Volume 1 Nomor 1 Tahun 2024 Halaman 266-275
JURNAL PAHLAWAN KESEHATAN
PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA BIDANG KESEHATAN

Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Teknik Distraksi Latihan 5 Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Di Ruangan Tulip Rsud Arifin Achmad Pekanbaru

Nurul Anisa[1], Apriza[2], Azlina[3]
[1,2]Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Kampar, Indonesia
[3]RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Maret, 29, 2024
Revised: Maret, 29, 2024
Available online: April, 18 2024

KEYWORDS

intensity of cervical cancer pain, 5 finger exercise distraction technique

Internsitas Nyeri Kanker Serviks, Teknik Distraksi Latihan 5 Jari

Correspondence

E-mail: 03nurulannisa@gmail.com
No. Tlp : +62 823-1158-2567

A B S T R A C T

Cervical cancer is cancer that grows in cells in the cervix. This cancer generally develops slowly and only shows symptoms when it has entered an advanced stage. Therefore, it is important to detect cervical cancer early before serious complications arise. Pain is a cancer problem that cannot be avoided, especially cervical cancer. The non-pharmacological therapy carried out on cervical cancer patients in this study was the 5 finger hypnosis technique. The aim of this scientific work is to provide nursing care to Mrs. R using the 5 finger exercise distraction technique to reduce pain intensity in cervical cancer patients in the tulip room at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru. The client's main complaint when admitted to the hospital was vaginal bleeding since ± 1 year and when pressing on the lower abdomen there was tenderness. The nursing diagnosis that emerged was chronic pain related to tumor infiltration. From case analysis in patients, it was found that there was a decrease in pain after being given 5 finger hypnosis therapy, namely on the first day before being given 5 finger hypnosis therapy, namely the pain scale was 6 and on the third day the scale dropped to 1. It is hoped that patients will do 5 finger hypnosis therapy to reduce pain felt by cervical cancer patients.

A B S T R A K

Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel di leher rahim. Kanker ini umumnya berkembang perlahan dan beru menunjukkan gejala ketika sudah memasuki stadium lanjut. Oleh sebab itu, penting untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini sebelum timbul komplikasi serius. Nyeri merupakan masalah kanker yang tidak dapat dihindari, terutama kanker serviks. Terapi nonfarmakologi yang dilakukan pada pasien kanker serviks pada penelitian ini adalah teknik hipnosis 5 jari. Tujuan dari karya ilmiah ini memberikan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan teknik distraksi latihan 5 jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker serviks di ruangan tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Keluhan utama klien saat masuk rumah sakit adalah adanya perdarahan pervaginam sejak ± 1 tahun dan saat ditekan pada abdomen bawah terdapat nyeri tekan. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor. Dari analisa kasus pada pasien didapatkan adanya penurunan nyeri setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari yaitu pada hari pertama sebelum diberikan terapi hipnosis 5 jari yaitu skala nyeri 6 dan pada hari ketiga skala nya turun menjadi 1. Diharapkan bagi pasien untuk melakukan hipnosis terapi 5 jari untuk menurunkan nyeri yang dirasakan pasien kanker serviks.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu jenis penyakit ditandai dengan pertumbuhan abnormal yang tidak terkendali dari sel tubuh dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar saat ini. Kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks (Safitri et al., 2018). Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh pada sel-sel di leher rahim. Kanker ini umumnya berkembang perlahan dan baru menunjukkan gejala ketika sudah memasuki stadium lanjut. Oleh sebab itu, penting untuk mendeteksi kanker serviks sejak dini sebelum timbul komplikasi serius. Serviks atau leher rahim adalah bagian rahim yang terhubung ke vagina. Fungsinya adalah untuk memproduksi lendir yang membantu menyalurkan sperma dari vagina ke rahim saat berhubungan seksual. Serviks juga berfungsi melindungi rahim dari bakteri dan benda asing dari luar.

