PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

MELIYANA HADIDJAH

NIM : 2314401016

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

TAHUN 2026

PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir

Program D3 Keperawatan

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Disusun Oleh :

MELIYANA HADIDJAH

NIM. 2314401016

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PRODI D3 KEPERAWATAN

TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Meliyana Hadidjah

Nim : 2314401016

Program Studi : D3 Keperawatan

Angkatan : XXXIX

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan Tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama : Meliyana Hadidjah

NIM : 2314401016

Hari/Tanggal : 25 Mei 2026

Judul : **PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 25 Mei 2026

Menyetujui

Pembimbing

(Dr. Didin Syaefudin, S. Kp., S.H.,M.A.R.S)

NUPTK. 4154744645130093

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO

Telah disetujui dan diperiksa, untuk dipertahankan di depan Tim Penguji KTI

Prodi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I	Penguji II
(Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH.M.A.R.S)	(Ns. Bahreni Yusuf, M.Kep., Sp.Kep.MB)
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 6654757658130072

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

(Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH.M.A.R.S)

NUPTK 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP



Nama : Meliyana Hadidjah

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 29 Mei 2003

Agama : Islam

Alamat : Jln. Mardani Raya Gg.c No.43 Rt.003/Rw.005

Riwayat Pendidikan :

1. SDIT Sabillul Hudaa, Lulus Tahun 2016
2. MTS Maa'arif Sabillul Hudaa, Lulus Tahun 2019
3. SMA AL FALAH CIBINONG, Lulus Tahun 2022
4. STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Lulus Tahun 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT. Berkat rahmat dan bimbingannya, saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul **"PENNERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO".** Karya tulis ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan, kerja sama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, S.H, M.A.R.S selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dengan sabar serta memberikan dorongan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Ita S.Kep., M.Kep selaku wakit ketua 1 bidang akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Bapak Riza Ginanjar M, S.Kep., M.Kep selaku ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyesesikan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Bapak Ns. Bahreni Yusuf, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku dosen penguji II yang telah memberikan informasi dan masukan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh jajaran staf dosen pengajar STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah membimbing dan mendidik peneliti selama masa pendidikan.
6. Kepada CI ruangan Ibu Anita dan staf Paviliun Eri Soedewo Lantai IV, terima kasih sudah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian studi kasus ini.

7. Cinta pertama dan pintu surgaku. Alm. Bapak Faisal Thomas dan Ibu Alfiah. Terima kasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang tulus yang telah diberikan kepada penulis. Teruntuk Alm. Papa terima kasih semasa hidup papa, selalu memberikan yang terbaik kepada peneliti, mengusahakan segala kebutuhan peneliti, mendidik, membimbing dan selalu memberikan dukungan dan kasih saying semasa hidup papa. Untuk mamaku tercinta terima kasih sudah menjadi sosok mama yang luar biasa kuat dan penuh kesabaran, terima kasih atas doa-doa tak terputus disetiap sujud mama, dukungan moral yang tak ternilai, serta pengorbanan yang tiada henti sehingga penulis dapat berada di titik ini.
8. Kepada orang tua ke-2 saya. Bapak Surya Oto Wijaya dan Ibu Fera Wati. Terima kasih atas segala pengorbanan dan tetes keringat dalam setiap langkah serta kerja keras yang dilakukan untuk memberikan yang terbaik kepada peneliti, mengusahakan segala kebutuhan peneliti, mendidik, selalu memberikan kasih sayang yang tulus, motivasi, serta dukungan dan mendo'akan peneliti dalam keadaan apapun agar penulis mampu bertahan untuk melangkah setapak demi setapak dalam meraih mimpi di masa depan. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada sosok orang tua kedua dan wali yang telah dengan tulus memberikan dukungan moril maupun materiil, sehingga peneliti dapat menempuh dan menyelesaikan pendidikan tinggi ini.
9. Kepada kakak, abang-abang saya, Tante Selvy Wijaya dan adik-adik saya yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan untuk menyelesaikan pendidikan ini.
10. Seluruh rekan-rekan Angkatan 39 "TRESNEUVA" yang selalu kompak, disiplin berjuang, dan semangat dalam suka maupun duka sehingga bisa menempuh pendidikan selama 3 tahun ini.
11. Kepada sahabat saya selama 3 tahun perkuliahan ini. Dinda Nisa Eka Saputri, Diva Putri Agna, Gita Rahayu, Nurul Aini Sasa Nabawiyah, Purbaandini Ayu Lestari, Sarwendah Tri Mayda, dan Rifky Putra Priyatna, yang telah memberikan dukungan semangat, mendengarkan keluh kesah penulis dan menghibur selama menyelesaikan tugas akhir ini.

12. Untuk diri saya sendiri. Meliyana Hadidjah terima kasih sudah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Terima kasih telah kuat sampai detik ini yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan perkulihan ataupun proses penyusunan KTI ini, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada.
13. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu pemilik nama Andre Syaputra terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup peneliti yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu ada dalam suka maupun duka. Berkontribusi dalam penulisan KTI ini, baik tenaga dan waktu kepada penulis. Terima kasih telah menjadi rumah, pendamping dalam segala hal, menemani dan mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah, memberi semangat untuk pantang menyerah. Semoga Allah SWT selalu memberikan keberkahan dalam segala hal yang kita lalui dan bisa membahagiakan orang yang tersayang. Terima kasih.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu, masukan, saran, serta kritik yang membangun sangat diharapkan penulis guna kesempurnaan dalam penulisan kedepannya.

Jakarta, 25 Mei 2026

Yang Menyatakan



(Meliyana Hadidjah)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meliyana Hadidjah

NIM : 2314401016

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif *(Non_exclusive Royalty-Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

" PENERAPAN TEKNIK TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE DEXTRA DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI IV RSPAD GATOT SOEBROTO ".

Beserta pangkat yang ada. Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini, STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data *(database),* merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penuli/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 25 Mei 2026

Yang Menyatakan



(Meliyana Hadidjah)

ABSTRAK

Nama : Meliyana Hadidjah

Program Studi : D3 Keperawatan

Judul : Penerapan Teknik Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Dextra Di Paviliun Eri Soedewo Lantai Iv RSPAD Gatot Soebroto

Latar Belakang : Ca mammae merupakan salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada perempuan dan umumnya memerlukan tindakan mastektomi sebagai terapi. Tindakan operasi dapat menimbulkan nyeri post operasi yang berdampak pada kenyamanan, aktivitas, dan proses penyembuhan pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi musik klasik, yang memberikan efek relaksasi, menurunkan stres, dan merangsang pelepasan hormon endorfin. **Tujuan :** Memberikan asuhan keperawatan melalui penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca mammae dextra di Paviliun Eri Soedewo Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto. **Metodologi :** Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis. Intervensi terapi musik klasik diberikan selama 10–30 menit, 2 kali sehari selama 3 hari, dengan pengukuran nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). **Hasil :** Setelah pemberian terapi musik klasik. Terjadi penurunan tingkat nyeri pada pasien. Selain itu, pasien tampak lebih rileks, nyaman, dan mampu mengontrol nyeri dengan lebih baik dibandingkan sebelum intervensi diberikan. **Kesimpulan :** Penerapan terapi musik klasik efektif membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca mammae dextra. Terapi ini dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan mendukung proses pemulihan pascaoperasi.

Kata Kunci : Ca mammae, terapi musik klasik, nyeri post operasi, mastektomi, asuhan keperawatan.

ABSTRACT

Name : Meliyana Hadidjah

Study Program : Diploma III Nursing

Title : The Application of classical Music Therapy Techniqyes to Reduce ain Levels in Post-Operative Right Breat Cancer Patients at Eri Soedewo Pavilion, 4th Floor, Gatot Soebroto Army Hospital

Background: Breast cancer (Ca mammae) is one of the most common types of cancer in women and generally requires mastectomy as a therapy. Surgery can cause postoperative pain that impacts the comfort, activity, and healing process of patients. One of the non-pharmacological interventions that can be used to reduce pain is classical music therapy, provides a relaxing effect, reduces stress, and stimulates the release of endorphins. **Objective:** To provide nursing care through the application of classical music therapy to reduce pain levels in post-operative patients with breast cancer at the Eri Soedewo Pavilion, Floor IV, RSPAD Gatot Soebroto Army Hospital. **Methodology:** This case study uses a nursing care approach. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and medical record documentation. Classical music therapy intervention were given for 10–30 minutes, 2 times a day for 3 days, with pain measurements using the Numeric Rating Scale (NRS). **Results:** After the administration of classical music therapy. There was a decrease in pain levels in patients. In addition, patients appeared more relaxed, comfortable, and were able to control pain better than before the intervention was given. **Conclusion:** The application of classical music therapy effectively helps reduce pain levels in patients with post-operative right breast cancer. This therapy can be used as a nonpharmacological intervention in nursing care to improve comfort and support the post-operative recovery process.

Keywords: Breast cancer, classical music therapy, post-operative pain, mastectomy, nursing care.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **ii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iii**
RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **viii**
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **viii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACT ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penulisan 6
1.4 Manfaat Penulisan 7
BAB II **8**
TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Konsep Penyakit Ca Mammae 8
2.1.1 Definisi 8
2.1.2 Etiologi 8
2.1.3 Manifestasi Klinis 9
2.1.4 Patofisiologi 10
2.1.5 Penatalaksanaan 11
2.1.6 Klasifikasi 12
2.1.7 Komplikasi 13
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang 14
2.2 Konsep Post Op Mastektomi 15

2.2.1 Definisi 15
2.2.2 Tujuan Mastektomi 16
2.2.3 Indikasi Mastektomi 16
2.2.4 Jenis-jenis Mastektomi 16
2.2.5 Prosedur Tindakan Mastektomi 17
2.2.6 Komplikasi Post Mastektomi 17
2.2.7 Faktor Resiko Mastektomi 18
2.3 Konsep Dasar Nyeri 18
2.3.1 Definisi Nyeri 18
2.3.2 Etiologi 19
2.3.3 Tanda dan Gejala 20
2.3.4 Skala Nyeri 21
2.3.5 Pengkajian Nyeri 24
2.3.6 Penatalaksanaan Nyeri 25
2.4 Konsep Terapi Musik 27
2.4.1 Definisi 27
2.4.2 Manfaat Terapi Musik 28
2.4.3 Prosedur terapi musik 28
2.5 Konsep Pemenuhan Kebutuhan Dasar dan ADL 28
2.5.1 Konsep Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia 28
2.5.2 Konsep Activity Daily Living (ADL) 33
2.6 Konsep Risiko Jatuh 36
2.6.1 Definisi Risiko Jatuh 36
2.6.2 Etiologi Risiko Jatuh 37
2.6.3 Faktor Risiko Jatuh 38
2.6.4 Dampak Risiko Jatuh 39
2.6.5 Tanda dan Gejala Risiko Jatuh 40
2.6.5 Penilaian Risiko Jatuh 40
2.6.6 Pencegahan Risiko Jatuh 41
2.7 Konsep Asuhan Keperawatan 42
2.7.1 Pengertian Asuhan Keperawatan 42
2.7.2 Tujuan Asuhan Keperawatan 42
2.7.3 Fungsi Asuhan Keperawatan 43
2.7.4 Tahap Proses Asuhan Keperawatan 44

2.7.5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan 46
2.8 Kerangka Teori 48
BAB III 49
METODE DAN HASIL STUDI KASUS 49
3.1 Jenis Desain / Rancangan Studi Kasus 49
3.2 Subjek Studi Kasus 49
3.3 Lokasi dan Waktu Studi Kasus 49
3.4 Fokus Studi Kasus 50
3.5 Instrumen Studi Kasus 50
3.6 Metode Pengumpulan data 50
3.7 Hasil Asuhan Keperawatan 51
3.8 Etika Penelitian 60
BAB IV 62
HASIL DAN PEMBAHASAN 62
4.1 Pengkajiian Keperawatan 62
4.2 Diagnosa Keperawatan 62
4.3 Intervensi Keperawatan 63
4.4 Implementasi Keperawatan 64
4.5 Evaluasi Keperawatan 66
BAB V 67
KESIMPULAN DAN SARAN 67
5.1 Kesimpulan 67
5.2 Saran 67
DAFTAR PUSTAKA 70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala Nyeri Numerical Ratting Scales (NRS) 22
Gambar 2. 2 Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS) 22
Gambar 2. 3 Skala Nyeri Deskriptif 23
Gambar 2. 4 Skala Nyeri Wajah 23
Gambar 2. 5 Kerangka Teori 48
Gambar 3. 1 Pemeriksaan Penunjang Hasil Lab 55

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala 20
Tabel 2. 2 Pengkajian Nyeri 24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Terapi Musik 1 76

Lampiran 2 Informed Consent 1 78

Lampiran 3 Dokumentasi Penerapan 1 79

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Carcinoma mammae (Ca mammae) atau kanker payudara merupakan suatu keganasan yang terjadi akibat pertumbuhan sel-sel abnormal pada jaringan payudara secara tidak terkendali. Sel kanker dapat berasal dari duktus maupun lobulus payudara, kemudian berkembang dan menyebar ke jaringan sekitar maupun ke organ lain melalui pembuluh limfe dan pembuluh darah. Ca mammae menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan karena memiliki angka kejadian yang tinggi serta dapat menimbulkan berbagai dampak fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara dini, penyakit ini dapat berkembang menjadi metastatis yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada penderitanya (Afriani, B. N. S., Pratiwi, D., & Jufri. 2025).

Ca mammae atau kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menyerang Perempuan, ca mammae bukan penyakit menular, tetapi merupakan salah satu penyakit menakutkan bagi kaum Wanita. Ca mammae merupakan jenis kanker yang berkembang tanpa terkendali, sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi kemudian membentuk benjolan atau massa serta dapat menyebar kebagian tubuh lainnya (Wulandari., 2025).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, ca mammae menempati urutan pertama jumlah kasus kanker sekaligus menjadi penyebab kematian terbesar pada wanita di dunia, yaitu mencapai 20 kasus. Diketahui bahwa 7 dari 10 orang perempuan mengalami ca mamae pada kelompok kecil pertemanan. Sedangkan menurut data GLOBOCAN tahun 2022 diketahui bahwa ca mamae merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 11%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 6,9%.

Di Indonesia, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), terdapat sekitar 68.858 kasus baru kanker payudara atau sebesar 16,6% dari seluruh kasus kanker di Indonesia. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Selain itu, sebagian besar pasien datang berobat pada stadium lanjut sehingga memperburuk prognosis dan meningkatkan risiko kematian. Kondisi ini menunjukkan pentingnya Upaya deteksi dini, edukasi kesehatan, serta penatalaksanaan yang tepat guna menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara di Indonesia (Muh Farhan Irawan, et al., 2025).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI mencatat angka insiden penyakit kanker di Indonesia pada tahun 2020 berada di urutan 8 di Asia Tenggara. Data dari Global Cancer Statistics (GLOBOCAN) menunjukkan bahwa pada tahun 2021 di Indonesia terdapat jumlah kasus baru kanker sebanyak 19,3 juta dan kasus kematian akibat kanker sebanyak 10 juta. Pada tahun 2022, Indonesia mengalami penambahan 296.914 kasus kanker paru dengan lima jenis kanker terbanyak, yaitu kanker payudara (16,6%), kanker serviks (9,2%), kanker paru (8,8%), kanker kolorektal (8,6%), dan kanker hati (5,4%), yang berarti meningkat 13,8% dibandingkan dengan penambahan kasus.

Mastektomi merupakan salah satu tindakan prosedur pembedahan sering digunakan dalam penatalaksanaan kanker payudara. Tindakan ini bertujuan untuk mengangkat sebagian atau seluruh jaringan payudara yang terkena kanker guna mencegah penyebaran penyakit. Namun, salah satu komplikasi yang sering muncul setelah menjalani tindakan pembedahan mastektomi adalah nyeri. Selain nyeri, komplikasi lain yang dapat terjadi meliputi infeksi luka operasi, perdarahan, dan keterlambatan penyembuhan luka. (Mediarti et al., 2025).

