

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Penulisan karya ilmiah akhir Ners ini, menggunakan 2 pasien sebagai kasus kelolaan utama yaitu Pasien dengan diagnose kanker payudara di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I, kec. Dawan, kab. Klungkung. Pengkajian dilakukan pada Jumat, 26 maret 2026. Berdasarkan hasil pengkajian pada Pasien 1 dengan Inisial Ny. W dn Pasien 2 dengan inisial Ny. I didapatkan sebagai berikut:

1. Identitas Pasien

Hasil pengkajian identitas pasien disajikan pada tabel 5 berikut.

Tabel 5
Identitas Pasien Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
a. Nama	: Ny. W	Ny.I
b. Tempat, tanggal lahir	: Klungkung, 31 Desember 1958	Dawan, 28 Nopember 1973
c. Usia	: 68 tahun	53 tahun
d. Pendidikan	: SMA	SMA
e. Agama	: Hindu	Hindu
f. Status perkawinan	: Menikah	Menikah
g. Alamat	: Br. Pande, Desa Kusamba, Kec. Dawan, Kab Klungkung	Br.PrasatriaI, Desa Kusamba, Kec. Dawan, Kab Klungkung
h. Pekerjaan	: IRT	IRT
i. No. Telepon	: 08178*****	08712*****

2. Penanggung jawab

Hasil pengkajian identitas penanggung jawab pasien disajikan pada tabel 6 berikut.

Tabel 6
Identitas Penanggung Jawab Pasien Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
a. Nama	: Tn.P	Tn.A
b. Hub. dengan pasien	: Anak kandung	Suami
c. Usia	: 48 tahun	54 tahun
d. Pendidikan	: PT	SMA
e. Alamat	: Br. Pande, Desa Kusamba, Kec. Dawan, Kab Klungkung	Br.Prasatria I, Desa Kusamba, Kec. Dawan, Kab Klungkung
f. Pekerjaan	: pedagang	Swasta

3. Keluhan utama

Hasil pengkajian keluhan utama pasien dapat disajikan pada tabel 7.

Tabel 7
Keluhan Utama Pasien Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri menjalar ke area ketiak kiri.	Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri menjalar hingga ke punggung

4. Riwayat Kesehatan

Hasil pengkajian riwayat kesehatan pasien disajikan pada tabel 8.

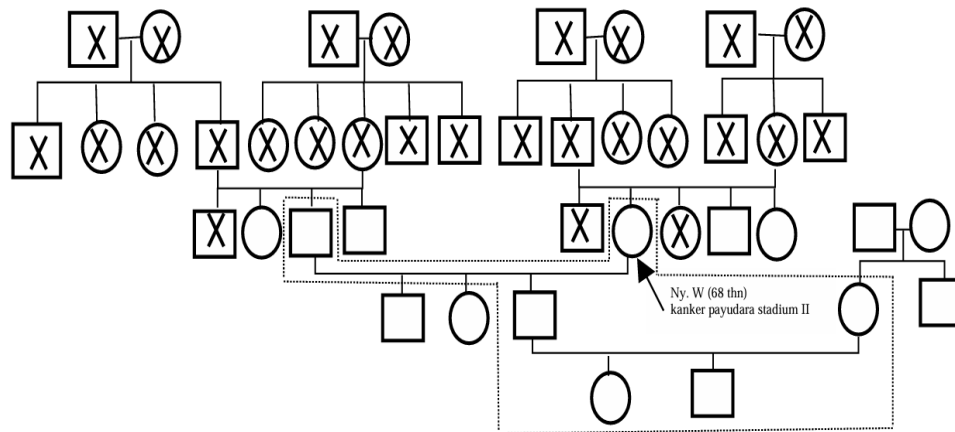
Tabel 8
 Riwayat Kesehatan Pasien Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan
 Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara di Wilayah kerja UPTD
 Puskesmas Dawan I tahun 2026

Riwayat Kesehatan sekarang	
Pasien 1	Pasien 2
1	2
Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri sejak 5 bulan terakhir. Nyeri dirasakan terus-menerus, seperti tertusuk dan tertarik, dengan skala nyeri 6 dari 10. Nyeri kadang menjalar ke area ketiak kiri, terutama saat menggerakkan tangan dan saat area payudara tersentuh. Pasien mengatakan nyeri sering muncul pada malam hari sehingga mengganggu tidur dan aktivitas sehari-hari. Pasien tampak meringis, memegang area payudara kiri, dan tampak gelisah akibat nyeri yang dirasakan.	Pasien mengatakan mengalami nyeri pada payudara kiri sejak 3 bulan yang lalu. Nyeri dirasakan seperti tertusuk, dan terasa tertarik dengan skala nyeri 5-6 dari 10. Nyeri muncul terus-menerus dan bertambah saat mengagkat tangan dan melakukan aktivitas. Nyeri menjalar hingga ke punggung dan sering muncul di siang hari maupun malam hari. Pasien juga mengatakan sulit tidur, Pasien tampak meringis, sering memegang payudara kiri, dan tampak tidak nyaman selama pengkajian.
Riwayat Kesehatan terdahulu	
Pasien mengatakan diawali dengan munculnya benjolan kecil pada payudara kiri pada desember 2023. Kemudian pasien demam dan nyeri hilang timbul yang tidak membaik seteah minum obat. Lalu, Pasien memeriksakan diri ke Puskesmas Dawan I dan dirujuk ke RSUD Klungkung untuk pemeriksaan biopsi, kemudian terdiagnosa kanker payudara stadium II pada bulan maret tahun 2024. Pasien mengatakan melakukan kemo selama 3 kali dalam 3 minggu kemudian menjalani operasi pengangkatan tumor pada bulan juli 2024 di RSUP Prof. Ngoerah. Setelah operasi,	Pasien mengatakan telah terdiagnosa kanker payudara sejak 2 tahun yang lalu, yaitu pada tahun 2024, yang berawal dari munculnya benjolan kecil pada payudara kiri tanpa menimbulkan rasa nyeri. Pasien kemudian memeriksakan kondisinya ke praktik dokter dan selanjutnya dirujuk ke rumah sakit RSUD Klungkung untuk pemeriksaan lebih lanjut. Setelah dilakukan pemeriksaan biopsy pada April 2024, pasien terdiagnosa kanker payudara stadium II. Pasien kemudian menjalani tindakan operasi pengangkatan payudara sebelah kiri (mastektomi) pada bulan

