikan direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Luaran yang digunakan dalam laporan kasus ini yaitu adalah tingkat kelelahan dengan ekspektasi menurun (L.05046) dengan kriteria hasil yang diharapkan antara lain meningkatnya verbalisasi kepulihan energi, meningkatnya tenaga, meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas rutin, menurunnya keluhan lelah, serta menurunnya kondisi lesu pada pasien.

Intervensi utama yang direncanakan adalah manajemen energi (I.05178). Tindakan yang dilakukan meliputi kegiatan observasi seperti memonitor tingkat kelelahan fisik dan emosional serta memantau pola dan jam tidur pasien. Pemantauan ini penting dilakukan untuk mengetahui tingkat kelelahan yang dialami pasien serta mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memperberat kondisi kelelahan.

Tindakan terapeutik yang direncanakan yaitu menyediakan lingkungan yang nyaman dengan stimulus yang rendah seperti mengurangi cahaya, suara, dan kunjungan agar pasien dapat beristirahat dengan optimal. Selain itu, dilakukan latihan rentang gerak pasif maupun aktif untuk membantu mempertahankan fungsi otot serta mencegah penurunan kemampuan aktivitas pada pasien yang mengalami kelelahan akibat terapi kanker.

Pada aspek edukasi, pasien dianjurkan untuk melakukan aktivitas secara bertahap sesuai dengan toleransi tubuh agar energi yang dimiliki dapat digunakan secara efektif. Selain itu, pasien juga dianjurkan mengonsumsi makanan yang kaya antioksidan, makanan yang diolah dengan cara direbus, serta mengurangi konsumsi gula guna membantu menjaga kondisi tubuh selama menjalani radioterapi.

Selain intervensi utama, diberikan juga intervensi pendukung berupa terapi relaksasi (I.09326). Terapi ini bertujuan untuk membantu menurunkan ketegangan

fisik maupun emosional yang dapat memperberat kelelahan. Tindakan yang dilakukan meliputi mengidentifikasi adanya penurunan aktivitas, melakukan relaksasi otot progresif, menjelaskan tujuan dan manfaat relaksasi kepada pasien, menganjurkan pasien mengambil posisi yang nyaman, serta mendemonstrasikan teknik relaksasi otot progresif agar pasien dapat melakukannya secara mandiri.

Menurut penelitian Zhou et al. (2024) mengenai "*Effects of Exercise on Cancer-Related Fatigue in Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*" menunjukkan bahwa berbagai olahraga dapat mengurangi CRF pada pasien kanker payudara. Khususnya, latihan fisik yang dikombinasikan dengan pelatihan relaksasi telah terbukti efektif dalam mengurangi CRF secara substansial pada pasien kanker payudara.

Oleh sebab itu penulis berasumsi intervensi keperawatan manajemen energi dan terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan masalah keperawatan kelelahan dapat mengurangi rasa letih yang dirasakan pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny. S dilaksanakan pada tanggal 13–17 Februari 2025 selama 5×60 menit. Tindakan keperawatan yang diberikan berfokus pada penanganan masalah kelelahan yang dialami pasien akibat kondisi fisiologis kanker payudara. Salah satu intervensi yang dilakukan adalah terapi relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kelelahan yang dirasakan oleh pasien kanker payudara.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Suryani dkk. (2022) mengenai "Intervensi Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) Pada Pasien Kanker Yang Menjalani *Fatigue*" menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot

progresif efektif dalam menurunkan tingkat kelelahan pada pasien kanker. Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menegangkan dan kemudian melemaskan kelompok otot secara bertahap sehingga dapat membantu mengurangi ketegangan otot, menurunkan stres, serta memberikan rasa rileks pada tubuh.

. Selain itu penelitian Riwayati dkk. (2024) yang berjudul “Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap *Fatigue* Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi” juga menunjukkan bahwa intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dengan durasi latihan sekitar 10–15 menit memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat *fatigue* pada pasien kanker payudara. Hal ini juga didukung pada penelitian Jurwita dkk. (2021) yang berjudul “Latihan Fisik terhadap Penurunan *Cancer Related Fatigue* pada Pasien Kanker Payudara” menyatakan bahwa program intervensi latihan fisik seperti jalan kaki di rumah, peregangan, latihan kekuatan, dan *progressive muscle relaxation* yang dilakukan selama 10–15 menit dengan frekuensi 4–5 kali per minggu terbukti efektif menurunkan tingkat kelelahan pada pasien kanker payudara.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar studi yang ditelaah menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif mampu menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien kanker. Penurunan tingkat kelelahan terjadi karena terapi relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks, detak jantung dan laju pernapasan menjadi lebih stabil, serta ketegangan otot berkurang.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, pelaksanaan implementasi terapi relaksasi otot progresif pada Ny. S yang mengalami kelelahan akibat kondisi fisiologis (kanker payudara) menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan selaras dengan hasil penelitian yang ada. Penulis berasumsi bahwa manajemen energi serta terapi relaksasi otot progresif efektif dalam membantu mengurangi kelelahan sehingga pasien dapat meningkatkan energi dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih optimal.

5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025, menunjukkan adanya perubahan kondisi pada Ny. S setelah dilakukan tindakan keperawatan selama lima hari. Pasien mengatakan bahwa sudah tidak merasa cepat capek saat beraktivitas, aktivitas lebih mudah dilakukan, serta lemas berkurang. Data objektif juga menunjukkan adanya peningkatan kondisi pasien, yaitu meningkatnya verbalisasi pemulihan energi, meningkatnya tenaga, meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas rutin, menurunnya keluhan lelah, serta berkurangnya kondisi lesu pada pasien, penilaian ESAS pada tingkat lelah dari skor 6 menjadi skor 2 (0-10) dan merasa sehat dan bugar dari skor 3 menjadi skor 2 (0-10) dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg, Suhu : 36°C, Pernapasan : 20x/menit, Nadi : 80x/menit. *Assesment* yaitu masalah kelelahan teratasi sebagian. *Planning* yang diberikan menganjurkan melakukan relaksasi otot progresif secara rutin dan mengonsumsi makanan kaya antioksidan, makanan direbus dan mengurangi gula.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah kelelahan pada Ny. S teratasi sebagian. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan

seperti manajemen energi serta terapi relaksasi (*progressive muscle relaxation*) memberikan dampak positif dalam membantu mengurangi kelelahan yang dialami pasien. Oleh karena itu, intervensi keperawatan tetap dilanjutkan dengan menganjurkan pasien untuk melakukan *progressive muscle relaxation* secara rutin serta menjaga pola makan dengan mengonsumsi makanan yang kaya antioksidan, makanan yang diolah dengan cara direbus, dan mengurangi konsumsi gula agar kondisi energi tubuh pasien dapat terus meningkat.

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan juga berasal dari pasien, dimana pasien terkadang kurang terbuka dalam menyampaikan keluhan yang dirasakan sehingga data yang diperoleh saat pengkajian menjadi kurang lengkap. Namun demikian, penulis tetap berupaya memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien melalui pendekatan komunikasi terapeutik dan pemberian dukungan secara bertahap.