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman, tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan dan berhubungan dengan pengalaman

yang aktual atau potensial. Nyeri merupakan gejala subjektif yang hanya penderita saja yang dapat merasakannya dan mendeskripsikannya, dan salah satu penyebab nyeri adalah tindakan pembedahan atau operasi. Jika nyeri tidak segera dikendalikan, hal ini dapat memperpanjang proses penyembuhan dan dapat menimbulkan komplikasi pada pernafasan, ekskresi, peredaran darah, serta sistemik lainnya (Mediarti et al., 2025).

Pada pasien post operasi mastektomi, nyeri sering menjadi masalah utama yang dapat mengganggu kenyamanan, mobilisasi, istirahat, serta proses penyembuhan. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang tepat untuk mengurangi intensitas nyeri. Secara umum, penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis adalah upaya mengurangi nyeri dengan menggunakan obat-obatan yang diresepkan oleh tenaga medis. Obat yang sering digunakan antara lain analgesik non-opioid seperti parasetamol dan NSAID, serta analgesik opioid pada nyeri sedang hingga berat. Terapi farmakologis bekerja dengan menghambat proses penghantaran impuls nyeri sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Karimah et al., 2024). Dan sedangkan tindakan penatalaksanaan nonfarmakologis adalah salah satu tindakan mandiri yang bisa di lakukan oleh seeorang perawat dengan salah satunya adalah tindakan distraksi upaya untuk mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien melalui pendekatan fisik maupun psikologis. Beberapa metode nonfarmakologis yang dapat digunakan antara lain teknik relaksasi, distraksi, kompres hangat atau dingin, guided imagery, aromaterapi, latihan napas dalam, dan terapi musik. Pendekatan nonfarmakologis terbukti dapat membantu menurunkan persepsi nyeri, kecemasan, serta meningkatkan relaksasi pasien (Putriani Gea & Fitria Ningsih, 2024).

Salah satu tindakan nonfarmakologis yang diterapkan dalam studi kasus ini adalah terapi musik klasik. Terapi musik klasik merupakan metode distraksi yang dilakukan dengan memperdengarkan musik bernada lembut kepada pasien. Musik klasik dapat memberikan efek relaksasi, mengurangi stres dan kecemasan, serta merangsang pelepasan hormon endorphin yang

berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Selain itu, musik juga dapat mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi (Turyono 2024).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang menggunakan musik sebagai media terapeutik untuk membantu proses penyembuhan fisik maupun psikologis pasien. Terapi ini bekerja dengan cara memberikan rangsangan auditori yang dapat memengaruhi sistem saraf pusat, sehingga mampu menciptakan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, serta mengalihkan fokus perhatian pasien dari rasa nyeri. Musik yang digunakan umumnya memiliki tempo lembut dan ritme teratur, seperti musik klasik, yang dapat membantu menstabilkan emosi dan menurunkan respon stress tubuh (Wulandari dkk 2025).

Selain itu, terapi musik juga diketahui dapat merangsang pelepasan hormon endorphin dan dopamine yang berperan sebagai analgesik alami tubuh, sehingga persepsi nyeri pasien dapat berkurang. Dalam praktik keperawatan, terapi musik sering digunakan sebagai terapi pendamping (adjuvant therapy) pada pasien post operasi karena bersifat aman, tidak invasif, mudah diterapkan, serta tidak menimbulkan efek samping. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi, termasuk pada pasien dengan kondisi bedah seperti Ca Mammae, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan mempercepat proses pemulihan pasien (Mariani et al., 2024).

Berdasarkan beberapa penelitian, terapi musik terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Hal ini dibuktikan oleh (Turyono,. 2024), yang menyatakan adanya penurunan nyeri secara bermakna pada pasien post operasi setelah diberikan terapi musik klasik. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Mariani & Murhan 2024), (Husnadiani & Silvitasari 2025), serta (Wulandari dkk.

2025) yang menunjukkan bahwa terapi musik efektif sebagai intervensi nonfarmakologis melalui mekanisme distraksi, relaksasi, dan peningkatan hormon endorphin.

Berdasarkan data yang ditemukan oleh penulis dari catatan registrasi di RSPAD Gatot Soebroto, khususnya di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV, ditemukan bahwa dalam tiga bulan terakhir jumlah tercatat sebanyak ±621 pasien yang menjalani perawatan. Dari jumlah tersebut, sebanyak ±35 pasien terdiagnosa ca mammae, atau sekitar 5,64% dari total pasien yang dirawat selama periode tersebut.Salah satu permasalahan yang timbul pada kasus post op ca mammae dengan adanya ketidaknyamanan adalah rasa nyeri. Oleh karena itu, nyeri yang tidak teratasi dapat mengganggu kenyamanan mobilisasi serta istirahat serta memperlambat proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan suatu tindakan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri tersebut yang salah satunya adalah terapi musik klasik yang diharapkan dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op ca mammae.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana efektivitas terapi musik klasik dapat penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca Mammae. Hal ini menjadi menarik untuk diteliti mengingat terapi musik klasik merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan relatif murah, namun pemanfaatannya dalam penatalaksanaan nyeri post operasi Ca mammae masih belum optimal. Selain itu, masih diperlukan bukti ilmiah yang lebih lanjut mengenai penerapan terapi musik klasik dalam membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi ca mammae khususnya di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Tindakan pembedahan (mastektomi) merupakan salah satu terapi pada pasien Ca Mammae yang dapat menimbulkan nyeri pasca operasi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri adalah terapi musik klasik.

Terapi musik merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang berfungsi untuk menurunkan intensitas nyeri. Terapi musik bekerja melalui mekanisme relaksasi dan distraksi yang dapat merangsang pelepasan hormon endorphin, yaitu zat alami yang diproduksi oleh tubuh dan berfungsi sebagai analgesik alami.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah yang dapat ditanyakan adalah "Sejauh mana penerapan terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca Mammae dextra di Paviliun Eri Soedewo Lantai Iv RSPAD Gatot Soebroto?".

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana penerapan teknik terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi ca mammae dextra di Paviliun Eri Soedewo Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui gambaran karakteristik responden penelitian pada pasien post operasi Ca mammae dextra yang diberikan terapi musik klasik di Ruang Paviliun Eri Soedewo Lt. IV RSPAD Gatot Soebroto.

1.3.2.2 Diketahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan penerapan teknik terapi musik klasik pada pasien post operasi mastektomi.

1.3.2.3 Diketahui adanya pengaruh penerapan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca mammae di paviliun Eri Soedewo Lt. IV RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien

Hasil karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi pasien post operasi Ca Mammae dextra dan keluarganya sebagai informasi mengenai terapi musik klasik sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tingkat nyeri serta meningkatkan kenyamanan pasien, baik yang sedang di rumah sakit maupun yang sedang berada di rumah.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Karya tulis ilmiah ini menjadi salah satu acuan dalam meningkatkan literatur terkait pengaruh teknik terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi Ca Mammae dextra di Paviliun Eri Soedewo Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini akan meningkatkan pengetahuan peneliti sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan, pengolahan data, serta dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan pada penulis selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Ca Mammae

2.1.1 Definisi

Kanker payudara atau karsinoma mammae merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi paling serius yang dihadapi perempuan di seluruh dunia pada abad ke-21. Kondisi ini terjadi Ketika sel-sel pada jaringan payudara tumbuh secara abnormal dan tak terkendali jika tidak ditangani segera, sel-sel ini dapat menyebar ke organ lain, menyebabkan kerusakan secara bertahap, dan memengaruhi payudara (Sri et al., n.d. 2026).

Karsinoma payudara atau kanker payudara, adalah suatu kondisi di mana sel-sel mengalami pertumbuhan abnormal, sehingga sel-sel kanker tersebut membentuk massa ganas yang menyebar ke jaringan di sekitarnya dan dapat menyebar ke seluruh tubuh. Kanker payudara dapat bermula di kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, atau jaringan ikat payudara (Andriati et al., 2026).

2.1.2 Etiologi

Penyebab Ca mammae ada beberapa faktor risiko yang dihubungkan dengan perkembangan penyakit ini, seperti asap rokok, konsumsi alkohol, umur di menstruasi pertama, umur saat persalinan pertama, lemak yang berada pada makanan, dan riwayat keluarga tentang ada atau tidaknya anggota keluarga yang menderita penyakit ini. Terdapat banyak faktor penyebab terjadinya kanker payudara (Riset, Nadia, et al., n.d. 2025)

1. Usia : Wanita yang berumur 60 tahun ke atas berisiko tinggi tinggi terkena kanker payudara.

2. Riwayat penyakit : Pasien yang pernah menderita kanker payudara tetapi pada tahap awal dan telah menjalani pengangkatan tumor berisiko terkena kanker pada payudara yang sehat.
3. Riwayat keluarga : Pasien yang memiliki riwayat keluarga seperti ibu, atau saudara perempuan yang mengalami penyakit yang sama akan berisiko tiga kali lipat untuk menderita kanker payudara.
4. Faktor genetik dan hormonal : Kadar yang berlebihan akan menumbuhkan sel-sel genetik yang rusak yang akan menyebabkan kanker payudara.
5. Menarce atau menopause, dan kehamilan pertama : Seseorang yang mengalami menarce pada umur kurang dari 12 tahun, menopause yang lambat, dan kehamilan pertama pada usia yang sudah tua akan berisiko besar terjadinya kanker payudara.
6. Obesitas pasca menopause : Di mana seseorang yang mengalami obesitas akan meningkatkan kadar estrogen pada wanita yang akan berisiko terkena kanker.

2.1.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi awal berupa munculnya benjolan pada jaringan payudara, penebalan yang berbeda dari jaringan payudara lainnya, ukuran satu payudara menjadi lebih besar atau lebih rendah dari payudara lainnya, perubahan posisi atau bentuk areola mamae susu, lekukan pada kulit payudara, perubahan pada areola mamae (seperti adanya retraksi, sekresi cairan yang tidak biasa, ruam di sekitas area putting), rasa sakit yang konstan di bagian payudara atau ketiak, dan pembengkakan di bawah ketiak (Raziq Jamil et al., n.d. 2024).

Terkadang ca mammae dapat muncul sebagai penyakit metastatis. Tipe ca mammae metastasis tersebut. Organ-organ yang umumnya terkena metastasis ca mammae ialah tulang, hati, paru-paru dan otak. Gejalanya tergantung pada Lokasi metastasis, selain itu di sertai

dengan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan, demam, menggigil, nyeri tulang, sakit kuning atau gejala neurologis (Raziq Jamil et al., n.d. 2024).

2.1.4 Patofisiologi

Menurut jurnal (Suparna Ketut, n.d. 2022) Kanker payudara bisa di sebut juga carcinoma mammae yaitu tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara seperti kelenjar susu, saluran kelenjar, maupun jaringan ikat payudara. Sel kanker berkembang akibat adanya perubahan atau perpindahan genetic pada sel payudara, proses perjalanan penyakit kanker payudara di mulai perubahan sel normal menjadi sel tidak normal akibat perpindahan gen protol – onkogen dan gen suporesor tumor perpindahan tersebut mengakibatkan sel berkembang biak terus menerus tanpa kontrol sampai membentuk massa atau tumor pada jaringan payudara, selanjutnya tumor mengalami pertumbuhan progresif dari tahap awal biasanya muncul benjolan pada payudara yang menyebabkan nyeri maupun tidak nyeri perkembangan tumor yang cepat menunjukan tingkat keganasan yang lebih tinggi.

Seiring berjalannnya penyakit sel kanker dapat menginvasi jaringan sekitar titik seperti kulit dan dinding dada. Kondisi ini dapat menimbulkan berubahan bentuk payudara retraksi putting, kulit seperti kulit jeruk , luka, keluaran cairan dari putting.

Selanjutnya, sel kanker menyebarkan melalui pembuluh limfe dan pembuluh darah organ lain yang di sebut dengan metastatis. Penyebaran dapat terjadi kekelenjar getah bening aksila, paru2, tulang, hati, maupun otak.

Gejala metastatis seperti batuk lama nyeri tulang, abdomen, dan gangguan organ lainnya.

2.1.5 Penatalaksanaan

a. Pembedahan

1. Mastektomi radikal yang dimodifikasi

   Pengangkatan payudara sepanjang nodu limfe axila sampai otot pectoralis mayor. Lapisan otot pectoralis mayor tidak di angkat namun otot pectoralis minor bisa jadi di angkat atau tidak di angkat (Pamudji et al., 2025).

2. Mastektomi Total

   Semua jaringan payudara, termasuk putting dan areola dan lapisan otot pectotalis mayor diangkat. Nodus axila tidak disayat dan lapisan otot dinding dada tidak di angkat (Lin et al., 2025).

3. Lumpektomi/Tumor

   Pengangkatan tumor Dimana lapisan mayor dari payudara tidak turut di angkat. Exisisi di lakukan dengan sedikitnya 3 cm jaringan payudara normal yang berada di sekitar tumor tersebut

4. Wide excision / Mastektomi parsial

   Exsisi tumor dengan 12 tepi dari jaringan payudara normal. Pengangkatan dan payudara dengan kulit yang ada dan lapisan otot pectoralis mayor.

b. Radioterapi

Radioterapi merupakan pengobatan penyakit keganasan dengan menggunakan radiasi pengion yang dapat menimbulkan ionisasi pada jaringan yang terkena sinar yang digunakan merupakan sinar X. Radioterapi dapat digunakan dengan tujuan sebagai terapi kuratif dan terapi paliatif. Terapi kuratif bertujuan untuk menyembuhkan kanker, sementara terapi paliatif bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup saja.

Radioterapi bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa sel tumor pada dinding dada serta pada kelenjar getah bening

setempat, yakni aksila, supra, klavikula dan Sebagian berpendapat rantai mamaria interna (Apriantoro et al., 2023).

c. Kemoterapi

Pemberian obat-obatan anti kanker yang sudah menyebar dalam aliran darah. Efek samping : Lelah, mual, muntah, hilang nafsu makan, kerontokan rambut, mudah terserang penyakit (Afriano et al., 2025)

d. Manipulasi Hormonal

Biasanya dengan obat golongan tamoxifen untuk kanker yang sudah bermetastase. Dapat juga dengan di lakukan bilateral oophorectomy. Dapat juga di gabung dengan terapi endokrin lainnya.

2.1.6 Klasifikasi

Menurut (Raziq Jamil et al., n.d. 2024) klasifikasi Ca Mammae antara lain adalah :

1. Karsinoma ductal in situ (DCIS) adalah jenis kanker payudara non invasif yang paling umum, yang mencakup sekitar 15% dari seluruh kasus baru kanker payudara di AS. “In situ” berarti “di tempatnya”, sehingga karsinoma ductal in situ mengacu pada pertumbuhan sel yang tidak terkendali yang masih berada di dalam saluran susu. Oleh karena itu, beberapa ahli menyakini bahwa DCIS merupakan lesi prakanker. Biasanya DCIS muncul sebagai lesi tunggal terjadi di satu payudara namun pasien dengan DCIS juga memiliki resiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara dipayudara sebelahnya. Sangat sedikit kasus DCIS yang muncul sebagai benjolan yang dapat diraba, biasanya didiagnosis melalui mamografi, sering kali menunjukan kelompok mikrokalsifikasi. DCIS kadang-kadang muncul sebagai keluarnya cairan putting yang secara patologis abnormal, atau tanpa benjolan
2. Karsinoma tubular hanya mencakup 2% dari seluruh kasus kanker payudara. Diagnosis dipastikan jika lebih dari 75%

tumor menunjukan pola tubular. Metastasis ke kelenjar getah bening ketiak jarang terjadi. Prognosisnya jauh lebih baik dibandingkan dengan kanker payudara lainnya.