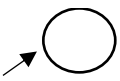
1	2
pasien menjalani kemoterapi secara berkala dan hingga saat ini telah menjalani kemoterapi sebanyak 11 kali. Pada saat pengkajian tanggal 26 maret 2026, Ny. W mengatakan merasa nyeri pada payudara kiri yang dirasakan sejak 5 bulan terakhir Nyeri dirasakan terus-menerus seperti tertusuk dan tertarik, dengan skala nyeri 6 dari 10. Nyeri kadang menjalar ke area ketiak kiri terutama saat bergerak, mengangkat lengan, dan saat payudara tersentuh. Selain itu, pasien mengatakan mudah Lelah dan merasa tertekan dengan kondisi kesehatannya saat ini, serta sulit tidur karena seitr 5-6 jam, nyeri yang dirasakan terutama pada malam hari. Pasien tampak meringis, memegang area payudara kiri, dan aktivitas sehari-hari menjadi terbatas akibat keluhan tersebut.	Desember 2024 di RSUP Prof. Ngoerah. Setelah tindakan operasi, pasien dianjurkan untuk menjalani kemoterapi secara berkala sebelum operasi dan setelah operasi. Pasien mengatakan telah menjalani kemoterapi sejak bulan januari 2026 dan hingga saat ini telah menjalani kemoterapi sebanyak 8 kali. Saat pengkajian tanggal 26 maret 2026, Pasien menyatakan merasa nyeri pada payudara kiri sejak lebih 3 bulan yang lalu dan dirasakan semakin berat dalam beberapa minggu terakhir. Nyeri dirasakan terus-menerus seperti tertusuk dan terasa tertarik dengan skala nyeri 6 dari 10. Nyeri bertambah saat mengangkat tangan, mengganti posisi, atau saat area payudara kiri tersentuh. Pasien juga mengatakan sulit tidur, badan terasa lemas, Pasien tampak meringis, sering memegang area payudara kiri, tampak gelisah, dan aktivitas sehari-hari terganggu karena keluhan yang dirasakan.
Riwayat Kesehatan keluarga	
Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit kanker sebelumnya dan di keluarganya memiliki Riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes milletus yaitu ayah	Pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang menderita penyakit kanker sebelumnya yaitu dan di keluarganya memiliki Riwayat penyakit keturunan seperti diabetes milletus yaitu ibunya

5. Genogram

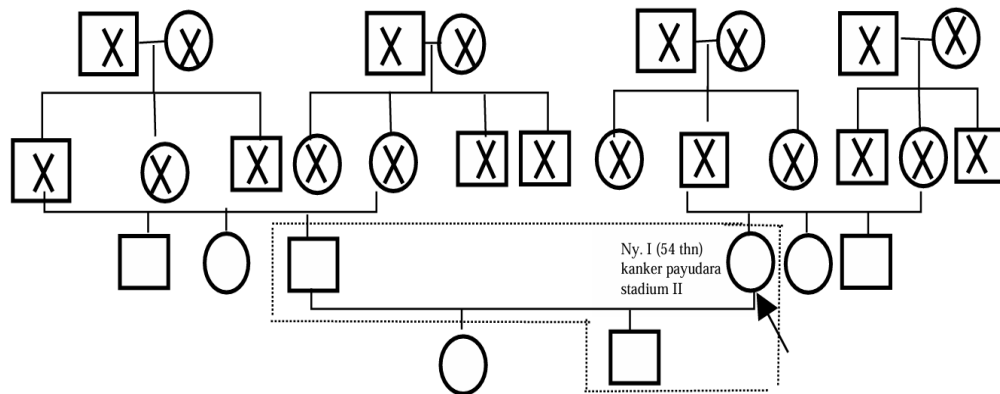
Berdasarkan hasil pengkajian genogram Pasien 1 Tipe keluarga Ny. W adalah keluarga inti. Pasien tinggal dengan suami dan anak, menantu dan cucunya. Pasien merupakan anak kedua dari lima bersaudara. Di keluarga pasien ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan DM tipe II. Tipe keluarga Ny. I adalah keluarga inti. Pasien tinggal dengan suami dan anaknya. Pasien merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Di keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit. hasil pengkajian genogram Pasien 1 dan Pasien 2 seperti gambar 5 dan 6.



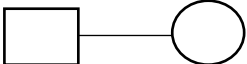
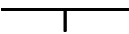
Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : perempuan
-  : Pasien
-  : meninggal
-  : Hubungan pernikahan
-  : Garis keturunan
-  : Tinggal serumah

Gambar 4. Genogram Keluarga Pasien 1(Ny. W) Dengan Kanker Payudara Di UPTD Puskesmas Dawan I, Kec. Dawan, Kabupaten Klungkung tahun 2026



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : perempuan
-  : Pasien
-  : meninggal
-  : Hubungan pernikahan
-  : Garis keturunan
-  : Tinggal serumah

Gambar 5. Genogram Keluarga Pasien 2 (Ny.I) Dengan Kanker Payudara Di UPTD Puskemas Dawan I, Kec. Dawan, Kabupaten Klungkung taun 2026

6. Riwayat pekerjaan

Pada saat pengkajian untuk riwayat pekerjaan, Pasien 1 mengatakan saat ini sebagai tidak bekerja dan pasien 2 mengatakan sebagai ibu rumah tangga. Riwayat pekerjaan disajikan dalam tabel 9.

Tabel 9
 Riwayat Pekerjaan Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan
 Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD
 Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
Saat ini Pasien tidak bekerja, namun pekerjaan Pasien sebelumnya adalah pedagang	Saat ini Pasien menjadi ibu rumah tangga namun pekerjaan Pasien sebelumnya adalah pegawai swasta

7. Riwayat lingkungan hidup

Riwayat lingkungan hidup kedua pasien kelolaan yaitu merupakan tempat tinggal permanen dan layak dihuni. Riwayat lingkungan hidup pasien kelolaan disajikan dalam tabel 10.

Tabel 10
 Riwayat Lingkungan Hidup Pasien Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis
 Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah
 kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
Rumah yang ditempati oleh pasien adalah rumah milik pribadi yang terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Rumah terdiri dari 4 kamar, 2 kamar mandi, dan 1 dapur. Penataan rumah tampak bersih dan rapi dengan sirkulasi udara dan pencahayaan yang baik. Rumah ditinggali oleh 4 orang. Pasien memiliki derajat privasi yang memadai, karena terdapat kamar pribadi yang dapat digunakan untuk beristirahat.	Rumah yang ditempati oleh pasien adalah rumah milik pribadi yang terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Rumah terdiri dari 4 kamar, 1 kamar mandi, dan 1 dapur. Penataan rumah tampak bersih dan rapi dengan sirkulasi udara dan pencahayaan yang baik. Rumah ditinggali oleh 4 orang. Pasien memiliki derajat privasi yang memadai, karena terdapat kamar pribadi yang dapat digunakan untuk beristirahat.

8. Sistem rekreasi

Riwayat rekreasi kedua pasien kelolaan disajikan dalam tabel 11.

Tabel 11

Riwayat rekreasi Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
<i>Hobby/minat</i> pasien yaitu bernyanyi. Pasien mengatakan jarang melakukan perjalanan jauh seperti jalan-jalan ke objek wisata. Pasien lebih banyak menghabiskan waktu di rumah.	<i>Hobby/minat</i> pasien yaitu memasak dan suka jalan-jalan ke tempat wisata dan berkumpul bersama keluarga saat liburan.

9. System pendukung

Sistem pendukung pada pasien kelolaan disajikan pada tabel 12.