Kanker serviks atau kanker leher rahim merupakan penyakit kanker yang menyerang leher rahim dan disebabkan oleh human papilloma virus atau HPV. Pada awal diderita, kanker serviks kerap tidak menimbulkan gejala sehingga sering kali baru terdeteksi setelah memasuki stadium lanjut. Kanker serviks atau kanker leher rahim adalah salah satu jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita. Berdasarkan penelitian pada tahun 2020, ada lebih dari 600.000 kasus kanker serviks dengan 342.000 kematian di seluruh dunia.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), saat ini kanker serviks merupakan salah satu peringkat utama dari berbagai macam kanker yang menjadi penyebab kematian pada perempuan di dunia. Berdasarkan data International Agency for Research on Cancer yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020 Indonesia merupakan negara peringkat ketiga dengan jumlah penderita baru kanker serviks tertinggi di dunia, setelah India dan China. Pada tahun 2020 World Health Organization (WHO) terjadi peningkatan seperti kejadian pada tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus menjadi 19,2 juta kasus pada tahun 2020. Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia dengan kasus baru mencapai 530.000 dan angka kematian mencapai 275.000 pertahun. Menurut data dari The Global Cancer Observatory dalam kurun waktu 5 tahun terakhir angka kejadian kanker serviks di Indonesia berjumlah 92.930 kasus dengan prevalensi 68.43%, dan pada tahun 2020 kanker serviks menempati peringkat kedua dalam kasus kanker terbanyak pada wanita (Mahrus, 2023).

Di Indonesia, Kanker serviks menempati urutan kedua terbanyak dengan jumlah 36.633 kasus atau 9,2% dari total kasus kanker di Indonesia (Handayani. N., 2022). Provinsi Riau juga memiliki angka estimasi kanker serviks yang cukup tinggi di Indonesia. Kota Pekanbaru merupakan salah satu yang memiliki jumlah kanker serviks tertinggi di Provinsi Riau (Pusat Data dan Informasi, 2019). Berdasarkan sumber dari data RSUD Arifin Achmad di kota Pekanbaru pada tahun 2020, terdapat 655 pasien dengan kanker serviks. Pada tahun 2021 kembali meningkat 1.053 kasus.

Dampak kanker serviks yang mungkin terjadi karena perawatan radiasi ini seperti: Vagina menyempit sehingga menyulitkan untuk berhubungan intim. Terjadi kerusakan saluran kotoran seperti usus besar yang terluka sehingga terdapat darah saat buang air besar dan kemudian menyebabkan anemia.

Nyeri merupakan masalah kanker yang tidak dapat dihindari, terutama kanker serviks. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan

emosional yang tidak menyenangkan yang menyertai kerusakan jaringan. Sebuah survei yang dilakukan oleh Memorial Sloan-Kettering Cancer Center menemukan bahwa nyeri pada penderita kanker sering kali merupakan akibat langsung dari tumor (75-80% kasus) dan sisanya disebabkan oleh pengobatan kanker (15-19%) atau tidak terkait untuk itu, kanker dan pengobatannya (3 sampai 5%). Orang dengan nyeri kanker mungkin mengalami nyeri kronis, intermiten, atau kronis pada berbagai tahap penyakit (Halim & Khayati, 2020).

Perawatan obat berbeda dengan perawatan non-obat. Terapi obat merupakan strategi penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi nonfarmakologis akan didominasi oleh strategi perawatan yang diarahkan oleh perawat di samping pemberian obat atau perilaku mandiri lainnya untuk pengendalian nyeri (Mayasari, 2016). Banyak terapi non-farmakologis telah dikembangkan sebagai intervensi pelengkap terapi obat dengan efek samping minimal.

Terapi-terapi nonfarmakologis dikelompokkan dalam Pengobatan Alternatif Komplementer (CAM) yang mencakup Sistem Kesehatan Alternatif, Intervensi Pikiran-Tubuh, Terapi Biologis, Metode Manipulatif Berbasis Tubuh, dan Terapi Energi. Sehingga terapi nonfarmakologi yang dilakukan pada pasien kanker serviks pada penelitian ini adalah teknik distraksi latihan 5 jari yang intervensi pikiran-tubuh.

Latihan 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran sesorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Keliat,2010; Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018). Latiham lima jari dapat menurunkan skala nyeri, hal ini terjadi karena hipnosis lima jari dapat mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pusat rasa ganjaran dan pelepasan substrat kimia Gamma amino butyric acid (GABA), Enkephalin, dan β endorphin, yang mengeliminasi neurotransmiter rasa nyeri (Halim & Khayati, 2020).