3. Karsinoma meduler yang mencakup 5%-7% dari kasus kanker payudara. Secara histologis, lesi ini ditandai oleh inti sel yang kurang terdiferensiasi, pola pertumbuhan sinusoidal dengan batas yang jelas, infiltrasi limfosit dan sel plasma yang melimpah, serta sedikit atau tidak ada DCIS. Prognosis untuk pasien dengan karsinoma meduler murni baik, tetapi jika bercampur dengan komponen ductal invasive prognosisnya sama dengan karsinoma ductal.
4. Karsinoma musinosa atau koloid mencakup 3% dari kasus kanker payudara. Jenis karsinoma ini ditandai dengan penumpukan musin ekstraseluler yang signifikan disekitar kelompok sel tumor. Karsinoma koloid tumbuh secara perlahan dan cenderung berukuran besar (menonjol). Jika komponen musinosa mendominasi prognosisnya baik.

2.1.7 Komplikasi

Komplikasi kanker payudara pada awalnya disebabkan oleh munculnya luka neoplastic akibat infiltrasi sel ganas dari tumor ke dalam struktur kulit, yang dapat menyebabkan kerusakan integritasnya yang selanjutnya menyebabkan pembentukannya dari lka exophytic evolusioner, karena proliferasi sel yang tidak terkendali (Purwanto Katuwu & Maelissa, n.d. 2025).

Komplikasi pada Ca Mammae :

1. Gangguan Neurovaskuler
2. Metastasis (otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebra iga, tulang Panjang)
3. Fraktur patologi
4. Fibrosis payudara
5. Hingga kematian

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang Menurut (Ketut, 2022) :

a. Laboratorium meliputi
   1) Morfologi sel darah
   2) Laju endap darah
   3) Tes fial hati
   4) Tes tumor marker
   5) Pemeriksaan Sitologik pemeriksaan ini memegang peranan penting pada cairan yang keluar spontan dari putting payudara, cairan kista atau cairan yang keluar dari ekskoriasi

b. Mammagrafi

   Merupakan pemeriksaan dengan menggunakan sinar X yang digunakan sebagai bagian dari skrining maupun diagnosis kanker payudara.

c. Ultrasonografi (USG)

   Merupakan modalitas diagnosis dengan menggunakan gelombang suara yang relati aman, hemat biaya dan tersedia secara luas. Pemeriksaan ini aman dilakukan untuk menemukan lesi berupa lesi kritik atau lesi solid. Pemeriksaan bersifat operator dependent yaitu memerlukan ahli radiologi berpengalaman “man behind the gun”

d. CT Scan

   Merupakan pemeriksaaan sinar X yang divisualisasikan oleh computer. CT scan thoraks dengan kontras merupakan salah satu modalitas untuk diagnosis kanker payudara. Selain itu, CT Scan kepala juga dapat memberikan keuntungan dalam penentuan metastasis ke otak.

e. Bone Scanning

   Merupakan pemeriksaan yang menggunakan bahan radioaktif. Pada kanker payudara pemeriksaan ini menentukan ada atau tidaknya metastasis kanker, serta keparahannya.

Namun sudah tidak direkomendasikan karena sulit dan memiliki efektifitas yang kurang.

f. Magnetic resonance imaging (MRI)

Memanfaatkan gelombang magnet. MRI cocok dilakukan untuk pasien usia muda dan pasien dengan Risiko kanker payudara tinggi karena memberikan hasil yang sensitive pada tumor kecil. Namun MRI ini belum digunakan secara luas karena biaya tinggi, dan durasi waktu yang lama.

g. Biopsi

Untuk menentukan secara menyakinkan apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa. Memberikan diagnose definitive terhadap masa dan menggunakan klasifikasi histogi, pertahapan dan seleksi terapi.

2.2 Konsep Post Op Mastektomi

2.2.1 Definisi

Mastektomi adalah tindakan pembedahan yang dilakukan dengan mengangkat sebagian atau seluruh jaringan payudara sebagai terapi pada pasien kanker payudara. Tindakan ini dapat dilakukan dengan atau tanpa rekonstruksi payudara serta dapat dikombinasikan dengan terapi lain, seperti radioterapi , sesuai kondisi pasien.

Mastektomi merupakan salah satu metode penatalaksanaan kanker payudara yang bertujuan menghilangkan jaringan yang terkena kanker, mengurangi risiko penyebaran penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Prosedur ini umumnya dipertimbangkan berdasarkan stadium penyakit, ukuran tumor, serta kondisi klinis pasien (Mediarti et al., 2025).

Mastektomi merupakan salah satu terapi utama pada kanker payudara yang bertujuan mengangkat jaringan yang terkena kanker untuk mengurangi risiko penyebaran dan kekambuhan penyakit.

Jenis tindakan mastektomi disesuaikan dengan stadium kanker, ukuran tumor, serta kondisi pasien. Prosedur ini dapat dikombinasikan dengan terapi lain, seperti kemoterapi, radioterapi, dan terapi hormonal untuk memperoleh hasil pengobatan yang optimal (Aprialdi & Triyanto, 2024).

2.2.2 Tujuan Mastektomi

Tujuan dilakukan mastektomi yaitu :

1. Mengangkat jaringan kanker payudara yang mengalami keganasan
2. Mencegah metastasis atau penyebaran sel kanker
3. Mengurangi risiko kekambuhan kanker payudara
4. Mengurangi gejala dan komplikasi akibat tumor
5. Meningkatkan kualitas serta harapan hidup pasien

2.2.3 Indikasi Mastektomi

Menurut (RisMuh Farhan Irawan, et al 2025) mastektomi dilakukan pada pasien dengan kondisi :

1. Tumor berukuran besar
2. Kanker payudara stadium lanjut
3. Kanker menyebar ke beberapa area payudara
4. Adanya kekambuhan kanker setelah terapi konservatif
5. Pasien memiliki Risiko genetic tinggi kanker payudara
6. Adanya kontraindikasi terhadap radioterapi

Penelitian menyebutkan bahwa ukuran tumor dan penyebaran kanker menjadi pertimbangan utama tindakan mastektomi.

2.2.4 Jenis-jenis Mastektomi

a. Mastektomi Total (Simple Mastectomy)
   Pengangkatan seluruh jaringan payudara termasuk putting dan areola tanpa pengangkatan kelenjar getah bening aksila.

b. Modified Radial Mastectomy (MRM)

Pengangkatan selruh jaringan payudara disertai kelenjar getah bening aksila, namun otot pektoralis mayor tetap dipertahankan.

c. Radical Mastectomy

Pengangkatan seluruh payudara, otot dada, dan kelenjar getah bening aksila. Tindakan ini jarang dilakukan karena efek samping yang besar.

d. Partial Mastectomy/Lumpektomi

Pengangkatan sebagai jaringan payudara yang dapat tumor dengan mempertahankan Sebagian besar jaringan normal.

e. Skin Sparing Mastectomy

Pengangkatan jaringan payudara dengan mempertahankan Sebagian besar kulit payudara untuk rekonstruksi.

2.2.5 Prosedur Tindakan Mastektomi

Mastektomi dilakukan melalui pemotongan melintang dan pengangkatan jaringan payudara dari tulang selangka (superior) ke batas depan latissimus dorrsi (lateral) ke rectus sheath (inferior) dan midline (medial).

Tahapan Tindakan mastektomi meliputi :

1. Persiapan pasien dan anestesi umum
2. Insisi pada area payudara
3. Pengangkatan jaringan sesuai jenis operasi
4. Pemasangan drain untuk mengeluarkan cairan
5. Penutupan luka operasi

2.2.6 Komplikasi Post Mastektomi

Menurut (Studi et al., 2023.) komplikasi yang dapat terjadi setelah mastektomi meliputi :

1. Nyeri akut
2. Perdarahan
3. Infeksi luka operasi
4. Limfedema

5. Gangguan mobilitas lengan
6. Gangguan citra tubuh
7. Stres dan kecemasan

Efek dari pelaksanaan mastektomi adalah pasien akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit, serta apabila tidak ditangani dengan baik akan terjadi kelumpuhan. Mastektomi dapat menimbulkan perubahan citra tubuh dan aspek psikososial pada pasien akibat kehilangan sebagian atau seluruh payudara.

2.2.7 Faktor Resiko Mastektomi

Dampak operasi mastektomi yang paling dirasakan adalah kehilangan femininitas hingga menganggapnya sebagai penderitaan yang akan berakibat dengan kematian. Perubahan fisik yang terjadi pada pasien dengan kanker payudara dapat mempengaruhi konsep diri, terutama citra tubuh.

2.3 Konsep Dasar Nyeri

2.3.1 Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang secara signifikan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan membatasi kemandirian. Nyeri dapat muncul dalam berbagai bentuk, baik akut maupun kronis, serta memiliki penyebab yang bervariasi, mulai dari cedera fisik hingga kondisi medis kronis. Di banyak masyarakat pemahaman tentang nyeri dan penanganannya masih terbatas. Pendekatan tradisional seringkali menjadi pilihan pertama sebelum mencari bantuan medis, terutama didaerah yang aksesibilitas terhadap layanan Kesehatan terbatas (Sunku et al., 1998).

Nyeri merupakan fenomena subjektif, yang dapat dialami oleh penderita ca mammae. Nyeri terjadi ketika sel kanker berkembang,

timbul luka, atau bermetastasis ke tulang. Nyeri mempunyai dampak terhadap aspek-bio-psiko-kultural dan spiritual seseorang. Dampak nyeri secara biologis dapat memulai, memelihara, dan memodulasi gangguan fisik. Klien yang merasakan nyeri setiap saat tidak bisa melakukan aktivitas rutinnya, sulit tidur sulit melakukan hygiene normal, dan dapat menggangu kemampuan individu dalam bekerja. Sedangkan secara psikologis individu, sensasi nyeri ini akan memicu pengeluaran hormone-hormon stress merangsang system syaraf simpatis. Kedua mekanisme tersebut akan memicu terjadinya vasokontriksi yang semakin memperlambat memperberat kondinya (Sunku et al., 1998).

2.3.2 Etiologi

Menurut (Dan et al., 2025) Penyebab nyeri dapat dikelompokkan ke dalam dua golongan, yaitu penyebab yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis. Nyeri yang disebabkan oleh factor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab fisik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik. Sedangkan nyeri secara fisik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap kondisi fisik. Sedangkan nyeri secara fisik di sebabkan akibat trauma mekanik, termal, maupun kimia.

Menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI,2017) penyebab nyeri yaitu :

1) Nyeri akut
    a. Agen pencedera fisiologi (mis. Infamasi, iskemia, neoplasma)
    b. Agen pencedera kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia intan)
    c. Agen pencedera fisik (mis. Terbakar, abses, prosedur operasi, amputasi, trauma, terpotong, Latihan fisik berlebihan, mengangkat berat)

2) Nyeri kronis
   a. Kerusakan system saraf
   b. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
   c. Riwayat penganiayaan (mis. Fisik, psikologis, seksual)
   d. Gangguan imunitas (mis. Neuropati, virus varicella-zoster)
   e. Peningkatan indeks masa tubuh
   f. Infiltrasi tumor
   g. Penekanan saraf
   h. Gangguaan fungsi metabolic
   i. Tekanan emosional
   j. Kondisi muskuloskletal kronis
   k. Riwayat penyalahgunaan obat/zat
   l. Riwayat posisi kerja statis
   m. Kondisi pasca trauma

2.3.3 Tanda dan Gejala

Menurut Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI,2018), tanda dan gejala nyeri yaitu :

Tabel 2. 1 Tanda dan Gejala

Tanda dan Gejala	Nyeri Akut	Nyeri Kronis
Secara Mayor : 1. Subjektif	Mengeluh nyeri	1. Mengeluh nyeri 2. Merasa depresi (tertekan)
3. Objektif	1. Gelisah 2. Tampak meringis 3. Sulit tidur 4. Bersikap protektif (missal posisi menghindari nyeri)	1. Tidak mampu menuntaskan aktivitas 2. Gelisah 3. Tampak meringis

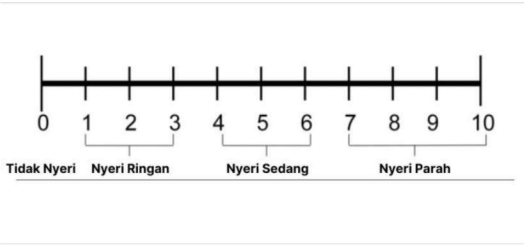
	5. Frekuensi nadi meningkat	
Secara Minor : 1. Subjektif	Tidak tersedia	Merasa takut mengalami cedera berulang
2. Objektif	1. Berfokus pada diri sendiri 2. Tekanan darah meningkat 3. Nafsu makan berubah 4. Pola nafas berubah 5. Diaforesis 6. Proses berpikir teranggu 7. Menarik diri	1. Waspada 2. Bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri) 3. Pola tidur berubah 4. Berfokus pada diri sendiri Fokus menyempit Anoreksia

2.3.4 Skala Nyeri

Skala Nyeri menurut (Saputra & M.Wijihan Adi, 2023)

1) Skala nyeri Numerical Ratting Scales (NRS)

NRS merupakan alat ukur nyeri yang unidimensional yang berbentuk horizontal dari 1-10 menunjukan nyeri berat. Pengukuran nyerio dilanjutkan dengan menanjurkan pasien menyebutkan angka Dimana skala nyeri dirasakan, selanjutnya di interprestasikan langsung.



Gambar 2. 1 Skala Nyeri Numerical Ratting Scales (NRS)

Sumber : (Merdekawati et al., 2019)

2) Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

Skala VAS merupakan metode pengukuran skala linier yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seseorang pasien, menilai nyeri dengan skala kontinu dengan garis horizontal, pegukuran dilakukam dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda titik Dimana skala nyeri pasien dirasakan. Kemudian diinterpretasikan dengan penggaris.

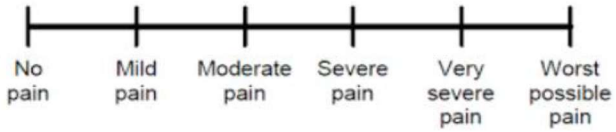


Gambar 2. 2 Skala Nyeri Visual Analog Scale (VAS)

Sumber : Merdekawati dkk. (2019)

3) Skala Nyeri Deskritif

Skala deskritif yaitu alat pengukuran Tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendiskriptif verbal (Verbal Descriptor Scale) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendiskripsian ini di rangkai dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak bertahan".

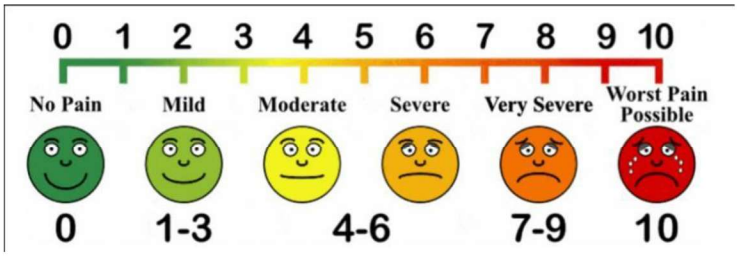


Gambar 2. 3 Skala Nyeri Deskriptif

Sumber : Kasih & Hamdani (2023)

4) Skala Nyeri Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)

Skala nyeri wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat eksperi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya. Berikut skala nyeri yang bernilai berdasarkan ekspresi wajah.