Tabel 12

System Pendukung Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
Ketika pasien sakit biasanya memeriksakan diri datang Puskesmas Dawan I untuk mendapat rujukan dan dirujuk ke Rumah Sakit terdekat. yaitu RSUD Klungkung ± 8 km dari rumah pasien. Pasien mengatakan seluruh biaya kesehatannya ditanggung oleh BPJS Kesehatan.	Ketika pasien sakit biasanya memeriksakan diri ke praktek dokter dekat dengan rumahnya, saat diketahui terkena penyakit kanker payudara pasien datang Puskesmas Dawan I untuk mendapat rujukan dan dirujuk ke RSUD Klungkung ± 9 km dari rumah pasien. Pasien mengatakan seluruh biaya kesehatannya ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

10. Data fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan

Data fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan pasien kelolaan disajikan pada tabel 13.

Tabel 13
 Riwayat Kesehatan Pasien Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan
 Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD
 Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Data fisiologis	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
1) Oksigenasi	Pasien mengatakan tidak ada hambatan saat bernafas, RR 22x/menit, pola napas teratur, tidak sesak, tidak ada retraksi, SpO ₂ 98%	Pasien mengatakan tidak ada hambatan nafas, RR 20x/menit, napas agak cepat saat nyeri, tidak ada sesak berat, SpO ₂ 97%
2) cairan	Pasien mengatakan minum air putih 6-7 per hari 200 ml/gelas	Pasien mengatakan minum air putih 7-8 gelas per hari 200 ml/gelas
3) Nutrisi	Pasien mengatakan makan 3 kali/hari makan habis ½ porsi, mukosa lembab	Pasien mengatakan Nafsu makan baik habis 1 porsi mukosa lembab
4) eliminasi	Pasien mengatakan BAK lancar 4-5x/hari, BAB 1x/hari konsistensi lunak dan warna kecoklatan	Pasien mengatakan BAK lancar 5-6x/hari, BAB 1x/hari konsistensi lunak kecoklatan
5) aktivitas	Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya hanya dirumah saja. Pasien mengatakan aktivitasnya terganggu saat payudaranya terasa nyeri. Pasien tidak dapat mengangkat tinggi tangan kirinya. Terkadang pasien tidak dapat menuntaskan pekerjaannya karena nyeri yang dirasakan. Aktivitas harian seperti makan, minum	Pasien mengatakan kegiatan sehari-harinya melakukan pekerjaan rumah. Pasien mengatakan aktivitasnya terganggu saat payudaranya terasa nyeri. Pasien mengatakan saat kelelahan atau mengangkat barang berat nyeri akan timbul. Terkadang pasien tidak dapat menuntaskan pekerjaannya karena nyeri yang dirasakan. Aktivitas harian seperti

	berpindah, BAK, BAB dan merawat diri lainnya bisa dilakukan secara mandiri.	makan, minum berpindah, BAK, BAB dan merawat diri lainnya bisa dilakukan secara mandiri.
6) istirahat	Pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun dan tidur selama 5-6 jam dari jam 23.00-04.00 wita	Pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun dan tidur selama 6-7 jam dari jam 22.00-05.00 wita
7) reproduksi dan seksual	Mengatakan citra tubuh terganggu, malu dengan perubahan bentuk payudara	Merasa kurang percaya diri setelah mastektomi kiri,

a. Data psikologis

1) Nyeri dan kenyamanan	Pasien mengatakan merasa nyeri pada payudara kiri sejak 5 bulan terakhir. Nyeri dirasakan terus-menerus, seperti tertusuk dan tertarik, dengan skala nyeri 6 dari 10. Nyeri kadang menjalar ke area ketiak kiri, terutama saat menggerakkan tangan dan saat area payudara tersentuh	Pasien mengatakan mengalami nyeri pada payudara kiri sejak 3 bulan yang lalu. Nyeri dirasakan seperti tertusuk dan tertarik dengan skala nyeri 5-6 dari 10. Nyeri muncul terus-menerus dan bertambah saat bergerak dan melakukan aktivitas.. nyeri menjalar hingga ke punggung dan sering muncul
2) Integritas ego	Pasien mengatakan merasa stress dan tertekan dengan kondisinya. Pasien mengatakan merasa cemas setiap akan dilakukan pemeriksaan dan kemoterapi. Pasien tampak gelisah	Pasien mengatakan merasa stress dan tertekan saat memikirkan kondisinya. Pasien mengatakan merasa cemas setiap akan dilakukan pemeriksaan karena trauma saat terdiagnosa kanker payudara. Pasien tampak gelisah

3) Pertumbuhan dan perkembangan	Sesuai usia dewasa, tidak ada gangguan perkembangan	Sesuai usia dewasa, tidak ada gangguan perkembangan
b. Data perilaku		
1) Kebersihan diri	Pasien tampak berpenampilan rapi dan kebersihan diri baik Mandi dan berhias 2x/hari secara mandiri	Pasien tampak berpenampilan rapi dan kebersihan diri baik Mandi dan berhias 2x/hari secara mandiri
2) Penyuluhan dan pembelajaran	Pasien tampak Kooperatif, ingin tahu tentang perawatan kanker payudara	Pasien tampak Kooperatif, ingin tahu tentang perawatan kanker payudara
c. Data relasional		
1) Interaksi sosial	Pasien tampak mampu Berinteraksi baik dengan keluarga dan perawat	Pasien tampak mampu Berinteraksi baik dengan keluarga dan perawat

11. Pemeriksaan fisik

Data fisiologis-psikologis-perilaku-relasional-lingkungan Pasien disajikan pada tabel 14 berikut.

Tabel 14

Pemeriksaan Fisik Pasien Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pemeriksaan fisik	Pasien 1	Pasien 2
1	2	3
Tingkat kesadaran	Pasien dalam keadaan composmentis, dapat diajak komunikasi dengan baik, responsif terhadap pertanyaan.	Pasien dalam keadaan composmentis, kooperatif, komunikatif, dan mampu mengikuti instruksi dengan baik.

1	2	3
GCS	E4 V5 M6 = 15	E4 V5 M6 = 15
Tanda-tanda vital	TD 130/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 22x/menit, Suhu 36,7°C, SpO ₂ 98%	TD 140/90 mmHg, Nadi 96x/menit, RR 24x/menit, Suhu 36,8°C, SpO ₂ 97%
Kepala	Normosefali, bentuk simetris, tidak ada benjolan abnormal pada kulit kepala, Tampak alopesia parsial akibat efek samping kemoterapi. Rambut rapuh, mudah rontok. Wajah pucat, tidak ada edema wajah, tidak ada diskolorasi kulit yang bermakna.	Normosefali, bentuk simetris, tidak ada kelainan pada kulit kepala, Rambut hitam lebat, distribusi merata, tidak ada tanda kerontokan patologis. Wajah tampak pucat ringan dan cemas, tidak ada edema, tidak ada kelainan kulit.
Mata- telinga- hidung	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor 3 mm, reflek cahaya (+/+). Penglihatan tidak terganggu. Bentuk simetris, tidak ada deformitas. Serumen minimal pada kedua telinga. Tidak ada nyeri tekan. Pendengaran normal. tidak ada lesi	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor 3 mm, reflek cahaya normal. Bentuk simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih. Tidak ada nyeri tekan. Pendengaran normal. Mukosa hidung lembab dan normal, tidak ada lesi
Leher	JVP tidak meningkat, Tidak teraba membesar, tidak ada tanda peningkatan tekanan vena sentral.	JVP tidak meningkat, normal, Tidak teraba membesar, tidak ada nodul tiroid
Dada	Payudara tidak simetris, payudara kiri telah dilakukan pengangkatan payudara serta terasa nyeri. Terdapat bekas luka post operasi pengangkatan payudara kiri. Nyeri berlangsung selama 5 bulan	Payudara tidak simetris, payudara kiri telah dilakukan pengangkatan payudara serta terasa nyeri. Terdapat bekas luka post operasi pengangkatan payudara kiri. Nyeri berlangsung selama 3 bulan