Hipnosis 5 jari ini mampu mengatur atau menghambat melalui mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat sehingga dapat mengatasi nyeri. Impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018).

Menurut hasil pra–survei yang telah dilakukan diruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, ditemukan beberapa respon diantaranya klien mengeluhkan nyeri dibagian perut menjalar hingga punggung. Klien juga mengatakan nyeri yang dirasakan masih bisa ditahan namun klien merasa tidak nyaman. Maka, untuk mengurangi rasa nyeri dilakukan penatalaksanaan nonfarmakologi dengan hipnosis lima jari.

Dari fenomena – fenomena yang diuraikan, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait terapi hipnosis lima jari agar dapat menurunkan tingkat nyeri pada pendrita kanker serviks. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian terapi hipnosis latihan lima jari terhadap tingkat nyeri pada penderita kanker serviks di ruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

A. ILUSTRASI KASUS

Adapun uraian kasus pada asuhan keperawatan pada Ny. R dengan teknik distraksi latihan 5 jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker serviks di Ruangan Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian telah dilakukan pada Ny. R berusia 45 tahun pada hari ke tujuh dengan diagnosa medis kanker serviks stadium III yang dirawat diruangan Tulip RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau, berjenis kelamin perempuan yang beralamatkan jalan karya ujung kualu tarai bangun. Keluhan utama klien saat masuk rumah sakit adalah adanya perdarahan pervaginam sejak ±1 tahun dan jumlah darah kurang atau hemoglobin rendah sehingga Ny. R langsung dibawa ke IGD RSUD Arifin Achmad pada tanggal 20 september 2023 dan di IGD diperiksa laboratorium dengan hasil hemoglobin 8,2 g/L.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 September 2023 dengan hasil yang didapatkan tingkat kesadaran compos mentis, warna rambut hitam dan kulit kepala bersih, pada pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva tampak anemis dan sklera tidak ikterik, penglihatan normal dan kedua bola mata simetris, hidung tidak terpasang oksigen ataupun selang NGT, bibir terlihat kering dengan warna yang sedikit pucat, pendengaran normal, kedua telinga bersih dan tampak simetris, leher tidak ada benjolan, tangan sebelah kanan terpasang infus, dada tidak ada masalah ataupun tidak ada nyeri tekan dan simetris, saat ditekan pada abdomen bawah terdapat nyeri tekan, pasien tidak terpasang kateter, saat dilakukan pemeriksaan fisik, TTV yang didapatkan yaitu TD 121/77 mmHg, RR 18 x/menit, HR 76 x/menit, S 36,20C.

Klien mengatakan nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga lumbal/pinggang. Klien juga mengatakan nyeri yang dirasakan masih bisa ditahan dan klien merasa tidak nyaman. Pada saat pengkajian, klien telah melakukan perawatan radioterapi Ketika dilakukan pengukuran skala nyeri yang didapatkan skala nyerinya : 6 dengan katergori nyeri sedang.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21 September 2023 adalah Hb 9.0 g/dL, Leukosit 12.58 103 /µL, Trombosit 239 103/µL, Eritrosit 2.76 103 /µL, Hematokrit 28.2%. Medikasi yang diberikan yaitu NaCl 0.9% infus.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan. **B**erdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan dua diagnosa yang muncul pada Ny. R, yaitu :

a. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor (D.0078).
b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoblobin (D.0009)

3. Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami Ny.R yaitu :

a. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :

1) Melaporkan nyeri terkontrol meningkat
2) Kemampuan mengenali onset nyeri meningkat
3) Kemampuan menggunakan teknik nonfarmakologis meningkat
4) Keluhan nyeri menurun

5) Meringis menurun

Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny. Ryaitu :

1) Observasi
   a) Identifikasi faktor pencetus dan pereda nyeri
   b) Monitor kualitas nyeri
   c) Monitor lokasi dan penyebaran nyeri
   d) Monitor intensitas nyeri dengan menggunakan skala
   e) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
   f) Fasilitasi istirahat dan tidur
2) Terapeutik
   a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri
   b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
   c) Fasilitas istirahat dan tidur
   d) Melakukan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri
3) Edukasi
   a) Jelaskan penyebab perode dan pemicu nyeri
   b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
   c) Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