Gambar 2. 4 Skala Nyeri Wajah

Sumber : Pratitdya (2020)

Keterangan :

0-1 : Sangat Bahagia karena tidak merasa nyeri sama sekali

2-3 : Sedikit nyeri

4-5 : Cukup nyeri

6-7 : Lumayan nyeri

8-9 : Sangat nyeri

10 : Amat nyeri (tak tertahankan)

2.3.5 Pengkajian Nyeri

Tabel 2. 2 Pengkajian Nyeri

No.	Pengkajian	Deskripsi	Pertanyaan Pengkajian
1.	Provokasi Incident P	Pengkajian untuk menentukan factor atau peristiwa yang mencetukan nyeri.	• Apa yang menyebabkan rasa nyeri/sakit? • Apakah ada hal yang menyebabkan kondisi memburuk/membaik? • Apa yang dilakukan jika sakit/nyeri timbul? • Apakah nyeri ini sampai mengganggu tidur?
2.	Quality Of Pain Q	Pengkajian keluhan seperti apa rasa nyeri yang dirasakan atau digambarkan pasien	• Bisakah anda menjelaskan rasa sakit/nyeri? • Apakah rasanya tajam, sakit, seperti diremas, menekan, membakar, nyeri berat, kolik, kaku, atau ditusuk (biarkan pasien menjelaskan kondisi ini dengan kata-katanya)
3.	Region Refered R	Pengkajian untuk menentukan area atau Lokasi keluhan nyeri	Apakah rasa sakitnya menyebar atau berfokus pada satu titik?
4.	Severity Scale Of Pain	Pengkajian seberapa jauh	• Seperti apa sakitnya? • Nilai nyeri dalam skala 1-10 dengan 0 berarti

	S	rasa nyeri yang dirasakan pasien	tidak sakit dan 10 yang paling sakit.
5.	Time T	Berapa lama nyeri berlangsung, apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang hari.	• Kapan sakit mulai muncul? • Apakah munculnya perlahan atau tiba-tiba? • Apakah nyeri muncul secara terus menerus atau kadang-kadang? • Apakah pasien pernah mengalami nyeri seperti ini sebelumnya. Apabila "iya" apakah nyeri muncul merupakan nyeri yang sama atau berbeda?

2.3.6 Penatalaksanaan Nyeri

Menurut (Saputra & M.Wijihan Adi, 2023) Manajemen nyeri adalah salah satu bagian disiplin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya, sehingga ada dua manajemen mengatasi nyeri yaitu farmakologi dan non farmakologi sebagai berikut:

1) Farmakologi

Penanganan nyeri berdasarkan patofisiologi nyeri pada proses transduksi dapat diberikan anestesik local dan atau obat anti radang non steroid, pada transmisi inpuls saraf dapat diberikan obat-obatan anestetik, local, pada proses modulasi

diberikan kombinasi anestetik local, narkotik, dan atau klonidin, dan pada persepsi diberikan anestetik umum, narkotik, atau paracetamol.

2) Non Farmakologi

a) *Self healing*

Self healing Adalah metode penyembuhan penyakit bukan dengan obat, melainkan dengan menyembuhkan dan mengeluarkan perasaan dan emosi yang terpendam di dalam tubuh. Selain itu, self healing juga dapat dilalukan dengan hypnosis, terapi qolbu, atau menenangkan pikiran.

b) Teknik relaksai dan distraksi

Relaksasi merupakan perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketenangan atau stress yang membuat individu mempunyai rasa kontrol terhadap dirinya. Perubahan fisiologis dan perilaku berhubungan dengan relaksasi yang mencakup : menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan meningkatnya kesadaran secara global, menurunkan kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunnya ketegangan otot dan kecepatan metabolisme.

c) *Guided imagery*

Guided imagery merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu.

d) Pijatan

Terapi pijat mengembangkan reaksi ini menjadi cara untuk menghilangkan rasa sakit dan keteganggan. Pijat dapat dilakukan secara sistematis dengan teknik manipulasi manual, seperti menggosok, meremas, atau memutar jaringan lunak (miasalnya, otot, ligament tendon dan fascia)

e) Kompres dingin

Merupakan salah satu Tindakan keperawatan dan banyak digunakan untuk menurunkan nyeri. Sensasi dingin yang dirasakan memberikan efek fisiologis yang dapat

menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah mampu menurunkan edema serta mengurangi rasa nyeri local.

2.4 Konsep Terapi Musik

2.4.1 Definisi

Terapi musik merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri dengan farmakologis. Terapi musik mampu mempengaruhi persepsi dengan cara mendistraksi, yaitu pengalihan pikiran dari nyeri, musik dapat mengalihkan konsentrasi klien pada hal-hal yang menyenangkan. Selain itu, penggunaan musik untuk rileksasi dapat mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Terapi musik juga dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik dapat menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat pada saat stres. Musik juga merangsang pelepasan hormon endofrin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri (Wulandari et al., 2025)

Hasil penelitian menurut Nurul Indah Sari, (2021) menunjukan bahwa musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin. Endorfin merupakan ejector dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midvrain mengeluarkan Gama Amino Butyric Acis (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implusi Listrik Listrik dari satu neuron lainnyaoleh neurontransmiter di dalam sinaps. Midbrain mengeluarkan enkepalin dan beta endorfinn dan zat yang tersebut dapat menimbulkan efek analgesic yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interprestasi sensorik somatic di otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Wulandari et al., 2025).

2.4.2 Manfaat Terapi Musik

Manfaat dari terapi musik ini mencakup peningkatan Kesehatan fisik, mental, dan emosional, serta menciptakan suasana yang lebih rileks, yang pada akhirnya dapat mengurangi stress dan kecemasan. Terapi klasik Mozart sangat cocok digunakan sebagai intervensi dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap Tingkat kecemasan lansia (Bahren Nortajulu, Susianti, 2020).

2.4.3 Prosedur terapi musik

Prosedur terapi musik untuk mengurangi nyeri post operasi mastektomi yaitu :

a) Pemilihan musik : musik dikenal memiliki efek menenangkan dan dapat merangsang pelepasan hormon endorphin, yang berperan dalam penurunan rasa nyeri.
b) Durasi dan frekuensi : terapi musik diberikan selama 10-30 menit setiap sesi, frekuensi pemberian terapi musik Adalah 3 kali sehari selama 3 hari berturut-turut.
c) Metode pemberian : pasien mendengarkan musik melalui perangkat audio pribadi (seperti headphone) dengan volume sedang (40-50 desibel) untuk menghindari gangguan dari suara eksternal
d) Pengukuran intensitas nyeri : sebelum dan sesudah terapi musiik, lakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai perubahan Tingkat nyeri.

2.5 Konsep Pemenuhan Kebutuhan Dasar dan ADL

2.5.1 Konsep Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia

1. Definisi Kebutuhan Dasar

Kebutuhan dasar manusia merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan individu untuk mempertahankan keseimbangan

fisiologi, psikologis, social, dan spiritual agar hidup sehat dan Sejahtera. Dalam ilmu keperawatan, pemenuhan kebutuhan dasar menjadi focus utama pelayanan karena kondisi sakit dapat menyebabkan ketidakmampuan seseorang memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

Menurut teori Virginia Henderson, kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan yang harus dipenuhi agar individu mampu mencapai kemandirian dalam mempertahankan kesehatan maupun proses penyembuhan. Henderson menekankan bahwa tugas perawat adalah membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya sampai pasien mampu mandiri kembali.

Penelitian terbaru menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar pasien sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Kesehatan, kepuasan pasien dan keberhasilan proses penyembuhan. Pasien yang membutuhkan dasarnya terpenuhi dengan baik memiliki Tingkat kenyamanan dan motivasi penyembuhan yang lebih tinggi dibanding pasien yang kebutuhannya kurang terpenuhi (Putra et al., 2025).

2. Teori Kebutuhan Dasar Manusia

a. Teori Hierarki Kebutuhan Abraham Maslow

Abraham Maslow membagi kebutuhan manusia menjadi lima tingkatan yang tersusun dalam bentuk hierarki, yaitu :

1) Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan paling dasar untuk mempertahankan hidup, meliputi :

- Oksigen
- Nutrisi
- Cairan
- Eliminasi
- Istirahat tidur
- Aktivitas

- Seksualitas

2) Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Kebutuhan perlindungan dari ancaman fisik maupun psikologis, seperti rasa aman, bebas nyeri, dan lingkungan yang nyaman.

3) Kebutuhan Cinta dan Kasih Sayang

Kebutuhan diterima, dicintai, dan memiliki hubungan social dengan orang lain

4) Kebutuhan Harga Diri

Kebutuhan terhadap diri sendiri dan pengakuan dari orang lain

5) Aktualitas Diri

6) Kebutuhan tertinggi berupa kemampuan mengembangkan potensi diri secara maksimal.

Teori Maslow menjelaskan bahwa kebutuhan dasar Tingkat mengembangkan potensi diri secara maksimal. Teori Maslow menjelaskan bahwa kebutuhan dasar Tingkat rendah harus terpenuhi terlebih dahulu sebelum individu memenuhi kebutuhan Tingkat lebih tinggi. Pada pasien yang sakit, kebutuhan fisiologi dan rasa aman menjadi prioritas utama dalam asuhan keperawatan.

b. Teori Virginia Henderson

Virginia Henderson mengembangkan teori 14 kebutuhan dasar manusia yang sering digunakan dalam praktik keperawatan, yaitu :

1. Bernafas secara normal
2. Makan dan minum yang cukup
3. Eliminasi tubuh
4. Bergerak dan mempertahankan posisi tubuh
5. Istirahat dan tidur
6. Memilih pakaian yang sesuai
7. Mempertahankan suhu tubuh

8. Menjaga kebersihan tubuh
9. Menghindari bahaya lingkungan
10. Berkomunikasi
11. Beribadah sesuai keyakinan
12. Bekerja dengan rasa puas
13. Bermaina tau rekreasi
14. Belajar dan memperoleh informasi Kesehatan

Virginia Henderson menjelaskan bahwa tujuan utama keperawatan adalah membantu pasien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar tersebut. Pendekatan ini digunakan sebagai dasar pengkajian keperawatan karena mampu membantu perawat menilkai kondisi pasien secara holistic meliputi aspek biologis, psikologis, social, dan spiritual.

Penelitian tahun 2025 menunjukan bahwa teori Henderson efektif digunakan dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi karena mampu membantu identifikasi masalah kebutuhan dasar seperti gangguan aktivitas, pola tidur, nutrisi, kecemasan, dan kurangnya pengetahuan Kesehatan pasien.

3. Jenis-Jenis Kebutuhan Dasar Manusia

a. Kebutuhan Fisiologi

Kebutuhan fisiologi merupakan kebutuhan utama yang berhalangan langsung dengan fungsi tubuh, meliputi :

- Oksigenasi
- Nutrisi
- Cairan dan elektroli
- Eliminasi
- Aktivitas dan istirahat
- Personal hygiene

Gangguan kebutuhan fisiologis sering dialami pasien rawat inap akibat penyakit, nyeri, kelemahan fisik, atau keterbatasan mobilitasi. Penelitian menunjukan bahwa pasien pasca rawat inap sering mengalami masalah pada kebutuhan mobilitas, istirahat tidur, dan kebrsihan diri sehingga membutuhkan bantuan perawat maupun keluarga (Afandi et al., 2026).

b. Kebutuhan Psikologis

Kebutuhan psikologis meliputi :

- Rasa aman
- Dukungan emosional
- Kasih saying
- Harga diri
- Motivasi

Pasien dengan penyakit kronis sering mengalami kecemasan, takut, stress, dan gangguan emosional akibat perubahan kondisi Kesehatan. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan psikologis dapat meningkatkan kenyamanan dan mempercepat proses adaptasi pasien terhadap penyakitnya (Mustikaati et al., 2025).

c. Kebutuhan Sosial

Kebutuhan social berkaitan dengan :

- Komunikasi
- Interaksi social
- Dukungan keluarga
- Hubungan interpersonal

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari. Penelitian menunjukkan bahwa keberadaan caregiver dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan

peningkatan kemandirian pasien setelah perawatan dirumah sakit (Afandi et al., 2026).

d. Kebutuhan Spiritual

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan individu untuk memperoleh ketenangan batin dan menjalankan keyakinan atau ibadah sesuai agamanya.

Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat meningkatkan semangat hidup pasien, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien menerima kondisi penyakitnya. Penelitian terbaru menjelaskan bahwa kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (Fauzi et al., 2025)

2.5.2 Konsep Activity Daily Living (ADL)

1. Definisi ADL

Activity Daily Living (ADL) adalah aktivitas sehari-hari yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar mandiri tanpa bantuan orang lain. ADL digunakan untuk menilai tingkat kemampuan dan kemandirian pasien dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari (Malinda Ayu Sri Melati et al., 2025)

Kemampuan ADL menjadi indicator penting dalam menentukan kondisi Kesehatan pasien, terutama pada pasien lansia, pasien stroke, pasien pasca operasi, dan pasien mengalami ketergantungan terhadap orang lain sehingga kualitas hidup pasien menurun (Malinda Ayu Sri Melati et al., 2025).

2. Jenis-Jenis ADL

a. Basic Activity Daily Living (BADL)

BADL merupakan aktivitas dasar yang berkaitan dengan perawatan diri, meliputi :

- Makan dan minum
- Mandi
- Berpakaian
- Toileting
- Berpindah tempat
- Kontrol eliminasi

Kemampuan BADL menunjukkan Tingkat kemandirian fisik pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

b. Instrumental Activity Daily Living (IADL)

IADL merupakan aktivitas yang lebih komplek untuk menunjang kehidupan sehari-hari, seperti :

- Mengelola keuangan
- Menggunakan telepon
- Berbelanja
- Mengatur obat-obatan
- Menggunakan transportasi
- Memasak

IADL biasanya digunakan untuk menilai kemampuan pasien lansia dalam mempertahankan kehidupan mandiri di lingkungan sosialnya.

3. Faktor Yang Mempengaruhi ADL

Beberapa factor yang mempengaruhi kemampuan Adl antara lain :

a. Usia

Semakin bertambah usia maka fungsi tubuh mengalami penurunan sehingga kemampuan melakukan aktivitas

sehari-hari juga menurun (Malinda Ayu Sri Melati et al., 2025).

b. Kondisi Fisik

Penyakit kronis, kelemahan otot, nyeri dan gangguan mobilitas dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas pasien (Afandi et al., 2026).

c. Kondisi Psikologis

Kecemasan, depresi, dan kurang motivasi dapat menurunkan semangat pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

d. Dukungan Keluarga

Keluarga membantu pasien mempertahankan kemampuan aktivitas dan meningkatkan motivasi pasien selama masa pemulihan (Afandi et al., 2026).

e. Lingkungan

Lingkungan yang aman dan nyaman membantu pasien lebih mudah melakukan aktivitas secara mandiri.

4. Pengkajian ADL

Pengkajian ADL dilakukan untuk memenuhi Tingkat kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Instrumen yang sering digunakan antara lain :

- Indeks Katz
- Barthel Index
- Lawton IADL Scale

Penilaian ADL digunakan untuk menentukan apakah pasien :

- Mandiri
- Ketergantungan ringan
- Ketergantungan sedang
- Ketergantungan berat

Hasil pengkajian membantu perawat menentukan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kemampuan

pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (Afandi et al., 2026).

5. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Dengan ADL

Pemenuhan kebutuhan dasar sangat erat kaitannya dengan kemampuan ADL seseorang. Pasien yang mengalami gangguan ADL akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, mandi, berpindah tempat, eliminasi, dan personal hygiene.

Pada pasien dengan penyakit kronis atau pasca operasi, penurunan kemampuan ADL, sering terjadi akibat kelemahan fisik, nyeri, dan keterbatasan mobilitasi. Kondisi tersebut menyebabkan pasien membutuhkan bantuan perawat maupun keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Malinda Ayu Sri Melati et al., 2025).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa Tingkat kemandirian ADL berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien, terutama pada lansia. Semakin baik kemampuan pasien memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri maka kualitas hidup pasien juga semakin baik (Malinda Ayu Sri Melati et al., 2025).