1	2	3
Paru-paru	Inspeksi: simetris, tidak ada retraksi. Perkusi: sonor seluruh lapang paru. Auskultasi: vesikuler (+/+), ronkhi (-/-), wheezing (-/-).	Inspeksi: simetris, tidak ada retraksi interkosta. Perkusi: sonor. Auskultasi: vesikuler (+/+), tidak ada suara tambahan.
jantung	Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak terdengar murmur maupun gallop.	Bunyi jantung S1-S2 reguler, tidak terdengar murmur maupun gallop.
punggung	Simetris, tidak ada deformitas.	Simetris, tidak ada deformitas, nyeri saat menggerakkan tangan kiri
Abdomen dan pinggang	Abdomen tampak datar, tidak ada distensi, tidak ada kelainan pada kulit abdomen. Bising usus terdengar normal (8-12 x/menit),.	Abdomen datar, tidak ada distensi, tidak ada kelainan pada kulit abdomen. Bising usus normal (8-12 x/menit), tidak ada kelainan..
Ektremitas atas dan bawah	Tidak ada edema, Akral hangat, CRT <2 detik. Kekuatan otot 5/5. Refleks bisep, trisep, patela, dan achilles +2/+2 (normal) pada keempat ekstremitas. Tidak ada tanda lesi	Tidak ada edema, Akral hangat, CRT <2 detik. Kekuatan otot 5/5. Tidak ada kelainan sensoris. Refleks fisiologis +2/+2 (normal) pada semua ekstremitas. Tidak ada tanda lesi

12. Terapi Obat

Terapi obat pasien kelolaan disajikan dalam tabel 15 berikut ini

Tabel 15

Terapi Obat Pada Pasien 1 Dan 2 Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Pasien 1	Pasien 2
Letrozole 2,5 mg 1X1	Aromasin 25mg 1x1
paracetamol 500mg 3x1	paracetamol 500mg 3x1
Vitamin B-Complex 1x1	Vitamin B-Complex 1x1

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa data

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, maka didapatkan hasil yang selanjutnya dilakukan Analisa data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh kedua Pasien kelolan. Adapun analisis data terhadap Pasien 1 dan pasien 2 terdapat pada tabel 16 dan 17 berikut.

Tabel 16
Analisa Data Pasien 1 Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3
DS: - Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri menjalar ke area ketiak kiri. P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian payudara kiri saat melakukan aktivitas Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk dan tertarik R : Pada bagian payudara sebelah kiri menjalar hingga ke ketiak kiri S : Skala nyeri 6 (0-10) T : Nyeri dirasakan terus menerus - pasien mengatakan tertekan dengan kondisi yang dialaminya DO: - pasien tampak meringis - pasien tampak gelisah	Kanker payudara ↓ Mendesak jaringan sekitarnya ↓ Pembengkakan mammae ↓ Peningkatan massa tumor ↓ Tindakan pembedahan ↓ Kerusakan pada jaringan dan saraf ↓ Nyeri yang dirasakan berlangsung lebih dari 3 bulan, merasa depresi, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, pola tidur berubah ↓ Nyeri Kronis	Nyeri Kronis (D.0078)

1	2	3
- pasien tampak bersikap protektif terhadap lokasi nyeri - pola tidur pasien berubah yaitu 5-6 jam		

Tabel 17
Analisa Data Pasien 2 Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3
DS: Pasien mengatakan mengalami nyeri pada payudara kiri menjalar hingga ke punggung P : Pasien mengatakan nyeri pada bagian payudara kiri saat meningkat tangan dan melakukan aktivitas Q : Nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk dan tertarik R : Pada bagian payudara sebelah kiri menjalar hingga ke ketiak kiri S : Skala nyeri 5-6 (0-10) T : Nyeri dirasakan terus menerus - pasien mengatakan tertekan dengan kondisi yang dialaminya DO: - pasien tampak meringis - pasien tampak gelisah - pasien tampak bersikap protektif terhadap lokasi nyeri - pola tidur pasien berubah yaitu 6-7 jam	Kanker payudara ↓ Mendesak jaringan sekitarnya ↓ Pembengkakan mammae ↓ Peningkatan massa tumor ↓ Tindakan pembedahan ↓ Kerusakan pada jaringan dan saraf ↓ Nyeri yang dirasakan berlangsung lebih dari 3 bulan, merasa depresi, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, pola tidur berubah ↓ Nyeri Kronis	Nyeri Kronis (D.0078)

2. Rumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada dua Pasien kelolaan adalah nyeri kronis berhubungan dengan Nyeri Kronis (D.0078) berhubungan dengan infiltrasi tumor dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri, merasa tertekan dengan kondisinya saat ini, pasien tampak meringis, gelisah dan tidak mampu menuntaskan aktivitasnya.

C. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakan pada kedua Pasien kelolaan maka dapat ditetapkan perencanaan keperawatan seperti pada tabel 18 berikut.

Tabel 18
Rencana Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe
Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I
Tahun 2026

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Nyeri Kronis (D.0078) berhubungan dengan infiltrasi tumor dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri, merasa tertekan dengan kondisinya saat ini, pasien tampak meringis, gelisah dan tidak mampu menuntaskan aktivitasnya.	Tingkat nyeri (L.08066) Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x30 menit, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Gelisah menurun(5) 4. Pola tidur membaik (5) 5. Menuntakan aktivitas meningkat (5)	Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Idenfitikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

1	2	3
		6. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
		Terapeutik
		7. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: rebusan kunyit dan jahe)
		8. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
		9. Fasilitasi istirahat dan tidur
		10. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
		Edukasi
		11. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
		12. Jelaskan strategi meredakan nyeri
		13. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
		14. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
		15. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri
		Kolaborasi
		16. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi perawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada Pasien 1 dilakukan pada hari Kamis-Sabtu tanggal 26-28 Maret 2026 mulai pukul 10.00 wita sampai dengan 10.30 wita di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I. Implementasi keperawatan pada Pasien 2 dilakukan pada hari Kamis-Sabtu tanggal 26-28 Maret 2026 mulai pukul 11.00 wita sampai dengan 11.30 wita di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I. Adapun implementasi yang dilakukan pada Pasien 1 dan 2 disajikan pada tabel 19 dan 20.