4. Implementasi Asuhan Keperawatan

a. Hari pertama

Pada hari pertama, 27 September 2023 pukul 11.00 WIB, penulis melakukan pengkajian pada Ny. R dan melakukan observasi TTV. Klien mengatakan nyeri dan dilakukan pemeriksaan skala nyeri dengan menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS) sehingga didapatkan 6 dengan kategori sedang. Kemudian peneliti melakukan terapi dan didapat hasil klien mengatakan tenang dan nyeri nya berkurang. Penulis juga mengobservasi reaksi non verbal, klien terlihat gelisah, dan terlihat meringisnya. Setelah itu penulis memberikan posisi yang nyaman dan kembali memberikan teknik nonfarmakologis pemberian terapi 5 jari selama 10-15 menit sebanyak 2 kali. Setelah diberikan terapi, pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat diukur skalanya 4, klien tampak lebih tenang, dan sudah berkurang meringis.

b. Hari kedua

Pada hari kedua, 28 September 2023 pukul 11.00 WIB, penulis kembali menemui Ny. R dan melakukan observasi skala nyeri dengan didapatkan 5 dengan kategori nyeri ringan. Klien mengatakan masih terasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, Setelah itu penulis memberikan posisi yang nyaman dan kembali memberikan teknik nonfarmakologis pemberian terapi teknik lima jari seperti di hari pertama selama 10-15 menit sebanyak 2 kali. kemudian penulis mengobservasikan kembali dengan hasil klien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat mengukur skala nyerinya didapatkan 3 dengan kategori nyeri ringan. Sedangkan saat mengevaluasi, pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan klien terlihat lebih tenang.

c. Hari ketiga

Pada hari ketiga, 29 September 2023 pukul 11.00 WIB, penulis kembali menemui Ny. R dan melakukan observasi skala nyeri dengan didapatkan 4 dengan kategori nyeri sedang. Klien mengatakan masih terasa nyeri sedikit, Setelah itu penulis memberikan posisi yang nyaman untuk kembali memberikan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian terapi teknik lima jari seperti di hari pertama selama 10-15 menit sebanyak 2 kali. kemudian penulis mengobservasikan kembali dengan hasil klien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat mengukur skala nyerinya didapatkan 1 dengan kategori nyeri ringan. Sedangkan saat mengevaluasi, pasien mengatakan nyerinya tidak terasa lagi, klien terlihat lebih tenang dan santai.

5. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Setelah melakukan implementasi, peneliti melakukan evaluasi (SOAP) terhadap pasien. Evaluasi ini dinilai setelah melakukan terapi.

a. Hari Pertama

Evaluasi pada hari pertama, tanggal 27 September 2023 pada pasien Ny. R peneliti melakukan teknik terapi lima jari untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi lima jari pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 5. Peneliti melakukan lima jari untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi lima kari dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 4, skala nyeri pasien menurun 2 dari skala nyeri 6 hingga skala nyeri 4.

b. Hari Kedua

Evaluasi pada hari kedua, tanggal 28 September 2023 pada pasien Ny. R peneliti melakukan teknik terapi lima jari untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi lima jari pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 5. Peneliti melakukan lima jari untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi lima kari dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 3, skala nyeri pasien menurun 2 dari skala nyeri 5 hingga skala nyeri 3.

c. Hari Ketiga

Evaluasi pada tanggal 29 September 2023 pada pasien Ny. R peneliti melakukan teknik terapi lima jari untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi lima jari pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 4 dengan kategori nyeri sedang. Peneliti melakukan lima jari untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi lima kari dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 1 dengan kategori nyeri ringan, skala nyeri pasien menurun 3 dari skala nyeri 4 hingga skala nyeri 1.

B. PEMBAHASAN

Peneliti melakukan diskusi untuk memahami sejauh mana asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. R efektif dan intensional, serta membandingkan teori dan praktik dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan tentang hipnosis lima jari untuk meredakan nyeri pada penderita kanker serviks.