2.6 Konsep Risiko Jatuh

2.6.1 Definisi Risiko Jatuh

Risiko jatuh adalah kondisi Dimana seseorang mempunyai lebih besar mengalami kejadian jatuh akibat factor internal maupun eksternal. Risiko jatuh menjadi salah satu indicator penting dalam keselamatan pasien (patient safety), terutama pada pasien rawat inap, lansia, pasien pasca operasi, pasien dengan gangguan mobilitas, dan pasien dengan penurunan kesadaran.

Menurut World Health Organization (WHO) jatuh merupakan suatu kejadian ketika seseorang secara tidak sengaja berada di lantai

atau posisi yang lebih rendah. Dalam praktik keperawatan, Risiko jatuh termasuk masalah yang harus dicegah karena dapat menyebabkan cedera, fraktur, trauma kepala, peningkatan lama rawat inap, hingga kematian (Jurnal et al., 2026)

Dalam asuhan keperawatan, Risiko jatuh dikategorikan sebagai diagnosis keperawatan yang membutuhkan pengkajian, pemantauan, dan intervensi secara berkesinambungan untuk mencegah cedera pada pasien.

2.6.2 Etiologi Risiko Jatuh

Risiko jatuh dapat disebabkan oleh berbagai factor, baik factor intrinsic maupun ekstrinsik.

a. Faktor Intrinsik

Faktor intrinsic berasal kondisi pasien sendiri, meliputi :

- Kelemahan otot
- Gangguan keseimbangan
- Penurunan Kekuatan fisik
- Gangguan penglihatan
- Penurunan kesadaran
- Riwayat jatuh sebelumnya
- Nyeri
- Penggunaan alat bantu jalan
- Penyakit neurologis
- Efek anestesi atau pasca operasi
- Usia lanjut

Pada pasien post operasi mastektomi, Risiko jatuh meningkat akibat nyeri, kelemahan fisik, efek obat analgesic, keterbatasan mobilitas, serta kondisi pasca anestesi yang menyebabkan pusing atau penurunan keseimbangan.

Literature review terbaru menjelaskan bahwa faktor intrinsic yang sering paling sering menyebabkan jatuh adalah gangguan

keseimbangan, kelemahan ekstremitas bawah, penurunan fungsi sensorik, dan gangguan mobilitas.

b. Faktor Ekstrinsik

Faktor ekstrinsik berasal dari lingkungan sekitar pasien, seperti:

- Lantai licin
- Pencahayaan kurang
- Tempat tidur terlalu tinggi
- Kabel berserakan
- Alas kaki tidak sesuai
- Lingkungan tidak aman
- Tidak adanya pegangan pada kamar mandi

Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi factor pasien dan lingkungan berkontribusi besar terhadap kejadian jatuh di rumah sakit (Yeni Wulandari & Elasari, 2024).

2.6.3 Faktor Risiko Jatuh

Beberapa faktor yang meningkatkan risiko jatuh pada pasien meliputi :

1. Usia lanjut

   Lansia mengalami penurunan fungsi musculoskeletal dan keseimbangan tubuh sehingga lebih mudah jatuh.

2. Gangguan mobilitas

   Pasien yang mengalami kelemahan otot atau kesulitan berjalan memiliki risiko lebih tinggi mengalami jatuh.

3. Penggunaan obat-obatan

   Obat sedative, antihipertensi, analgesic opioid, dan obat penenang dapat menyebabkan pusing dan penurunan kesadaran.

4. Gangguan sensorik

   Gangguan penglihatan dan pendengaran memengaruhi kemampuan pasien menjaga keseimbangan.

5. Riwayat jatuh sebelumnya

   Pasien yang pernah jatuh memiliki kemungkinan lebih besar mengalami jatuh kembali.
6. Kondisi pasca operasi

   Pasien post operasi sering mengalami kelemahan, nyeri, dan efek anestesi sehingga meningkatkan risiko jatuh.
7. Penyakit kronis
8. Stroke, diabetes mellitus, Parkinson, dan penyakit neurologis lainnya dapat menyebabkan gangguan koordinasi tubuh.

Pada pasien Ca Mammae post mastektomi, risiko jatuh dapat menungkat akibat :

- Nyeri pasca operasi
- Kelemahan fisik
- Keterbatasan Gerak
- Efek anestesi
- Pusing setelah mobilisasi
- Penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari

Penelitian tahun 2025 menjelaskan bahwa pasien dengan gangguan keseimbangan dan kelemahan otot memiliki kemungkinan jatuh lebih tinggi disbanding pasien dengan mobilitas normal.

2.6.4 Dampak Risiko Jatuh

Kejadian jatuh dapat menimbulkan berbagai dampak, antara lain :

a. Cedera ringan hingga berat
b. Fraktur tulang
c. Trauma kepala
d. Perdarahan
e. Penurunan kualitas hidup
f. Ketakutan untuk bergerak
g. Memperpanjang masa rawat inap
h. Meningkatkan biaya perawatan

i. Menurunkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan

Dalam kesehatan pasien, kejadian jatuh termasuk insiden yang harus dicegah karena dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien (Jurnal et al., 2026).

2.6.5 Tanda dan Gejala Risiko Jatuh

Pasien dengan risiko jatuh biasanya menunjukkan beberapa tanda berikut :

a. Tampak lemas
b. Gaya berjalan tidak stabil
c. Mudah kehilangan keseimbangan
d. Pusing saat berdiri
e. Menggunakan alat bantu jalan
f. Kesulitan berpindah posisi
g. Penurunan kekuatan otot
h. Tampak takut berjalan
i. Riwayat hamper jatuh

Pada pasien post operasi tanda yang sering muncul adalah berjalan perlahan, memegang benda saat berjalan, tampak sempoyongan, dan membutuhkan bantuan saat mobilisasi.

2.6.5 Penilaian Risiko Jatuh

Penilaian risiko jatuh dilakukan menggunakan skala tertentu. Salah satu yang paling sering digunakan di rumah sakit adalah Morse Fall Scale (MFS).

Komponen penilaian Morse Fall Scale meliputi :

1. Riwayat jatuh
2. Diagnosis sekunder
3. Penggunaan alat bantu jalan
4. Terpasang infus
5. Cara berjalan
6. Status mental

Interpretasi skor :

a. 0-24: Risiko rendah
b. 25-44: Risiko sedang
c. ≥45 : Risiko tinggi

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan Morse Fall Scale efektif dalam mengidentifikasi pasien dengan risiko jatuh sehingga membantu perawat melakukan Tindakan pencegahan lebih dini (Rahmah et al., 2025).

2.6.6 Pencegahan Risiko Jatuh

Pencegahan risiko jatuh bertujuan meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah cedera. Intervensi yang dapat dilakukan antara lain :

a. Intervensi Keperawatan
   - Mengkaji risiko jatuh secara rutin
   - Memasang gelang risiko jatuh
   - Mengatur posisi tempat tidur rendah
   - Mengunci roda tempat tidur
   - Membantu mobilisasi pasien
   - Mengajarkan penggunaan bel pasien
   - Memberikan edukasi kepada keluarga
b. Modifikasi Lingkungan
   - Menjaga lantai tetap kering
   - Memberikan pencahayaan cukup
   - Menyingkirkan benda penghalang
   - Memasang handrail
c. Latihan Keseimbangan

   Latihan keseimbangan seperti balance exercise dan otago exercise terbukti membantu meningkatkan kekuatan otot serta menurunkan risiko jatuh pada pasien lansia.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa balance exercise efektif meningkatkan keseimbangan postural dan menurunkan risiko jatuh (Royani et al., 2025).

2.7 Konsep Asuhan Keperawatan

2.7.1 Pengertian Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang diberikan secara berlangsung kepada pasien secara komprehensif, berkesinambungan dan professional. Asuhan keperawatan dilakukan untuk membantu pasien mencapai kebutuhan dasar, mempertahankan kesehatan, mencegah komplikasi, mempercepat penyembuhan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Asuhan keperawatn merupakan inti pelayanan keperawatan yang dilakukan melalui pendekatan ilmiah dengan menggunakan proses keperawatan yang sistematis, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dalam pelaksanaannya perawat menggunakan standar SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) agar pelayanan lebih terarah dan terukur (Wisuda et al., 2025).

Menurut penelitian tentang pengembangan standar asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI, penggunaan standar tersebut dapat meningkatkan mutu pelayanan, kompetensi perawat, dan kualitas dokumentasi keperawatan(Fajri & Arif, 2025).

2.7.2 Tujuan Asuhan Keperawatan

Tujuan asuhan keperawatan adalah membantu pasien mencapai tingkat kesehatan optimal, mempertahankan kondisi kesehatan, mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi, serta

meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.

Secara khusus tujuan asuhan keperawatan meliputi :

1. Membantu pasien mencapai kebutuhan dasar secara optimal
2. Meningkatkan status kesehatan pasien
3. Mencegah terjadinya komplikasi penyakit
4. Memberikan rasa nyaman kepada pasien
5. Membantu proses rehabilitasi pasien
6. Meningkatkan kualitas hidup pasien
7. Memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan professional

Dalam penelitian terbaru disebutkan bahwa penerapan standar asuhan keperawatan yang sistematis dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien karena Tindakan keperawatan dilakukan secara terstruktur dan terukur (Wisuda et al., 2025).

2.7.3 Fungsi Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan memiliki beberapa fungsi penting dalam pelayanan kesehatan, yaitu :

1. Fungsi Independen

   Perawat memiliki kewenangan melakukan tindakan keperawatan secara mandiri sesuai kompetensi, seperti memberikan edukasi kesehatan, pemantauan tanda vital, dan membantu aktivitas pasien.

2. Fungsi Dependen

   Perawat membantu menjalankan program terapi dari tenaga medis, misalnya pemberian obat sesuai instruksi dokter.

3. Fungsi Interdependen

   Perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, fisioterapi, dan tenaga kesehatan lainnya untuk mencapai tujuan perawatan pasien.

   Menurut penelitian terbaru, fungsi kolaboratif dalam asuhan keperawatan sangat penting untuk meningkatkan efektivitas

kesehatan dan mempercepat pemulihan pasien (Wisuda et al., 2025).

2.7.4 Tahap Proses Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan dengan mengumpulkan data pasien secara lengkap dan sistematis. Data dapat diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

Data pengkajian terdiri dari :

1) Data subjektif : data yang dirasakan pasien seperti nyeri, mual, lemah.
2) Data Objektif : data hasil observasi dan pemeriksaan seperti tekanan darah, suhu tubuh, hasil laboratorium.

Tujuan pengkajian adalah memperoleh informasi lengkap mengenai kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien.

Penelitian terbaru menyebutkan bahwa pengkajian yang akurat sangat mempengaruhi ketepatan diagnosis keperawatan dan keberhasilan intervensi yang diberikan kepada pasien (Tiranda & Ginanjar, 2025)

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan yang dialami, baik actual maupun potensial.

Diagnosis keperawatan disusun berdasarkan SDKI dan terdiri atas:

1) Problem (masalah)
2) Etiologi (penyebab)
3) Sign and symptoms (tanda dan gejala)

Contoh : Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, dan skala nyeri 6/10.

Diagnosis keperawatan membantu perawat menentukan prioritas masalah dan intervensi yang tepat. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan SDKI meningkatkan ketepatan penegakan diagnosis keperawatan serta memudahkan dokumentasi klinis (Febriyanti et al., 2023)

c. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tahap penyusunan tujuan dan intervensi keperawatan berdasarkan masalah pasien.

Tahap ini meliputi :

1) Menentukan prioritas masalah
2) Menentukan tujuan dan luaran keperawatn berdasarkan SLK
3) Menyusun intervensi berdasarkan SIKI

Contoh Luaran :

1) Tingkat nyeri menurun
2) Mobilitas meningkat
3) Pola tidur membaik

Intervensi yang disusun harus spesifik, realistis, dan dapat diukur. Penelitian terbaru menyatakan bahwa penerapan SLKI dan SIKI membantu perawat dalam Menyusun rencana Tindakan yang lebih sistematis dan terukur (Wisuda et al., 2025).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap pelaksanaan Tindakan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya. Tindakan dilakukan sesuai kebutuhan pasien dan standar operasional prosedur.

Implementasi dapat berupa :

1) Observasi kondisi pasien
2) Tindakan terapeutik
3) Edukasi kesehatan
4) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain

Contoh Implementasi :

1) Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam
2) Membantu ambulasi pasien
3) Memantau tanda-tanda vital
4) Memberikan posisi nyaman

Menurut penelitian terbaru, implementasi berbasis standar 3s meningkatkan efektivitas pelayanan serta memperbaiki kualitas dokumentasi keperawatan (Fajri & Arif, 2020).

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan untuk menilai keberhasilan tindakan yang lebih diberikan.

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien dengan tujuan yang ditetapkan sebelunnya

Hasil evaluasi dapat berupa :

1) Tujuan tercapai
2) Tujuan tercapai Sebagian
3) Tujuan belum tercapai

Apabila tujuan belum tercapai, maka dilakukan revisi rencana keperawatan.

Penelitian terbaru mengatakan bahwa evaluasi yang terdokumentasi dengan baik membantu meningkatkan kontinuitas pelayanan dan mutu asuhan keperawatan (Fajri & Arif, 2025).

2.7.5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi keperawatan adalah pencatatan seluruh proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

Dokumentasi memiliki fungsi :

1) Sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan
2) Bukti tanggung jawab professional
3) Dasar evaluasi pelayanan

4) Bukti hukum
5) Meningkatkan mutu pelayanan

Saat ini banyak menunjukkan bahwa penggunaan Electronic Nursing Care (E-NC) berbasis 3s dapat meningkatkan kelengkapan, akurasi, dan efisiensi dokumentasi keperawatan (Fajri & Arif, 2024).

2.8 Kerangka Teori

Gambar 2. 5 Kerangka Teori



BAB III

METODE DAN HASIL STUDI KASUS

3.1 Jenis Desain / Rancangan Studi Kasus

Desain studi kasus ini adalah deskritif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus yang di susun dalam bentuk mengeksplorasi suatu asuhan keperawatan dalam Penerapan Teknik Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Dextra Di Paviliun Eri Soedewo Lantai Iv RSPAD Gatot Soebroto dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus yang digunakan yaitu pasien dengan diagnose medis Ca mammae post operasi yang mengalami nyeri akut dengan penerapan teknik terapi musik klasik untuk membantu menurunkan skala nyeri.

Adapun kriteria dalam studi kasus, yaitu :

1. Pasien post operasi dengan diagnosis medis Ca mamae yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut di Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto.
2. Pasien dalam keadaan compos metis dan bersedia menjadi responden.
3. Pasien kooperatif selama dilakukan Tindakan keperawatan
4. Pasien perempuan usia dewasa

3.3 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Penelitian

   Lokasi pelaksanan studi kasus di ruangan perawatan Paviliun Eri Soedewo Lantai Iv RSPAD Gatot Soebroto. Yang beralamat di Jl. Abdul

Rahman Saleh No.24, RT.6/RW.1, Senen, Kec. Senen, Kota Jakarta pusat,Daerah khusus ibukota Jakarta 10410.

2. Waktu Penelitian

   Waktu pelaksanaan dalam melakukan studi kasus ini yakni, 3 hari pada tanggal 4 Mei sampai dengan 6 Mei 2026.

3.4 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah penerapan teknik terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien Ca mammae.