Tabel 19
Implementasi Pasien 1 Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Tanggal/ Jam	Intervensi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 26 Maret 2026 10.00 WITA	Melakukan BHSP Memberikan <i>inform consent</i>	DS : - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengkajian dan pemberian rebusan kunyit dan jahe DO : Pasien tampak kooperatif dalam dilakukan pengkajian dan rebusan kunyit dan jahe	 prema
10.05 WITA	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan	DS: Pasien mengatakan nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, terutama saat mengangkat atau menggerakkan tangan kiri seperti ditusuk-tusuk dan tertarik, nyeri muncul terus-menerus sepanjang hari dan memberat sehingga sulit tidur dengan skala nyeri 6 (0-10)	 prema

1	2	3	4
	Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DO:	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	- Pasien tampak meringis saat menerangkan lokasi nyeri sambil memegang area payudara kiri dengan tangan kanannya. - Wajah pasien tampak pucat dan tegang selama pengkajian. - TD 130/80 mmHg, N 88x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C. - Pasien tampak gelisah, sesekali mengubah posisi duduk untuk mengurangi rasa tidak nyaman. P: nyeri muncul saat mengangkat atau menggerakkan tangan kiri Q: ditusuk-tusuk dan tertarik, R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, S: skala nyeri 6 (0-10) T:nyeri muncul terus-menerus sepanjang hari	
10.10 WITA	Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan pasien tentang nyeri	DS - Pasien mengatakan selama ini hanya minum Paracetamol saat nyeri, namun efeknya dirasa kurang. - Pasien mengatakan merasa tertekan dengan kondisinya saat ini dan sulit menuntaskan aktivitas yang di lakukan DO:	 prema

1	2	3	4
		• Ekspresi wajah pasien terlihat sedih dan sedikit putus asa saat menceritakan pengalaman nyerinya. • Pasien tampak kooperatif dan mau menjawab semua pertanyaan pengkajian dengan terbuka.	
10.15 WITA	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri kepada pasien - Menjelaskan strategi meredakan nyeri secara non-farmakologis (rebusan kunyit dan jahe)	DS: • Pasien menyatakan tertarik mencoba rebusan kunyit dan jahe karena pernah mendengar manfaatnya dari tetangga, tetapi belum pernah mencobanya secara teratur. DO: • Pasien tampak menyimak penjelasan dengan serius, sesekali mengangguk tanda memahami. • Pasien tampak antusias dan mengajukan pertanyaan secara aktif. • Ekspresi wajah pasien terlihat sedikit lebih tenang setelah mendapat penjelasan mengenai mekanisme nyeri.	prema
10.20 WITA	- Memberikan dan mengajarkan teknik non-farmakologis: pemberian rebusan kunyit dan jahe hangat - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (posisi, pencahayaan, dan kebisingan)	DS • Pasien mengatakan bersedia meminum rebusan kunyit dan jahe secara rutin setiap pagi dan malam • Pasien mengatakan kamarnya cukup tenang dan sejuk, hanya kadang terganggu suara televisi dari ruang tamu. DO: • Pasien tampak kooperatif meminum rebusan kunyit dan jahe yang telah disiapkan dengan takaran 200 ml hangat.	prema

1	2	3	4
		Lingkungan ruangan tampak bersih, pencahayaan cukup, tidak ada sumber bising yang bermakna.	
10.27 WITA	- Menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri - Mengkolaborasikan pemberian analgetik (Paracetamol 500 mg) sesuai program terapi	DS - Pasien mengatakan memahami pentingnya memantau perkembangan nyeri secara mandiri di rumah. DO: - Pasien tampak menerima anjuran dengan baik dan mengulang instruksi penggunaan analgetik secara benar. - Obat Paracetamol 500 mg (3x1 setelah makan). - Skala nyeri akhir sesi: 6/10, belum tampak perubahan bermakna karena intervensi baru dimulai. - TD 128/80 mmHg, N 86x/menit, RR 21x/menit. Pasien tampak sedikit lebih rileks dibanding awal sesi.	4 prema
10.30 wita	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DS: Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada payudara kirinya dengan skala nyeri 6 (1-10) DO: Skala nyeri akhir sesi: 6/10, belum tampak perubahan bermakna karena intervensi baru dimulai. TD 128/80 mmHg, N 86x/menit, RR 21x/menit. Pasien tampak sedikit lebih rileks dibanding awal sesi. P: nyeri muncul saat mengangkat atau menggerakkan tangan kiri Q: ditusuk-tusuk dan tertarik,	

1	2	3	4
		R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, S: skala nyeri 6 (0-10) T:nyeri muncul terus-menerus sepanjang hari	
Jumat, 27 Maret 2026 10.00 WITA	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10) - Memonitor keberhasilan terapi komplementer hari pertama	DS - Pasien mengatakan masih merasa nyeri seperti di tusuk dan tertarik yang menjalar ke punggung dengan skala nyeri 5 (0-10) DO: - Skala nyeri: 5/10 (NRS), turun dari 6/10 pada hari pertama. - Ekspresi wajah pasien terlihat lebih segar dan tidak setegang hari pertama. - TD 128/78 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,6°C. P: nyeri muncul saat mengangkat atau menggerakkan tangan kiri Q: ditusuk-tusuk dan tertarik, R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, S: skala nyeri 5 (0-10) T:nyeri muncul terus-menerus sepanjang hari	prema 4
10.07 WITA	- Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal Pasien - Memfasilitasi istirahat dan tidur dengan teknik relaksasi napas dalam	DS - Pasien mengatakan bisa tidur semalam bisa tidur sekitar 5 jam - Pasien menyatakan masih merasakan nyeri saat menggerakkan tangan kiri, namun intensitasnya tidak sepedih kemarin.	prema 4

1	2	3	4
		DO:	
		• Pasien tampak masih meringis. • Pasien tampak lebih rileks, • Pasien dapat mengikuti latihan napas dalam 4–7–8 dengan baik, tampak fokus dan kooperatif. • RR pasien setelah teknik napas dalam: 20x/menit, tampak lebih lambat dan teratur.	
10.14	- Memberikan rebusan kunyit dan jahe hangat (sesi ke-2)	DS	
WITA	- Mengontrol lingkungan:	• Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah minum rebusan, seperti ada sensasi hangat yang menyebar di dada.	prema
	- menganjurkan meredupkan lampu dan mengurangi kebisingan saat istirahat malam	• Pasien mengatakan selalu mematikan lampu saat tidur dan selalu mengenakan pakaian yang hangat	
		DO:	
		• Pasien tampak mandiri memahami cara menyiapkan rebusan kunyit dan jahe. • Pasien meminum rebusan 200 ml hangat • Keluarga (anak pasien) tampak hadir dan kooperatif mendengarkan anjuran modifikasi lingkungan.	
10.20	Mengkolaborasi pemberian analgetik Paracetamol 500 mg dan kepatuhan konsumsi obat	DS	
wita	Menganjurkan posisi yang nyaman (semi-fowler / miring ke kanan) saat nyeri muncul	• Pasien mengatakan, sesalalu meminum obat tepat waktu • Pasien menyatakan sudah mulai mencoba posisi miring ke kanan saat tidur dan merasa lebih nyaman.	prema
		DO:	