1. Pengkajian

Penilaian terdiri dari mengumpulkan informasi subjektif dan objektifnya serta pengecekan informasi riwayat pasien dalam rekam medis. Peneliti juga melaksanakan pengumpulan kekuatan dan area dimana perawatan bisa mencegahnya potensial masalah tertunda (risiko) (NANDA,2015).

Penilaian awal nyeri merupakan keluhan subjektif, pasien mengeluhkan nyerinya berada diperut terasa ditusuk dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang) yang datang dan pergi. Sedangkan keluhan objektifnya adalah pasien tampak meringis, pasien terlihat gelisah dan pada saat pemeriksaan tanda vital pasien dengan TD : 121/77mmHg, Nadi : 76x/menit, RR: 18x/menit dan suhu :36,2oC.

Kanker serviksnya berada dileher rahim perempuan (dipintu masuknya dari vagina ke rahim). Hampir seluruh penderita kanker serviksnya (99%) berhubungan dengan peningkatan risiko infeksi HPV (human papilloma virus), virus begitu sering menyebar dengan hubungan seksual (WHO, 2020).

Kanker leher rahim sebutan medis dari kanker serviks, adalah kanker umumnya berada dileher rahim, sstu area diorgan reproduksi perempuan adalah pintu masuk ke rahim yang berada diantara uterus (rahim) dan vagina (lubang alat kelamin) (Purwoastuti & Walyani, 2019).

Menurut penulis, permasalahan nyeri dan gangguan perfusi jaringan sangat berhubungan dan sering terjadinya bagi penderita kanker serviks, serta adanya persamaan diantara kasusnya yang ditemukan peneliti dengan teorinya yang didapatkan penderita kanker serviks.

2. Diagnosa

Asuhan keperawatan didasarkan dari diagnosa keperawatan SDKI (2017), diagnosa keperawatan pada kasus kanker serviks ada 7, yaitu pernafasan tidak efektif, nyeri kronis, perfusi jaringan tidak efektif, hipovolemia, defisiensi nutrisi, kecemasan dan resiko infeksi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, ditetapkan 2 diagnosa keperawatan dengan diagnosanya yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Bagi pasien nyeri kronis, pasien mengeluh nyeri dibagian perutnya terasa ditusuk dan skala nyerinya 5 (nyeri sedang) muncul tiba-tiba. Nyerinya bersifat subjektif dan terbagi atas 2 jenis, diantaranya nyeri kronis dan nyeri akut, akut ialah salah satu tahap nyeri dengan akhirnya diantara 2 bulan hingga < 6 bulan.

Kronis ialah periode nyeri yang berlangsung >6 bulan dan dapat bersifat intermiten atau terus menerus (Tamber dan Heryati, 2011). Berdasarkan buku SDKI (2016) nyeri kronik ialah peristiwa sensori ataupun emosi yang berhubungan dengan rusaknya jaringan nyata dan fungsional yang dimulai secara tiba-tiba ataupun perlahan dan intensitasnya bervariasi dari ringan sampai berat dan persisten, berlangsungnya lebih dari dua bulan, gejala dan tandanya ada 2 diantaranya minor dan mayor. Minor secara subyektif dan obyektif, secara subyektif merasakan ketakutan akan cedera kembali dan secara obyektif defensif, lincah, tidur yang bervariasi, anoreksia, penyempitan fokus dan egoisme.

Mayor secara subyektif dan obyektif, secara subyektif mengeluhkan nyeri dan tekanan (depresi), dan secara obyektif terlihat meringis, cemas, tidak bisa melakukan aktivitasnya. Diagnosis medisnya nyeri kanker stadium II adalah tumornya sudah menyerang bagian luar rahim namun tidak terkena dinding panggul ataupun 1/3 bagian bawah/distal vagina hingga nyerinya diakibatkan dari faktor biologi yang menekan sel saraf kanker sel ataupun dikarenakan massa tumor. Dengan demikian peneliti menentukan diagnosis menurut teori dan penelitian di lapangan, berdasarkan pemahaman serta data subyektif dan

obyektif. Diagnosa keperawatan yang ditentukan peneliti ialah nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan diartikan dengan "bermacam perawatan didasarkan pengkajian klinisnya dan pengetahuannya, pelaksanaan perawat dalam meningkatkannya hasil klien". NIC (Nursing Interventions Classification) ialah suatu kelompok implementasi menyeluruh berdasarkan penegasan perawat laksanakan diberbagai pengaturan keperawatan (NANDA, 2015).