3.5 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data merupakan alat bantu yang digunakan oleh penulis selama pelaksanaan studi kasus untuk memperoleh data secara sistematis. Alat pengumpulan data ini dipilih untuk mendukung kelancaran proses pengumpulan informasi yang dibutuhkan dalam studi kasus. Mengenal alat pengumpulan data yang di gunakan dalam studi kasus ini mcliputi :

a. Format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah (KMB)
b. Lampiran standar operasional prosedur penerapan teknik terapi musik klasik
c. Alat pemeriksaan fisik (Nursing Kit)
d. Format penilaian skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS)
e. Lembar observasi tanda-tanda vital pasien

3.6 Metode Pengumpulan data

Alat/instrument penelitian suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati atau diteliti. Instrumen pengumpulan data pada studi kasus ini yaitu dengan menggunakan format pengkajian keperawatan medical bedah, SOAP, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

a. Metode

Metode pengumpulan data yang dilakukan untuk menyusun laporan studi kasus ini yaitu :

b. Observasi

Observasi dilakukan selama 3 hari terhitung tanggal 04-06 Mei 2026. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung kepada pasien. Data diperoleh melalui interaksi antara perawat dengan pasien serta keluarga pasien selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

c. Wawancara

Wawancara atau anamnesis dilakukan untuk memeperoleh data mengenai identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pola fungsi Kesehatan serta data lain yang berhubungan dengan studi kasus.

d. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan melalui catatan rekam medis pasien yang meliputi catatan perkembangan pasien terintegrasi, hasil pemeriksaan diagnostic, hasil laboratorium dan data penunjang lainnya yang relevan dengan kasus.

3.7 Hasil Asuhan Keperawatan

Pada sub bab ini penulis akan menguraikan tentang hasil studi yang dilakukan pada pasien dengan pasien Ca Mammae di Lanatai Iv Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gataot Soebroto mulai dari pengkajian , Diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 05 Mei 2026 di Ruangan Paviliun Eri SoedewomLantai Iv. Pasien masuk pada tanggal 04 Mei 2026, nomor rekam medis 00938043, dengan diagnosa masuk Ca Mammae.

a. Identitas Pasien

Pasien bernama Ny. N berjenis kelamin perempuan, usia 70 tahun, status perkawinan menikah, agama islam. Suku bangsa padang, Pendidikan terakhir S2, Bahasa yang digunakan Bahasa Indonesia, pekerjaan Ibu ruma tangga, alaamat jl.mohammad indratama sawah luntu, sumber informasi didapatkan melalui pasien, keluarga dan rekam medis.

b. Resume

Pasien Ny. N masuk dari Poliklinik pada tanggal 04 Mei 2026 dengan rencana Mastektomi sebelumnya pasien telah melakukan USG, pasien mengatakan mulai nyeri di bagian payudara sebelah kanannya dan merasa tidak nyaman, lalu pasien masuk ruangan PES Lt.Iv pada tanggal 04 Mei 2026 di jam 18.00. Pada tanggal 05 mei 2026 di lakukan pengkajian pasca operasi, pasien mengeluh pada luka post op di payudara sebelah kanan seperti di tusuk-tusuk dengan skala nyeri 7 (nyeri berat), nyeri dirasakan hilang timbul dan bertambah nyeri ketika pada saat pasien ingin bergerak atau merubah posisi kanan kiri, selain nyeri pasien juga mengeluh sedikit mual, merasa tidak nyaman, hasil pemeriksaan fisik menunjukan adanya luka post op yang tertutup plester di area payudara. Pasien tampak meringis, tampak gelisah dan bersikap protektif dengan membatasi gerakannya, tanda-tanda vital pasien saat pengkajian adalah TD : 163/87 mmHg, N : 73x/menit, RR : 19x/menit S : 36,5^{c}, S_PO2 : 98%. Pasien mendapatkan terapi cairan infus, selain terapi medis pasien juga diberikan intervensi non-farmakologi berupa terapi musik klasik untuk menurunkan skala nyeri.

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengeluh nyeri pada bagian luka operasi di bagian payudara kanan. Nyeri tersebut dideskripsikan seperti ditusuk-tusuk dengan

skala nyeri 7 mencapai (nyeri berat). Pasien menyampaikan bahwa nyeri bersiafat hilang timbul dan intensitasnya meningkat secara signifikan ketika pasien mencoba bergerak atau berubah posisi. Keluhan ini disertai denga adanya rasa mual dan merasa tidak nyaman di bagian dekat axsila.

b. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien megatakan bahwa dirinya sudah memiliki riwayat Ca Mammae di sebelah kiri

c. Riwayat Keluarga

Pasien megatakan bahwa tante pasien mempunyai riwayat Ca Mammae

3. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan system reproduksi dan integument, ditemukan adanya bnejolan pada payudara kanan (dextra) dengan konsistensi keras batas tegas, dan teraba melekat pada jaringan sekitar. Pasien mengeluh nyeri pada area payudara dengan skala nyeri 7, Terutama saat dilaukan palpasi atau ketika menggerakan lengan pada sisi yang sakit. Tampak adanya perubahan bentuk payudara berupa asimetri, kulit tampak menebal menyerupai kulit jeruk (peau d'orange), serta retraksi putting. Pada daerah aksila kanan teraba pembesaran kelenjar getah bening. Pasien juga menunjukan sikap protektif dengan membatasi pergerakan tubuh bagian atas karena nyeri pada area operasi. Pada luka post operasi tampak balutan menutupi area insisi, luka tampak bersih tanpa tanda perdarahan aktif maupun tamda infeksi. Ca Mammae berukuran sebesar 5 cm.

Hasil TTV TD :163/87, N : 73x/menit, RR : 19x/menit, SpO2 : 98%, Tingkat kesadaran compos mentis, GCS :15 (E.4 M.5 V.6)

4. Pola Kebiasaan

a. Pola Nutrisi

Sebelum dirawat di rumah sakit pasien makan 3 kali sehari dengan nafsu makan yang baik dan tidak memiliki celana makanan. Setelah dirawat pasien tetap makan dengan 3 kali sehari dengan setengah porsi, karena nafsu makan pasien sedikit menurun karena nyeri.

b. Pola Eliminasi

Sebelum dirawat frekuensi BAK pasien 7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak dan berwarna kecoklatan. Setelah dirawat pasien tetap BAK dan BAB tanpa adanya keluhan.

c. Pola Kebersihan Pribadi

Sebelum dirawat pasien mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari dan keramas 3 kali. Setelah sakit dan dirawat pasien dibantu oleh keluarga dan perawat dalam memenuhi kebutuhan kebersihan diri karena keterbatasan gerak.

d. Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum dirawat pasien tidur siang sekitar 2 jam, dan tidur malam 7-8 jam. Setelah di operasi pasien tidur siang hanya setengah jam dan tidur malamnya 3-4 jam karena pasien susah tidur karena nyeri pada area luka post op. Sebelum sakit dan sesudah sakit pasien sebelum tidut selalu berdoa dan berzikir.

e. Pola Aktivitas

Sebelum dirawat pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Setelah operasi pasien mengatakan dibantu oleh keluarga.

f. Kebiasaan yang Mempengaruhi Kesehatan

Pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok dan tidak mengonsumsi minuman yang beralkohol.

5. Penatalaksanaan

- Cefixime 200 mg
- Paracetamol 500 mg
- Kalnex 500 mg
- Keterolac 3x1

6. Pemeriksaan Penunjang

Gambar 3. 1 Pemeriksaan Penunjang Hasil Lab



7. Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Mei 2026 setelah pasien menjalani operasi (post op *Mastektomi*), diperoleh data focus sebagai berikut. Data subjektif menunjukan bahwa Ny. N mengeluh nyeri pada area luka operasi di bagian payudara sebelah kanan. Pasien menjelaskan bahwa nyeri tersebut seperti ditusuk. P : Luka Operasi, Q : ditusuk-tusuk, yang berlokasi di area payudara kanan, R : Nyeri ini dirasakan pada skala nyeri 7 (nyeri berat) dan bersifat hilang timbul, T : Selain itu, pasien juga mengeluh sedikit mual.

Secara Data objektif, pasien tampak meringis menahan sakit dan terlihat gelisah. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukan tekanan darah 163/87mmHg, N :73x/menit, RR : 19x/menit, SpO2 : 98%, S : 36 c. Berdasarkan data-data tersebut, masalah keperawatan yang di angkat adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur agen pencedera fisik akibat prosedur pembedahan Mastektomi

8. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang dirumuskan dalam studi kasus ini adalah Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisik (post mastektomi). Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan keluhan Data subjektif pasien mengatakan nyeri dipayudara bagian kanan, P : nyeri saat bergerak atau berubah posisi, Q : seperti ditusuk-tusuk, R : Payudara bagian kanan (luka operasi), S : Skala 7, T : hilang timbul. Pasien juga mengatakan merasa tidak nyaman dan sulkit tidurt setelah operasi.

Data objektif berupa ekspresi wajahnya meringis, tampak gelisah dan sering berubah posisi karena nyeri dan merasa tidak nyaman. Terdapat adanya luka post-operasi Mastektomi pada area payudara sebelah kanan yang tertutup plester. TTV : tekanan darah 163/87mmHg, N :73x/menit, RR : 19x/menit, SpO2 : 98%, S : 36 c.

9. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dalam studi kasus ini disusun berdasarkan dengan diagnosis yang dirumuskan yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik, yang bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Skala nyeri menurun, pasien tampak nyaman, meringis menurun, gelisah menurun.

a. Observasi : Identifikasi Lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, kualitas dan identifikasi skala nyeri, memonitor tanda-tanda vital.
b. Terapeutik : Berikan teknik non-farmakologi untuk meredakan nyeri dengan teknik terapi musik klasik dan berikan posisi yang nyaman, control lingkungan yang memperberat nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan).
c. Edukasi : Anjurkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik terapi musik klasik.
d. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetic ketorolac 2x30mg dalam IV.

10. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam, dimulai pada tanggal 05-07 Mei 2026 pada pasien Ny. N dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur operasi *Mastektomi* dengan hasil sebagai berikut.

Tanggal 05 Mei 2026

Pada pukul 12.30 WIB di lakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil yang menunjukkan tekanan darah 163/87mmHg, N :73x/menit, RR : 19x/menit, SpO2 : 98%, S : 36 °C. Pasien tampak lemas, meringis saat bergerak atau berubah posisi.

Pada pukul 13.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri dengan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), Nyeri di bagian payudara sebelah kanan luka post-op mastektomi (R), skala nyeri 7 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) (S) : nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta tampak hati-hati saat bergerak.

Pada pukul 13.30 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi musik klasik selama 10-30 menit dengan cara mendengarkan musik klasik. Lingkungan sekitar pasien dibuat tenang dan nyaman selama pemberian terapi musik ini. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 14.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7.

Pada pukul 15.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah : 145/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, SpO2 : 98%, RR : 20x/menit, Suhu : 36 °C.

Pada pukul 16.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri dengan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), Nyeri di bagia.n payudara sebelah kanan luka post-op mastektomi (R), skala nyeri 7 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) (S) : nyeri hilang

timbul (T). Pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta tampak hati-hati saat bergerak.

Pada pukul 16.30 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi musik klasik selama 10-30 menit dengan cara mendengarkan musik klasik. Lingkungan sekitar pasien dibuat tenang dan nyaman selama pemberian terapi musik ini. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 17.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7.

Tanggal, 06 Mei 2026

Pada pukul 06.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36 °C, dan SpO2 99%.

Pada pukul 09.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak atau saat berubah posisi tidur (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri pada bagian payudara sebelah kanan (R), skala nyeri dikategorikan 7, dan nyeri dirasakan hilang timbul (T). Pasien tampak meringis saat bergerak dan masih terlihat protektif terhadap area luka operasi.

Pada pukul 10.30 WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit dengan mendengarkan musik klasik. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 11.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7.

Pada pukul 15.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36 °C, dan SpO2 99%.

Pada pukul 16.00 WIB dilakukan pengkajian ulang nyeri. Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan dengan skala nyeri 7 karena pasien banyak melakukan pergerakan miring kanan dan kiri ditempat tidurnya. Pasien tampak sedikit meringis saat berubah-ubah posisi.

Pada pukul 16.30 WIB kembali diberikan terapi musik selama 10-30 menit. Hasil evaluasi pasien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 6, tubuh terasa lebih nyaman, pikiran terasa lebih tenang, dan

pasien tampak lebih rileks. Ekspresi wajah pasien tampak lebih nyaman dan meringis berkurang.

Tanggal 07 Mei 2026

Pada pukul 06.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 135/78 mmHg, Nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36 °C, dan SpO2 99%.

Pada pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Pasein mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak tetapi sudah jauh berkurang (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk ringan (Q), nyeri berada pada luka post op mastektomi payudara sebelah kanan (R), skala nyeri 6 (S), dan nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak agak sedikit meringis, tampak hati-hati saat bergerak.

Pada pukul 09.30 WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit. Pada pukul 10.00 WIB dilakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 5, tubuh terasa lebih ringan, dan pasien merasa lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan dapat beristirahat dengan lebih nyaman.

Pada pukul 12.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 135/78 mmHg, Nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36 °C, dan SpO2 99%.

Pada pukul 13.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak tetapi sudah jauh berkurang (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk ringan (Q), nyeri berada pada luka post op mastektomi payudara sebelah kanan (R), skala nyeri 5 (S), dan nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak agak sedikit meringis, tampak hati-hati saat bergerak.

Pada pukul 13.30 WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit. Pada pukul 14.00 WIB dilakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 3, tubuh terasa lebih ringan, dan pasien merasa lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan dapat beristirahat dengan lebih nyaman.

11. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 07 Mei 2026

Subjektif :

- Pasien mengatakan nyeri berkurang, skala nyeri dari 7 menjadi 3
- Pasien mengatakan lebih rileks setelah dilakukan terapi musik klasik

P : Luka post op

Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk

R : Payudara sebelah kanan

S : Skala nyeri 3

T : Hilang timbul

Objektif :

Pasien telah mendapatkan intervensi berupa terapi musik klasik selama 3 hari. Pasien tampak lebih nyaman dan tidak lagi meringis seperti sebelumnya. Skala nyeri mengalami penurunan dari skala 7 menjadi 3. Tanda-tanda vital pasien dari hasil tinggi menjadi normal.

Assessment :

Masalah nyeri teratasi Sebagian

Planing :

Intervensi dihentikan, pasien diperbolehkan pulang dan dilanjutkan dengan perawatan mandiri dan kontrol rawat jalan pada tanggal 14 mei 2026.

3.8 Etika Penelitian

a. Persetujuan Informed Consent

Partisipasi dalam studi kasus ini, yaitu Ny. N telah diberikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai tujuan, prosedur, manfaat dan potensi risiko dari intervensi terapi musik klasik. Setelah memahami informasi tersebut, partisipan memberikan persetujuan tertulis

(informed consent) secara sukarela tanpa adanya tekanan dari pihak manapun.

b. Kerahasian dan privasi

Seluruh data pribadi dan informasi medis partispan dijaga kerahasiaannya. Identitas pasien tidak dicantumkan dalam laporan, dan hanya insial yang digunakan untuk menjaga privasi pasien tersebut, data tersimpan dan hanya digunakan untuk penelitian

c. Tidak merugikan partispan

Intervensi yang digunakan telah dibuktikan aman berdasarkan berbagai penelitian sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk memberikan manfaat berlangsung berupa penurunan intensitas nyeri tanpa membahayakan kondisi paisen, serta meminimalkan resiko atau dampak negative (*Non-Makafience*) dengan tindakan non-farmakologis terapi musik klasik.

d. Kejujuran dan transparasi

Seluruh proses penelitian ini dilakukan dengan penuh kejujuran, mulai dari pengumpulan data, analisis data hingga laporan hasil, tidak ada data yang manipulasi atau disembunyikan. Informasi kepada pasien juga disampaikan secara transparan dan objektif, termasuk jika ditemukan efek samping.

e. Keadilan

Penelitian ini dilaksanakan dengan prinsip keadilan, yaitu memberikan perlakuan yan setara dan adil bagi pasien tanpa diskriminasi hak pasien untuk mendapatkan informasi, perlindungan dan perawatan pasca operasi tanpa terpengaruh keikutsertaannya dalam penelitian.

f. Persetujuan komite etik

Penelitian studin kasus ini idealnya mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pengkajiian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 05 Mei 2026 di Lantai IV Paviliun Eri Sadewo, menurut (Nurul Syafika Br Sitepu et al., n.d.). Pengkajian pada pasien post operasi mastektomi Ca mammae yang mengalami nyeri meliputi keluhan pasien, lokasi nyeri, kualitas nyeri, intensitas nyeri, durasi nyeri dan faktor yang memperberat nyeri, serta respon yang dirasakan pada pasien terhadap nyerinya. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis dalam kasus ini, didapatkan pasien mengeluh nyeri pada area luka post operasi payudara sebelah kanan, nyeri hilang timbul, dengan durasi ± 3 menit. Nyeri paling terasa saat pasien berubah posisi miring kanan-kiri dan pasien mengatakan skala nyeri 7.