1	2	3	4
		• Pasien tampak patuh mengonsumsi obat sesuai jadwal, dibuktikan dengan sisa obat yang berkurang sesuai jadwal. • Pasien tampak lebih nyaman • Skala nyeri akhir sesi hari kedua: 5/10. Penurunan nyeri mulai terlihat signifikan. • Pasien tampak lebih mampu mengontrol ekspresi, meringis berkurang.	
10.30 WITA	- Mengevaluasi pemahaman pasien tentang pemantauan nyeri mandiri - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DS: • Pasien mengatakan sudah mencatat perkembangan nyerinya di buku kecil seperti yang dianjurkan kemarin. • Pasien mengatakan merasa nyeri kemarin skala nyeri di angka 6 menjalar ke ketiak kiri secara terus-menerus. Dan hari ini dengan skala nyeri 5 DO: • Pasien tampak antusias saat mengetahui hobi bernyanyinya dapat dimanfaatkan sebagai teknik distraksi. • Pasien memperlihatkan catatan nyerinya secara mandiri, tampak patuh terhadap anjuran perawat. • pasien tampak tenang • TD 126/78 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit. P: nyeri muncul saat mengangkat atau menggerakkan tangan kiri Q: ditusuk-tusuk dan tertarik, R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri,	prema 

1	2	3	4
		S: skala nyeri 5 (0-10) T: nyeri muncul terus-menerus sepanjang hari	
Sabtu, 28 Maret 2026 10.00 WITA	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DS • pasien mengtan bisa tidur terbnngun saat malam hari lebih brkurang. Pasien mengatakan skala nyeri pagi ini terasa di angka 4, lebih ringan dari hari-hari sebelumnya. DO: • Skala nyeri: 4/10 (NRS), turun dari 6/10 pada hari pertama. • Wajah pasien tampak lebih cerah, tidak pucat seperti hari pertama, ekspresi lebih rileks. • Pasien tampak tidak lagi memegang area payudara kiri secara protektif selama percakapan. • TD 124/80 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, S 36,5°C. • Pola tidur membaik: 5–6 jam/hari. P: nyeri muncul saat melkukan aktivitas berat Q: ditusuk-tusuk dan tertarik, R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, S: skala nyeri 4(0-10) T: secara terus menerus	 prema
10.07 WITA	• Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal dan	DS	 prema

1	2	3	4
	mengevaluasi kemampuan aktivitas	• Pasien menyatakan aktivitas ringan seperti makan, minum, dan merawat diri dapat dilakukan dengan lebih nyaman. • Pasien mengatakan rebusan kunyit dan jahe, posisi miring kanan, dan teknik bernapas dalam sangat membantu.	
	• Mengidentifikasi faktor-faktor yang telah berhasil memperingan nyeri	DO: • Pasien tampak mampu menyelesaikan cerita tanpa sering menghentikan pembicaraan karena nyeri. • tampak meringis berkurang selama sesi observasi. • pasien tampak tenang dan Gelisah berkurang	
10.13 WITA	- Memberikan rebusan kunyit dan jahe hangat (sesi ke-3) - Mengevaluasi kemampuan pasien menyiapkan rebusan secara mandiri	DS • Pasien mengatakan mampu menuntaskan aktivitas ringan seperti menanding canang • Pasien menyatakan akan terus melanjutkan kebiasaan minum rebusan kunyit dan jahe 2x sehari DO: • Pasien tampak mandiri dan percaya diri menyiapkan rebusan tanpa bantuan perawat. • Keluarga (anak pasien) hadir dan menyatakan mendukung keberlanjutan terapi di rumah. • Pasien meminum rebusan 200 ml dengan ekspresi puas dan tenang. • Skala nyeri setelah minum rebusan: 4/10.	prema 

1	2	3	4
10.20	Mengevaluasi	DS	
WITA	keseluruhan pemahaman pasien tentang manajemen nyeri mandiri	- Pasien mengatakan, sudah mengerti cara mengurangi nyeri. Minum rebusan kunyit dan jahe secara rutin, pakai posisi yang nyaman, napas dalam kalau nyeri muncul, dan obat diminum teratur setelah makan. - Pasien mengatakan akan menghubungi puskesmas apabila nyeri kembali memberat.	prema
	Memberikan reinforcement positif atas kepatuhan dan perkembangan pasien	DO: - Pasien mampu menjelaskan kembali strategi manajemen nyeri secara runtut dan benar tanpa bantuan. - Pasien tampak percaya diri. - Ekspresi wajah tidak tampak meringis maupun gelisah sepanjang sesi evaluasi.	
10.27	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri	DS	
WITA	- Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	- Pasien menyatakan jadwal kontrol berikutnya sudah diketahui dan berkomitmen untuk hadir. - Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dari sebelumnya dengan skala nyeri 4 (1-10)	prema
	- Memantau tanda-tanda vital akhir dan mendokumentasikan hasil evaluasi akhir implementasi	DO: - TD 122/78 mmHg, N 80x/menit, RR 18x/menit, S 36,5°C. - Pasien tampak tenang, kooperatif - Pasien tampak gelisah berkurang, meringis minimal, dan mampu berinteraksi dengan baik	

1	2	3	4
	- Menganjurkan pasien untuk kontrol rutin ke rumah sakit	nyeri muncul saat melakukan aktivitas berat	
		Q: ditusuk-tusuk dan tertarik, R: nyeri terasa di payudara kiri dan menjalar sampai ke ketiak kiri, S: skala nyeri 4(0-10) T: secara terus menerus	

Tabel 20
Implementasi Pasien 1 Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Tanggal/ Jam	Intervensi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 26 Maret 2026 11.00 WITA	Melakukan BHSP Memberikan <i>inform consent</i>	DS : - Pasien bersedia mengatakan untuk dilakukan pengkajian dan pemberian rebusan kunyit dan jahe DO : Pasien kooperatif bersedia tampak dan dilakukan pengkajian dan rebusan kunyit dan jahe	 prema
11.05 Wita	- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10) - Mengidentifikasi faktor yang	DS: - pasien mengatakan, nyeri di payudara kiri sudah 5 bulan, rasanya ditusuk-tusuk, berdenyut, dan seperti ditarik dari dalam - Pasien mengatakan nyeri menjalar hingga ke punggung, terutama saat mengubah posisi atau mengangkat tangan kiri. - Pasien menyatakan nyeri muncul sepanjang hari, siang maupun malam, dan memberat saat melakukan pekerjaan rumah tangga. - Skala nyeri: 5–6/10 (NRS), fluktuatif tergantung aktivitas. DO:	 prema