Rencana asuhan keperawatan dilaksanakan untuk pasien yang masalah keperawatannya nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor didasarkan dari kriteria hasilnya ialah setelah 3 x 24 jam perawatan, nyeri kronis diharapkan bisa mengelolanya, kriteria hasilnya sebagai berikut: kemampuan mengendalikan nyeri (mengetahui sebab nyerinya, kemampuan menggunakan teknik non farmakologi agar menurunkan nyerinya), dilaporkan nyeri menurun dengan perawatan nyerinyeri yang skala nyerinya berubah 1, baik tekanan darahnya, denyut nadinya bahkan suhu tubuhnya berada dibatas normal. Intervensi pada diagnosa nyeri kronisnya yaitu: identifikasi lokasinya, karakteristiknya, durasinya, frekuensinya, kualitasnya dan intensitas nyerinya, identifikasi respons nyerinya non verbal dan pengontrolan lingkungan berpengaruh pada nyerinya (misalnya kebisingan, pencahayaan dan suhu ruangannya), diajarkan pasiennya dalam penggunaan teknik latihan lima jari, diberikan analgetik berdasarkan petunjuk dokter untuk mengurangi nyeri.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada Ny. R dilaksanakan selama tiga hari perawatannya mulai tanggal 27 s/d 30 September 2023 diruangan mawar. Tindakan keperawatan dilaksanakan berdasarkan intervensinya yang rencanakan serta sesuai dari masalah keperawatannya sudah ditetapkan pada pasien Ny. R.

Menurut intervensi yang direncanakan peneliti dalam melaksanakan implementasinya sudah tersusun lebih dulu agar mengurangi masalah nyeri kronisnya yang mengidentifikasikan karateristik nyerinya dengan PQRST, mengobservasikan respon non verbal untuk nyerinya, mengajar teknik latihan lima jari agar menurunkan nyeri dan melaksanakan kolaborasi agar memberi obat analgesik berdasarkan program terapi bagi Ny. R. Begitu pentingnya pendekatannya perawat dengan Ny. R mengakibatkan nyeri yang terasa bagi Ny. R bisa diatasi. Selain itu lingkungannya yang nyaman meskipun nyerinya masih dirasakan pasien, serta dilaksanakan teknik latihan 5 jari.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan ialah menilai kondisi pasien berdasarkan efektivitas implementasi dan tercapainya hasil identifikasi secara terus menerus bagi semua tahap perawatan serta intervensi keperawatan yang dilakukan (NANDA, 2015).

Hasil evaluasinya telah dilaksanakan sesudah masanya keperawatan sampai 3 hari bagi pasien yang diagnosa keperawatannya nyeri kronis berkaitan infiltrasi tumor dengan skala nyerinya 1 ditanggal 30 September 2023. Berdasarkan kriteria hasil intervensi keperawatan ialah mengatakan perasaan nyaman,

nyerinya menurun dan skala nyerinya 1 dengan 0 hingga 10, sehingga perencanaan keperawatan dalam diagnosanya ialah nyeri kronisnya diberhentikan.

C. SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada "Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Teknik Distraksi Latihan 5 Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Di Ruangan Tulip Rsud Arifin Achmad Pekanbaru", maka disimpulkan :

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu klien mengatakan nyeri dibagian perut bagian bawah menjalar hingga lumbal/pinggang. Klien juga mengatakan nyeri yang dirasakan masih bisa ditahan dan klien merasa tidak nyaman. Pada saat pengkajian, klien telah melakukan perawatan radioterapi Ketika dilakukan pengukuran skala nyeri yang didapatkan skala nyerinya : 6 dengan katergori nyeri sedang.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor.
3. Intervensi yaitu hipnosis latihan lima jari.
4. Implementasi yang diberikan pada pasien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan hipnosis latihan lima jari sampai masalah teratasi.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan keluhan rasa nyeri setelah diberikan hipnosis latihan lima jari dengan di tandai pasien mengatakan rasa nyerinya sudah berkurang.

D. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya di Ruang Tulip, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Apriza, S.Kep, M.Kes dan Ns. Wan Azlina, S.Kep selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

REFERENSI

Aisyah, S. (2017). *Nyeri dan Metode Pengendaliannya. Banjarmasin ; Institut Agama Islam Negeri Antasari*.

Alimul, D. (2015). *Pengaruh Pemberian Booklet Kemoterapi terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Serviks Pasca Kemoterapi di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung*. Jurnal Kesehatan. https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.115

Aydede, Y. (2017). *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks; Studi Kasus Di Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Jurnal Riset Kesehatan, 6(1),20.https://doi.org/10.31983/jrk.v6il.2085

Balga, L., Dussy, N. & Gissay, P. (2013). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi*. Bandung: Kaifa.

Cholifah, S., Dewi, B. & Putri, A. (2020). *Effect of aromatherapy interventions on hemodialysis complications: A systematic review*. Complementary Therapies in Clinical Practice, 32(June), 130–138. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.06.008.

Fitrianingrum, E. D., Nisa, K. & Dika, H. (2018). D*asar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menggabungkan Respon Relaksasi dengan Keyakinan Pribadi Anda.* Bandung: Kaifa.

Gusnita, C. (2018). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020*. Media Kesmas (Public Health Media), 1 (3), 1023 – 1042.

Halim, M. & Khayati, G. (2020). *Prinsip Dasar Kemoterapi. Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics & Gycenology*, 253–273.

Handayani. N. (2022). *Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui Citronella Oil Theraphy*. Aulad: Journal on Early Childhood, 4(2), 122-127.

Mahrus, S. (2023). A*nalysis of Nursing Care in Sserviks Cancer Patients with Painful Through Combination of General Therapy with Mindfulness Therapy in PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Proceeding of The 15th University Research Colloquium 2022: Bidang MIPA dan Kesehatan*. 2022;189–99. Available from: http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1933.

Marbun, B. (2019). *Penerapan Relaksasi Latihan 5 Jari Dan Keyakinan Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks.* Jurnal program studi pendidikan profesi ners, FakultasKedokteran dan ilmu Kesehatan

Mayasari, T. (2016). *Ilmu Obsetri dan Ginekologi Sosial bagi Kebidanan*. Yogyakarta : Pustakabarupress.

Millstine, D. (2022). *Types of Complementary and Alternative Medicine*. https://www.msdmanuals.com/en-gb/home/special-subjects/integrative-complementary-and-alternative-medicine/types-of-complementary-and-alternative-medicine

NANDA. (2015). A*plikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIc-NOC. (3, Ed.)*. Jogjakarta: Mediaction publishing.

Purwoastuti & Walyani. (2019). *Gambaran Penerimaan Pasien Awal Terdiagnosa Kanker Serviks Di Poli Onkologi Satu Atap (Posa) Rsud Dr.Soetomo Surabaya*. Universitas Airlangga.

Pusat Data dan Informasi. (2019). *Data Kanker Serviks di Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2023*

Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (*SDKI*), Edisi 1. Jakarta : PersatuanPerawat Indonesia

Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1. Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia

Rasjidi, J. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sanglah Pada 2013*. Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery, 6 (1), 41 – 46

Safitri, Y. Erlinawati, & Apriyanti, F.(2018). *Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018*. Jurnal Ners, 2(1), 18-27.Saputro, Fazrin. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Savitri, D. (2015). *Pengaruh Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi*; A Randomized Clinical Trial. Idea Nursing Journal, 5 (3), 1 – 8

Smeltzer & Bare. (2015). *Studi fenomenologi : pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi*. Jurnal Jom

Sulistyo, N. (2016). *Pengaruh Pemberian Hipnosis 5 JAri terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Kanker Serviks*. Jurnal Gema Keperawatan, 14(2), 126–133.

Tamber & Heryati. (2011). *Pencegahan dan Penanganan Kanker Serviks*. Jurnal Peduli Masyarakat, 4(1), 163168.https://jurnal.global healthscience.