Hasil pengkajian yang sudah ditemukan dalam studi kasus ini berjalan dengan hasil pengkajian dalam (Asfiani Saputri et al., n.d.)yang mengatakan bahwa pasien post op Ca mammae umumya mengalami nyeri akut akibat kerusakan jaringan pasca pembedahan. Nyeri biasanya dirasakan pada area post op dan meningkat saat pasien melakukan aktivitas, berubah posisi kanan-kiri. Berdasarkan uraian data tersebut dapat penulis simpulkaan bahawa persamaan hasil pengkajian pada pasien post op mastektomi ca mammae, yaitu adanya nyeri pada luka post op yang menyebabkan keterbatasan dalam bergerak dan merasa tidak nyaman.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik, yang dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada luka post op Mastektomi dibagian payudara sebelah kanan. Pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul

dengan skala 7. Sedangkan pada data objektif didapatkan pasien tampak meringis, tampak gelisah dan tampak menghindari luka nyeri.

Menurut SDKI PPNI (2017) tanda dan gejala pada pasien Ca Mammae dengan diagnose nyeri akut antara lain :

1. Tanda Mayor
   - Subjektif : Pasien mengeluh nyeri pada payudara sebelah kanan
   - Objektif : Pasien tampak meringis, gelisah dan pasien bersikap protektif
2. Tanda Minor
   - Objektif : Frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, dan pola nafas berubah.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis menyimpulkan bahwa diagnose keperawatan utama pada kasus ini yaitu nyeri akut yang dibuktikan dengan, pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif, pasien tampak gelisah.

4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan dalam kasus ini telah disesuaikan dengan fokus tujuan yang ingin dicapai yaitu mengatasi masalah nyeri akut dalam rentang waktu 2 x 24 jam dengan kriteria hasil, skala nyeri menurun, meringis menurun, pasien tampak rileks dan lebih nyaman.

Intervensi yang telah dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan nyeri akut, yaitu memberikan teknik terapi non farmakologi salah satunya ialah terapi musik klasik, terapi yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Untuk pada jurnal dilakukan beberapa responden sedangkan penulis hanya melakukan kepada satu responden (Pujianto et al., 2023).

4.4 Implementasi Keperawatan

Tanggal 05 Mei 2026

Pada pukul 12.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 163/87mmHg, N :73x/menit, RR :19x/menit, SpO2: 98%, S : 36 °C. Pada pukul 12.40 WIB dilakukan kolaborasi pemberian analgetic ketorolac 30 mg Iv. Selanjutnya pada pukul 13.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri, pasien mengatakan nyeri pada luka post op di payudara sebelah kanan seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi, dengan skala nyeri 7, dan bersifat hilang timbul. Pada pukul 13.30 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi musik klasik selama 10-30 menit. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 14.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7. Pada pukul 15.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 145/80 mmHg, Nadi 80x/menit, SpO2 98%, RR 20x/menit, Suhu 36 °c. Pada pukul 16.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri dengan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), Nyeri di bagian payudara sebelah kanan luka post-op mastektomi (R), skala nyeri 7 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) (S) : nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta tampak hati-hati saat bergerak. Pada pukul 16.30 WIB diberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi musik klasik selama 10-30 menit dengan cara mendengarkan musik klasik. Lingkungan sekitar pasien dibuat tenang dan nyaman selama pemberian terapi musik ini. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 17.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7. Pada pukul 20.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri dengan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak atau berubah posisi (P), nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk (Q), Nyeri di bagian payudara sebelah kanan luka post-op mastektomi (R), skala nyeri 7 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) (S) : nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta tampak hati-hati saat bergerak.

Tanggal 06 Mei 2026

Pada pukul 06.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36 °C, dan SpO2 99%. Pada pukul 09.00 WIB dilakukan identifikasi nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak atau saat berubah posisi tidur (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri pada bagian payudara sebelah kanan (R), skala nyeri dikategorikan 7, dan nyeri dirasakan hilang timbul (T). Pasien tampak meringis saat bergerak dan masih terlihat protektif terhadap area luka operasi. Pada pukul 10.30 WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit dengan mendengarkan musik klasik. Setelah dilakukan evaluasi pada pukul 11.00 WIB pasien mengatakan skala nyeri 7. Pada pukul 15.00 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36 °C, dan SpO2 99%. Pada pukul 16.00 WIB dilakukan pengkajian ulang nyeri. Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan dengan skala nyeri 7 karena pasien banyak melakukan pergerakan miring kanan dan kiri ditempat tidurnya. Pasien tampak sedikit meringis saat berubah-ubah posisi. Pada pukul 16.30 WIB kembali diberikan terapi musik selama 10-30 menit. Hasil evaluasi pasien mengatakan skala nyeri menurun menjadi 6, tubuh terasa lebih nyaman, pikiran terasa lebih tenang, dan pasien tampak lebih rileks. Ekspresi wajah pasien tampak lebih nyaman dan meringis berkurang.

Tanggal 07 Mei 2026

Pada pukul 06.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 135/78 mmHg, Nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36 °C, dan SpO2 99%. Pada pukul 08.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Pasein mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak tetapi sudah jauh berkurang (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk ringan (Q), nyeri berada pada luka post op mastektomi payudara sebelah kanan (R), skala nyeri 6 (S), dan nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak agak sedikit meringis, tampak hati-hati saat bergerak. Pada pukul 09.30

WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit. Pada pukul 10.00 WIB dilakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 5, tubuh terasa lebih ringan, dan pasien merasa lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan dapat beristirahat dengan lebih nyaman. Pada pukul 12.30 WIB dilakukan observasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 135/78 mmHg, Nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36 °C, dan SpO2 99%. Pada pukul 13.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST. Pasien mengatakan nyeri masih terasa saat bergerak tetapi sudah jauh berkurang (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk ringan (Q), nyeri berada pada luka post op mastektomi payudara sebelah kanan (R), skala nyeri 5 (S), dan nyeri hilang timbul (T). Pasien tampak agak sedikit meringis, tampak hati-hati saat bergerak. Pada pukul 13.30 WIB diberikan terapi musik klasik selama 10-30 menit. Pada pukul 14.00 WIB dilakukan evaluasi dan pasien mengatakan nyeri menurun menjadi skala 3, tubuh terasa lebih ringan, dan pasien merasa lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan dapat beristirahat dengan lebih nyaman, tubuh merasa rileks, dan pasien tampak tidak meringis, ekspresi wajah rileks, serta sudah mampu bergerak perlahan tanpa terlalu menahan nyeri.

4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi studi pada kasus ini dilakukan 3x24 jam yaitu dari tanggal 05-07 Mei 2026 didapati hasil meringis, menurun, gelisah menurun, skala nyeri menurun, hal ini sama dengan jurnal (Wulandari, 2025) yang menyatakan terapi musik ini dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post op.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pelaksanaan teknik terapi musik klasik pada pasien post operasi mastektomi di Paviliun Eri Soedewo Lt. IV RSPAD Gatot Soebroto terbukti memberikan dampak dalam positif dalam membantu menurunkan tingkat nyeri. Dalam studi kasus ini pasien dengan diagnosis Ca Mammae teknik terapi musik klasik diterapkan sebagai bagian dari intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri akut pasca operasi.

Pemberian terapi musik klasik dilakukan dengan memutarkan musik bernada lembut dan menengkan selama waktu tertentu dalam suasana yang nyaman. Musik klasik membantu pasien merasa rileks, megurangi kecemasan, mengalihkan perhatian terhadap rasa nyaman serta memberikan efek nyaman selama masa perawatan. Selain itu, terapi musik juga membantu menstimulasi pelepasan hormon endorphin yang berfungsi sebagai analgesic alami sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

IIasil evaluasi menunjukan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik selama masa perawatan. Pasien tampak lebih tennag, dan mampu beristirahat dengan lebih baik. Dengan demikian, terapi musik klasik dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan nyeri pada post oprasi Ca mammac.

5.2 Saran

Berdasarkan Hasil Karya Tulis Ilmiah mengenai penerapan terapi musik klasik pada pasien Ca Mammae di ruang Paviliun Eri Soedewo Lt. Iv RSPAD Gatot Soebroto, maka penulis menguraikan dan menyimpulkan, penulis dapat mengidentifikasikan kelebihan dan kekurangan yang ada dalam studi kasus ini. Maka penulis dapat menyampaikan saran untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien. *Ca Mammae post-op Mastektomi* yaitu :

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Diharapkan pihak rumah sakit khususnya perawat diruang Paviliun Eri Soedewo Lt. Iv dapat dijadikan terapi musik klasik sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri, kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan pasien Ca Mammae. Terapi musik klasik dapat diterapkan secara rutin karena mudah dilakukan, aman, serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang lebih holistic dan humanis.

2. Bagi Perawat

   Diharapkan perawat mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai terapii komplementer khususnya terapi musik klasik sebagai pendamping terapi medis. Perawat juga diharapkan dapat memberikan edukasi kepada pasien mengenai manfaat terapi msuik untuk membantu relaksasi, mengurangi stress, serta meningkatkan kenyamanaan selama masa perawatan maupun pasca Tindakan operasi.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

   Diharapkan pasien dan keluarga dapat memanfaatkan terapi musik klasik sebagai metode relaksasi mandiri yang daoat dilakukan selama menjalani perawatan di rumah sakit maupun di rumah. Dukungan keluarga sangat diperlukan agar pasien merasa lebih tenang, nyaman, dan termotivasi dalam menjalani proses pengobatan serta pemulihan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan institusi Pendidikan keperawatan dapat menambah referensi dan pembelajaran mengenai terapi komplementer khususnya terapi musik klasik dalam praktik keperawatan medical bedah, sehingga mahasiswa memiliki pengetahuan yang lebih luas terkait intervensi non-farmakologis pada pasien Ca Mammae.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai terapi musik klasik dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu intervensi yang lebih Panjang, serta menggunakan variable lain seperti Tingkat kecemasan, kualitas tidur, dan kualitas hidup pasien Ca Mammae sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih optimal dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

Afandi, A. T., Putri, P., & Asmaningrum, N. (2026a). Analysis of Fulfillment of Basic Needs of Post-Hospitalization Patients in Hospitals Based on Virginia Henderson's Theory. In *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* (Vol. 21, Number 1).

Afriano, R., Latifah, N., & Candradewi, S. F. (2025). Efek Samping Kombinasi Doxorubicin dan Cyclophosphamide pada Pasien Kanker Payudara: Studi Kasus. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, *14*(1), 42–50. https://doi.org/10.15416/ijcp.2025.v14i1.58230

Andriati, R., Rahayu, S., Sarah, F., Fadhilah, H., Iskandar STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, A., Pajajaran No, J., Barat, P., Pamulang, K., & Tangerang Selatan, K. (2026). Determinan Faktor Kejadian Carcinoma Mammae (Ca Mammae) Pada Remaja-Dewasa Awal Di Rsud Kota Bogor 1*. In *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* (Vol. 10). http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma

Aprialdi, B., & Triyanto, L. (2024). Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Setelah Operasi Breast Conservation Surgery: Systematic Literature Review. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 11, Number 4). http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan

Apriantoro, N. II., Kartika, Y., Kurniawan, R., Kunci, K., & Payudara, K. (2023). Teknik Radioterapi Kanker Payudara Post Mastektomi Dengan Teknik Intensity Modulated Radiation Therapy. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *7*(1), 22–28.

Asfiani Saputri, V., Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, S., Perintis Kemerdekaan VIII, J., & Makassar, K. (n.d.). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *3*(2), 30.

Bahren Nortajulu, Susianti, D. H. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. *British Medical Journal*, *2*(5474), 1333–1336.

Dan, E., Manajemen, I., Terapi, N., Farmakologi, N. O. N., Ningtias, K., & Faturrahman, W. (2025). *DIMAS : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Aromaterapi Di Rsud Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan nyeri , 1-3 (Nyeri ringan), 4-6 (Nyeri sedang), 7-9 (Nyeri berat terkontrol) dan 10 (Nyeri Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat . 1*(1), 40–45.

Fajri, Y., & Arif, Y. (n.d.-c). *Efektifitas Electronic Nursing Care (E-Nc) Berbasis Standar 3s (Sdki, Slki Dan Siki) Dalam Meningkatkan Mutu Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Retrieved http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Fauzi, D. A., Asmarani, D., Wulan, P., Subagja, I. W., Fitria Novelarosa, S., Apriluna Zah'ra, T., Supriyadi, T., Faozi, A., Studi, P., & Keperawatan, S. (2025). *Pengaruh Perbedaan Gender Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar dan Spiritual: Tinjauan dari Perspektif Islam*. *13*(1).

Febriyanti, H., Purwandari, R., & Kurniawan, D. E. (2023). *Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Penerapan SDKI, SLKI, SIKI di Rumah Sakit X Kabupaten Jember*. *16*(2). https://doi.org/10.32763/juke

Jurnal, H., Septiani Pramita, E., Kurniawan, R. A., Farhan Alfaruq, R., Ode, W., Khoirunnisa, F., Farhat, F., Zianti F A Fakultas, S., Kesehatan / D-Iv, I., & Anestesiologi, K. (2026). *Jurnal Keperawatan Sisthana*. *11*(1).

Karimah, H. F., Wahyuni, A., Marcellia, S., & Maulana, D. (2024). Manajemen Nyeri Pasca Operasi Laparotomi : Tinjauan Pustaka. *Jurnal Kesehatan Dan Agromedicine*, *11*(2), 62–66. https://doi.org/10.23960/jka.v11i2.pp62-66

Kasih, N. S., & Hamdani, I. (2023). *Artikel Penelitian Perbandingan Efektivitas Penilaian Skala Nyeri Berdasarkan Visual Analog Scale (VAS), Verbal Rating Scale (VRS), Dan Numeric Rating Scale (NRS) Pada Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSU Muhammadiyah Medan*. *4*.

Kesehatan Masyarakat, J., Nur Sri Afriani, B., & Pratiwi, D. (n.d.). *Karakteristik Pasien Ca Mammae Dengan Kejadian Metastasis : Literature Review*.

Ketut, S. (2022). Stadium ca mamae. *Ganesha Medicine Journal*, *2*(1), 2–7.

Lin, Y., Zhuang, M., Qiu, H., Chen, W., He, Y., Zeng, H., Lin, M., & Zhang, H. (2025). Experience sharing of endoscopy-assisted total mastectomy with and without immediate breast reconstruct ion. *Frontiers in Oncology*, *15*. https://doi.org/10.3389/fonc.2025.1711540

Malinda Ayu Sri Melati, Agustina, A., & Afriyanti, U. (2025a). Hubungan Kemandirian Lansia dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar dengan Kualitas Hidup di Yayasan Uma Kandung Banjarmasin. *Jurnal Siti Rufaidah*, *3*(3), 88–100. https://doi.org/10.57214/jasira.v3i3.216

Mariani, R., Murhan, A., Prodi,), Jurusan, /, Poltekkes, K., & Tanjungkarang, K. (2024). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea The Effect Of Music Therapy On Reducing Pain Scores In Post-Cesarean Section Mothers. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, *10*(02).

Mediarti, D., Amelia, R., Kesehatan Kemenkes Palembang, P., & Selatan, S. (2025a). Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Post Operasi Mastektomi Dengan Masalah Nyeri Akut. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 5, Number 1).