1	2	3	4
	memperberat dan memperingan nyeri	• Pasien bersedia dilakukan pengkajian dan tampak kooperatif. • Pasien tampak meringis saat menunjuk lokasi nyeri di payudara kiri dan punggung. • Wajah pasien tampak pucat ringan dengan ekspresi cemas dan tegang. • TD 120/90 mmHg, N 96x/menit, RR 24x/menit, S 36,8°C, SpO₂ 97%. • Pasien tampak gelisah, sering mengganti posisi duduk, dan menghindari menggerakkan lengan kiri. P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiridan melakukan aktivitas berat Q: ditusuk-tusuk, berdenyut, dan seperti ditarik dari dalam R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, S: skala nyeri 5-6(1-10) T: muncul terus menerus	
11.10 WITA	•Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan pasien tentang nyeri	DS: • Pasien mengatakan nyeri memberat saat mengangkat barang, mengganti posisi, kelelahan, dan saat area payudara kiri tersentuh. DO: • Pasien tampak mampu mengidentifikasi faktor pemberat dengan detail, meski sesekali menghela napas berat. • Ekspresi pasien berubah lebih sedih saat membahas kondisi benjolan yang membesar. • Pasien tampak menekan area punggung kirinya secara instingtif saat menjelaskan penjaran nyeri.	 prema

1	2	3	4
11.15 WITA	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri kepada pasien - Menjelaskan manfaat dan cara penyiapan rebusan kunyit dan jahe sebagai terapi komplementer	DS: - Pasien mengatakan, baru paham mengenai nyeri nyang muncul - Pasien mengatakan, pernah dengar kunyit baik untuk Kesehatan DO: - Pasien tampak menyimak penjelasan dengan sangat serius. - Pasien mengajukan pertanyaan yang menunjukkan minat dan keingintahuan tinggi. - Ekspresi pasien tampak sedikit lebih tenang setelah mendapat penjelasan	 prema
11.20 WITA	- Memberikan dan mengajarkan teknik non-farmakologis: pemberian rebusan kunyit dan jahe hangat (200 ml) - Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (posisi, kebisingan, kasur)	DS: - Pasien mengatakan rasanya hangat dan ada sensasi pedas sedikit dan bersedia minum rebusan 2 kali sehari secara teratur. - Pasien mengatakan kamarnya cukup tenang DO: - Pasien meminum rebusan kunyit dan jahe 200 ml hangat - Pasien tampak kooperatif mengikuti demonstrasi cara menyiapkan rebusan. - TD 120/88 mmHg, N 92x/menit setelah 10 menit posisi nyaman dan minum rebusan.	 prema
10.27 WITA	- Menganjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri - Berkolaborasi pemberian analgetik: Paracetamol 500 mg	DS: - Pasien mengatakan akan mencatat setiap kali nyeri muncul - Pasien mengatakan memahami jadwal Paracetamol 3x1 setelah makan . DO:	 prema

1	2	3	4
3x1 sesuai program terapi	• Pasien tampak memahami instruksi pemantauan nyeri dengan baik dan menunjukkan metode catatannya • Paracetamol 500 mg (3x1) • Skala nyeri akhir sesi hari pertama: 5–6/10, belum ada penurunan signifikan karena intervensi baru dimulai. • Pasien tampak sedikit lebih rileks dibanding awal sesi. TD 120/88 mmHg, N 90x/menit, RR 22x/menit. P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiridan melakukan aktivitas berat Q: ditusuk-tusuk, berdenyut, dan seperti ditarik dari dalam R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, S: skala nyeri 5-6(1-10) T: muncul terus menerus		
Jumat, 27 Maret 2026 11.00 WITA	• Memonitor keberhasilan terapi komplementer hari pertama • Mengidentifikasi skala nyeri saat ini menggunakan NRS	DS: • Pasien mengatakan minum dua kali pagi dan malam. dan rasakan nyerinya agak berkurang DO: • Pasien mengatakan semalam bisa tidur dari jam 22.00 sampai jam 04.30, sekitar 6,5 jam, lebih baik dari biasanya. Skala nyeri 5 (0-10) DO: • Wajah pasien tampak lebih segar, pucat ringan, ekspresi lebih tenang. • TD 136/86 mmHg, N 90x/menit, RR 22x/menit, S 36,7°C. • Pasien tampak duduk lebih nyaman dan tidak segelisah hari sebelumnya. P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiridan melakukan aktivitas berat	 prema

1	2	3	4
		Q: ditusuk-tusuk, berdenyut, dan seperti ditarik dari dalam R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, S: skala nyeri 5(1-10) T: muncul terus menerus	
11.07 WITA	•Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal pasien •Memfasilitasi istirahat dan tidur: mengajarkan teknik relaksasi napas dalam 4–7–8	DS: • Pasien mengatakan merasakan nyeri saat mengangkat tangan atau melakukan aktivitas berat DO: • Pasien tampak meringis lebih ringan saat menggerakkan tangan kiri dibanding hari pertama. • Pasien mengikuti latihan napas dalam 4–7–8 dengan tekun, tampak fokus dan tidak terdistraksi. • RR pasien setelah latihan napas dalam: 18x/menit, lebih teratur dan dalam.	 prema
11.14 WITA	• Memberikan rebusan kunyit dan jahe hangat (sesi ke-2) • Menganjurkan penggunaan bantal penyangga punggung saat tidur untuk mengurangi penjaran nyeri	DS: • Pasien mengatakan mampu membuat rebusan kunyit dan jahe dan tidak kesulitan menyiapkannya." • Pasien menyatakan sudah mencoba menggunakan bantal tambahan di bawah punggung saat tidur dan merasa nyerinya tidak menjalar sejauh sebelumnya. DO: • Pasien tampak mandiri dan percaya diri menyiapkan rebusan sendiri. • Pasien meminum rebusan 200 ml hangat	 prema

1	2	3	4
11.20 WITA	• Mengajarkan teknik distraksi sesuai hobi pasien (menonton video masak, berkumpul bersama keluarga) sebagai strategi manajemen nyeri • Mengevaluasi pemahaman pasien tentang pemantauan nyeri mandiri • Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri • Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DS: • Pasien mengatakan Kemarin nyeri tertinggi 6 saat sore, terendah 5 saat berbaring malam setelah minum rebusan. • Pasien mengatakan suaminya sangat mendukung dan sudah mengatur ulang bantal di tempat tidur sesuai anjuran. DO: • Pasien tampak sangat antusias dengan ide distraksi yang sesuai hobinya. • Pasien mampu menunjukkan dokumentasi nyeri yang terperinci di ponselnya secara mandiri. • TD 134/84 mmHg, N 86x/menit, RR 20x/menit. - P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiri dan melakukan aktivitas berat - Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk seperti ditarik - R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, - S: skala nyeri 4 (1-10) - T: muncul terus menerus	 prema
11.27 WITA	Memantau efektivitas Paracetamol dan kepatuhan konsumsi obat	DS: • Pasien mengatakan selalu minum obat sesuai jadwal DO: • Pasien tampak patuh mengkonsumsi obat, dibuktikan dengan sisa obat berkurang sesuai jadwal. • Skala nyeri akhir sesi hari kedua: 4/10. • Meringis berkurang, pasien tampak tenang	 prema

1	2	3	4
Sabtu, 28 Maret 2026 11.00 WITA	•Memonitor keberhasilan terapi komplementer hari kedua •Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri •Mengidentifikasi skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0–10)	DS: • Ny. I mengatakan dapat tidur tanpa terbangun selama kurang lebih 7 jam. Pasien mengatakan masih merasa nyeri pada payudara krinya dengan skala nyeri 4(1-10). DO: • Skala nyeri: 4/10 (NRS), turun dari 5–6/10 pada hari pertama. • Wajah pasien tampak segar, cerah, dan tidak pucat. • TD 130/84 mmHg, N 84x/menit, RR 20x/menit, S 36,5°C. • Pola tidur membaik: dari 6–7 jam menjadi ±7 jam dengan kualitas yang lebih baik. P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiri dan melakukan aktivitas berat Q: ditusuk-tusuk seperti ditarik R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, S: skala nyeri 4 (1-10) T: muncul terus menerus	 prema
11.07 WITA	- Mengidentifikasi respon nyeri non-verbal dan mengevaluasi kemampuan aktivitas - Mengidentifikasi faktor-faktor keberhasilan intervensi yang dirasakan pasien	DS: • Pasien mengatakan sdah mampu menyelesaikan pekerjaan rumah ringan seperti menyapu dan mencuci piring • Pasien menyatakan penjaran nyeri ke punggung terasa berkurang, sekarang nyeri lebih terlokalisir di area payudara kiri. • Pasien mengatakan kombinasi rebusan, posisi bantal, teknik napas, dan obat sangat membantu. DO: • tampak meringis berkurang	 prema

1	2	3	4
		• Pasien tampak percaya diri dan tidak tampak gelisah maupun cemas berlebih.	
11.13 WITA	Memberikan rebusan kunyit dan jahe hangat (sesi ke-3 / terakhir) Mengevaluasi kemampuan pasien menyiapkan dan mempertahankan terapi secara mandiri	DS: • Pasien mengatakan mampu menyiapkan rebusan jahe dan kunyit sendiri DO: • Pasien tampak mandiri penuh dalam menyiapkan rebusan, tidak memerlukan bantuan perawat. • Pasien meminum rebusan 200 ml hangat	 prema
11.20 WITA	Mengevaluasi keseluruhan pemahaman pasien tentang manajemen nyeri mandiri Memberikan reinforcement positif atas kemajuan dan kepatuhan pasien	DS: • Pasien mengatakan cara manajemen nyeri seperti minum rebusan pagi dan malam, napas dalam kalau nyeri muncul, posisi bantal untuk punggung, dan obat teratur. • Pasien mengatakan akan terus datang dan tidak akan melewatkan jadwal kontrolnya DO: • Pasien mampu menjelaskan strategi manajemen nyeri secara lengkap dan runtut tanpa bantuan. • Tidak tampak meringis, gelisah, maupun perilaku protektif terhadap area nyeri sepanjang sesi evaluasi. • Interaksi pasien dengan perawat sangat aktif dan berbagi pengalaman positif.	 prema
11.30 WITA	• Memantau tanda-tanda vital akhir dan mendokumentasikan hasil evaluasi akhir implementasi	DS: • pasien mengatakan nyeri pada payudara kirinya suda berkurang dengan skala nyeri 3 • Pasien mengatakan jadwal kontrol dan kemoterapi berikutnya sudah dicatat di ponsel. DO:	 prema

1	2	3	4
	Menganjurkan pasien untuk kontrol rutin ke rumah sakit	- TD 128/82 mmHg, N 82x/menit, RR 18x/menit, S 36,5°C. - Pasien tampak tenang - Pola tidur membaik, P: nyeri di payudara kiri mengangkat tangan kiri dan melakukan aktivitas berat Q: ditusuk-tusuk seperti ditarik R: nyeri di payudara kiri menjalar hingga ke punggung, S: skala nyeri 3 (1-10) T: terus menerus	

E. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi pada kedua Pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan disajikan pada tabel 21 berikut.

Tabel 21
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Dengan Rebusan Kunyit Dan Jahe Pada Pasien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2026

Hari/Tanggal	Pasien	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Sabtu, 28 Maret 2026 Pukul 10.30 WITA	Ny. W(Pasien 1) Dx: Nyeri Kronis (D.0078)	S: - Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri sudah berkurang dari skala 6 menjadi 4 (NRS 0–10). - Pasien menyatakan pola tidur membaik, dapat tidur 6 jam per malam - Pasien mengatakan mampu melakukan dan menuntaskan aktivitas ringan O:	

1	2	3	4
		• Skala nyeri akhir program: 4/10 (turun dari 6/10 pada hari pertama). • TTV akhir: TD 122/78 mmHg, N 80x/menit, RR 18x/menit, S 36,5°C, SpO₂ 98%. • Pasien tampak tenang, • Meringis: minimal • Gelisah menurun • Perilaku protektif menurun • Pola tidur membaik A: Masalah keperawatan Nyeri Kronis (D.0078) teratasi sebagian. P: 1. Anjurkan pasien melanjutkan konsumsi rebusan kunyit dan jahe 2x sehari (pagi dan sore) secara mandiri. 2. Pertahankan teknik manajemen nyeri non-farmakologis: teknik napas dalam, distraksi (bernyanyi), posisi miring kanan/semi-fowler saat nyeri muncul. 3. Lanjutkan konsumsi Letrozole 2,5 mg 1x1 dan Paracetamol 500 mg 3x1 sesuai program terapi. Anjurkan pasien memantau dan mencatat perkembangan nyeri secara mandiri.	
Sabtu, 28 Maret 2026	Ny. I (Pasien 2) Dx: Nyeri Kronis	S:	 prema

1	2	3	4
Pukul 11.30 WITA	(D.0078)	• Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri sudah berkurang dari skala 5–6 menjadi 3 (NRS 0–10). • Pasien menyatakan pola tidur membaik, dapat tidur ± 7 jam per malam tanpa terbangun. • Pasien mengatakan penjalaran nyeri ke punggung berkurang, nyeri lebih terlokalisir di area payudara kiri. • • Pasien menyatakan sudah mampu melakukan pekerjaan rumah ringan seperti mencuci piring secara mandiri.	
O (Objektif)			
TTV akhir: TD 128/82 mmHg, N 82x/menit, RR 18x/menit, S 36,5°C, SpO ₂ 97%.			
• Meringis menurun. • Gelisah menurun. • Perilaku protektif menurun • Pola tidur membaik: ± 7 jam/hari tanpa terbangun.			
A : Masalah keperawatan Nyeri Kronis (D.0078) teratasi sebagian.			
P :			
1. Anjurkan pasien melanjutkan konsumsi rebusan kunyit dan jahe 2x sehari (pagi dan malam) secara mandiri.			

1	2	3	4
		2. Pertahankan teknik manajemen nyeri: teknik napas dalam, distraksi (memasak/menonton video resep bersama keluarga), penggunaan bantal penyangga punggung saat tidur.	
		3. Lanjutkan konsumsi Aromasin 25 mg 1x1, Paracetamol 500 mg 3x1, dan Vitamin B-Complex 1x1 sesuai program terapi.	
		4. Anjurkan pasien mendokumentasikan perkembangan nyeri secara mandiri melalui catatan di ponsel.	