Merdekawati, D., Dasuki, D., & Melany, H. (2019). Perbandingan Validitas Skala Ukur Nyeri VAS dan NRS Terhadap Penilaian Nyeri di IGD RSUD Raden Mattaher Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, *7*(2), 114. https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.168

Mustikaati, W., Pramudya, A., Radianty, D. P., Hendranti, A. H., Nurpadilah, D., & Marlina, N. (2025). Urgensi Pemenuhan Kebutuhan (Mustikaati, et. al) | 267-273 Madani. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *3*(4), 267–273. https://doi.org/10.5281/zenodo.15488524

Nurul Syafika Br Sitepu, H., Munthe, J., Ramadani, S., Arliyani Sianturi, T., Sinamo, A., Amalia, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan, S. (n.d.). *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ny. L 42 Tahun Dengan Ca Mammae Di Rsu Ruang An-Nisa Haji Medan Tahun 2024*.

Pamudji, I. S., Putu, G., Sidemen, S., & Parami, P. (2025). Penggunaan Anestesi Bebas Opioid Pada Operasi Modified Radical Mastectomy. In *Syntax Literate* (Vol. 10, Number 3).

Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post-Operasi Di Lantai 4 Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. (2024). http://dohara.or.id/index.php/isjnm|

Pratitdya, G., Rehatta, N. M., & Susila, D. (2020). Perbandingan Interpretasi Skala Nyeri antara NRS-VAS-WBFS oleh Pasien Pasca Operasi Elektif Orthopedi di RSUD Dr. *Soetomo. Care:Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *8*(3), 447–463.

Pujianto, R. A., Zainuddin, R., Keperawatan, A., Jurusan, M., & Makassar, K. (n.d.). *Penerapan Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Ca Mammae Literaure Review*.

Purwanto Katuwu, C., & Maelissa, R. (n.d.). *Invasive Ductal Carcinoma Mammae Grade Ii Pro Mrm: Laporan Kasus Invasive Ductal Carcinoma Mammae Grade Ii Pro Mrm: Case Report*.

Putra, A., Kamil, H., & Yuswardi, Y. (2025). Patient perceptions of basic human needs fulfillment in hospitalized care: A study at Banda Aceh Hospital, Indonesia. *International Journal of Innovative Research and Scientific Studies*, *8*(2), 3726–3733. https://doi.org/10.53894/ijirss.v8i2.6102

Putriani Gea, R., & Fitria Ningsih, N. (n.d.). *Sehat : Jurnal Kesehatan Terpadu*.

Rahmah, M., Basri, B., Utami, T., & Danismaya, I. (2025). Hubungan pengetahuan penilaian skala morse dengan persepsi assessment ulang risiko jatuh pada perawat. *Journal of Health Research Science*, *5*(1), 212–219. https://doi.org/10.34305/jhrs.v5i1.1717

Raziq Jamil, A., Hadi, J., Munandar, I., Bedah, B., Natsir, R. M., Kedokteran, F., & Baiturrahmah, U. (n.d.). *Tumor Mammae*. Retrieved http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/22

Riset, A., Muh Farhan Irawan, K., Syahril, E., Chalid, A., Irwan Gunawan, M., & Paulina Christina, L. (n.d.). *Fakumi Medical Journal Evaluasi Kejadian Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2024*.

Riset, A., Nadia, A., Ningsih, S., Reeny Purnamasari, K., Khalid, N., Sitti, A., Arsal, F., Fattah, N., Aman, A., & Rahman, A. (n.d.). *Fakumi Medical Journal Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Pada Pasien Ca Mammae di RS. Ibnu Sina Makassar pada Tahun 2018*.

Royani, E., Siska[2], F., Arlina, Z., Program, S., Diii, K., Stikes, M., Adiguna, P., Komplek, K. P., & Blok, J. (2025). Evi Royani, dkk Pengaruh Balance Exercise Terhadap Tingkat Keseimbangan Lansia Dengan Resiko Jatuh Tahun 2024. In *Jurnal kesehatan dan pembangunan* (Vol. 15, Number 2).

Saputra, & M.Wijihan Adi. (2023). *Penerapan Terapi Distraksi Napas Ritmik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Congestive Heart Failure (Chf) Di Ruang Wisnumurti Rsup Dr.Sardjito. Other thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.* 6–43.

Sri, T., Lumbantobing, I., Pinem, S., Pasaribu, T., Lawolo, T. Y., Santi, T., Zai, B., Ainun, N., Setepu, B., Siregar, M., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medan, M. H. (n.d.). *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny S Dengan Ca Mamae Di Ruangan Igd Rsu Haji Medan Sumatra Utara Tahun 2025*.

Studi, P., Keperawatan, I., & Keperawatan, F. (n.d.). *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) Hubungan Citra Tubuh Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Diva Febrina Wilya (1) , Nurul Huda (2) , Rismadefi Woferst (3) (1)(2)(3)*. Retrieved Https://Jurnal.Ikta.Ac.Id/Kebidanan

Sunku, K., Whitman, G. J., Stelling, C. B., & Sahin, A. A. (1998). Invasive Ductal Carcinoma. *The Breast Journal*, *4*(1), 49–50. https://doi.org/10.1046/j.1524-4741.1998.410049.x

Syamsuddin, F., Damansyah, H., Nuriya, S., Nurhaliza, S., & Aprilia Taha, B. R. (2025). In *Journal of TSCS1Kep* (Vol. 10, Number 1). http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep

Tiranda, Y., & Ginanjar, M. R. (2025). Nursing Assessment Using Indonesian, Gordon, and NANDA-I Diagnosis Standards in Determining Nursing Problems: A Quasi-Experimental Study. *Malaysian Journal of Nursing*, *17*(2), 166–177. https://doi.org/10.31674/mjn.2025.v17i02.016

Wisuda, A. C., Suraya, C., Oxyandi, M. O., Surahmat, R., Andika Sasmita Putra, M., Husin, H., & Emiliasari, D. (2025). Pengembangan Standar Dan Panduan Asuhan Keperawatan Berbasis Sdki, Slki, Dan Siki Untuk Meningkatkan Mutu Praktik Keperawatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Citra Delima*, *2*(2), 68–77. https://doi.org/10.33862/jp.v2i2.591

Wulandari, A. N. R., Pamukhti, B. B. D., & Wulandari, I. (2025). Penerapan Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Op Ca Mammae Di Bangsal Flamboyan 5 Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Indonesian Journal of Public Health*, *3*(3), 665–672.

Yeni Wulandari, R., & Elasari, Y. (n.d.). *Optimalisasi Pencegahan Resiko Jatuh Di Ruang Penyakit Dalam Rsud Pringsewu* (Vol. 3, Number 4).

L

A

M

P

I

R

A

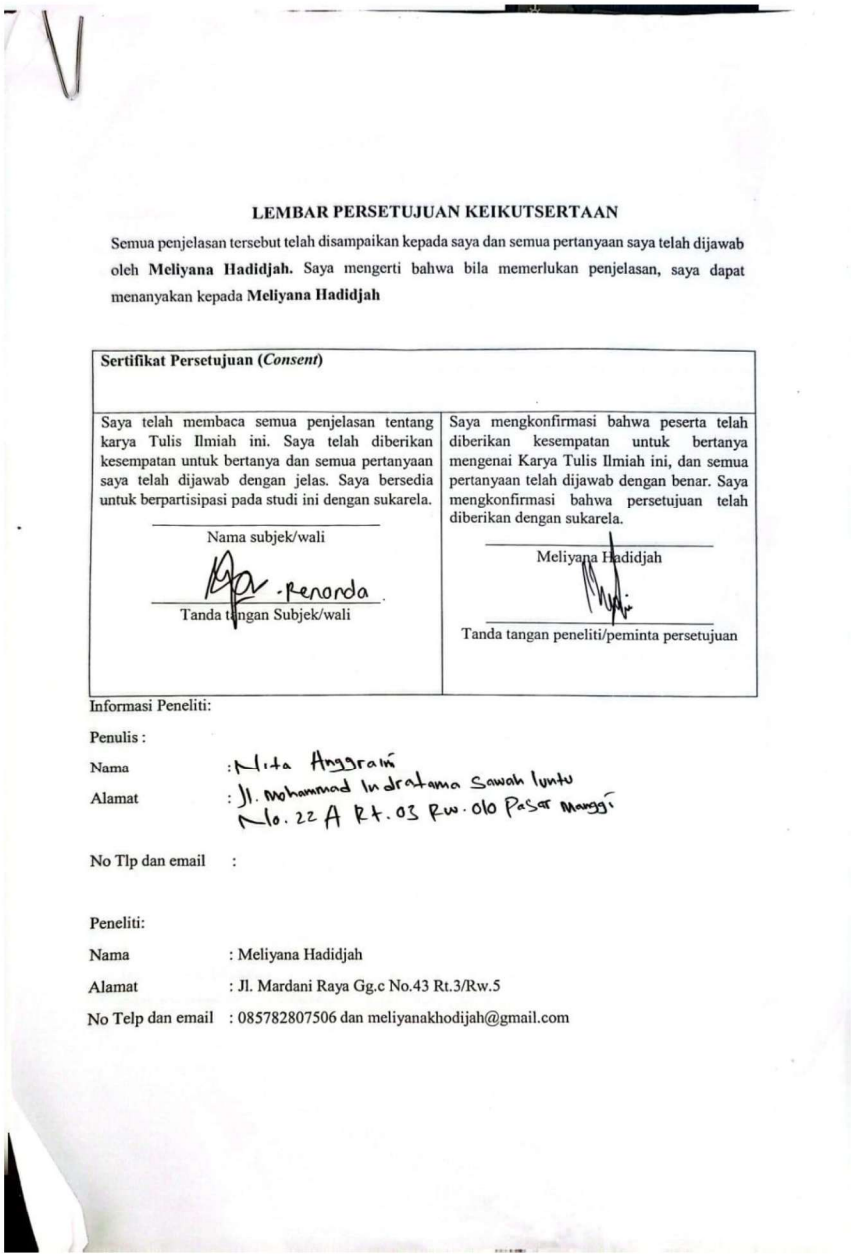
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI MUSIK

Tabel 6. 1 Stabdar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Musik

	**TERAPI MUSIK KLASIK**
Pengertian	Suatu metode untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri post operasi dengan cara mengalihkan perhatian klien pada hal-hal yang lain sehingga klien akan lupa terhadap rasanya nyeri yang dialami. Musik memberi rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak seperti fungsi ingatan, belajar, mendengar, berbicara, serta analisi intelek dan fungsi kesadaran.
Tujuan	1. Mengurangi nyeri pasca operasi 2. Mengurangi rasa cemas selama masa pemulihan 3. Membantu tubuh rileks secara fisik dan mental
Alat dan Bahan	1. Headset/Headphone 2. Handphone yang berisi music 3. Penilaian skala nyeri
Tahap Prainteraksi	1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) 2. Siapkan alat-alat 3. Identifikasi factor ataun kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 4. Cuci tangan
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam terapeutik dan memperkenalkan diri 2. Identifikasi klien (Tanyakan nama dan Nomor RM, cocokan dengan gelang klien). 3. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang 4. Kontrak waktu dan tujuan serta prosedur yang akan dilakukan 5. Menjaga privasi klien dengan menutup tirai/pintu

Tahap Kerja	1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan di lakukan 2. Menanyakan keluhan yang di rasakan klien 3. Menjaga privasi klien 4. Bantu klien untuk memilih posisi nyaman 5. Dekatkan handphone yang berisi music dan pasangkan earphone pada telinga klien, nyalakan music dan lakukan terapi dengan waktu kurang lebih 10-15 menit 6. Pastikan volume musik diatur secara normal (tidak terlalu kencang dan tidak terlalu pelan) 7. Anjurkan klien untuk rileks sambil memejamkan mata sambil menghirup dan menghembuskan nafas bersamaaan dengan mendengarkan music 8. Sebelah 10-15 menit anjurkan klien untuk membuka mata dan melepas earphone
Tahap Teminasi	1. Evaluasi hasil kegiatan (respon klien setelah dilakukan terapi mendengarkan musik), kenyamanan klien, kala nyerim ttv) 2. Berikan umpan balik pada klien, kontak untuk pertemuan selanjutnya 3. Bereskan alat-alat 4. Mencuci tangan
Tahap dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan : Keluhan utama, waktu pemberian, respon klien sebelum dan setelah pemberian terapi music.



LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh **Meliyana Hadidjah.** Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada **Meliyana Hadidjah**

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang karya Tulis Ilmiah ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi ini dengan sukarela. Nama subjek/wali Renanda Tanda tangan Subjek/wali	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai Karya Tulis Ilmiah ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. Meliyana Hadidjah Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan

Informasi Peneliti:

Penulis :

Nama : Nita Anggraini

Alamat : Jl. Mohammad Indratama Sawah Lunto No. 22 A Rt. 03 Rw. 06 Pasar Manggis

No Tlp dan email :

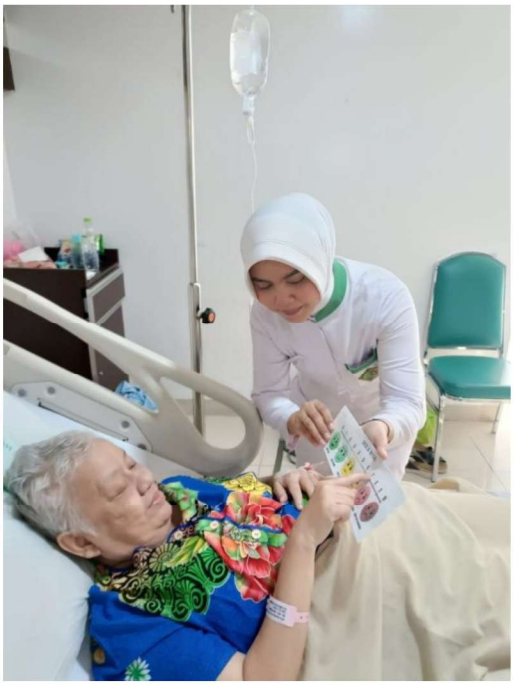
Peneliti:

Nama : Meliyana Hadidjah

Alamat : Jl. Mardani Raya Gg.c No.43 Rt.3/Rw.5

No Telp dan email : 085782807506 dan meliyanakhodijah@gmail.com

Lampiran 3 Dokumentasi Penerapan 1





KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Meliyana Hadidjah

NIM : 2314401016

Judul KTI : Penerapan Teknik Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Dextra Di Pavilion Eri Soedewo Lantai IV RSPAD Gatot Soebroto.

Pembimbing : Dr. Didin Syaefudin, S. Kp., S.H.,M.A.R.S

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27 April 2026	Pengarahan Ruangan dan Jadwal dinas	Sesuaikan Jadwal dinas dengan kasus yang didapatkan diruangan.	
2.	05 Mei 2026	Laporan kasus dan Penerapan	Laporan kasus acc Lanjutkan Membuat Askep dan perdalam kasus	
3	09 Mei 2026	Konsul Askep	Perdalam Konsep Penyakit Perbaiki Askep	
4.	11 Mei 2026	Penyusunan BAB 1, 2, 3	Perbaiki bab 1, 2, 3 Sesuaikan Cara Penulisan yang benar, fokuskan Pada kasus dan penerapan.	
5.	18 Mei 26	Konsultasi BAB 1, 2, 3, 4, 5	Lengkapi bab 3 dan 4 sesuaikan dengan Penerapan yang ditetapkan.	
6.	29 Mei 26	Konsul PPT	Tambahkan Slide Intervensi	
7.	02 Juni 2026	Konsul Revisian Hasil Sidang KTI	Perbaiki sesuai Pengarahan BAB 1, 2, 3 4, 5, dan daftar Pustaka	
8.	10 Juni 2026	Konsul Revisian Sidang KTI	ACC Cetak dari Penguji.	

CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.