

# Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengatasi Nyeri Pada Pasien Ca Mamae Di Bangsal Marwah RS PKU Yogyakarta

P Oktania Setiani<sup>1</sup>, Sriyati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>1\*</sup>[oktaniasetiani9@gmail.com](mailto:oktaniasetiani9@gmail.com), <sup>2</sup> ....

## Abstrak

Ca Mammae termasuk salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terbesar pada seseorang wanita. Ca Mammae menimbulkan berbagai dampak, baik fisik maupun psikologis, yang memengaruhi kualitas hidup pasien secara menyeluruh. Nyeri akut menjadi salah satu keluhan utama, pasien Ca mamae juga sering mengalami ansietas ketika membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya dimasa depan terhadap kondisi penyakit dan pengobatan yang akan dijalani dan kemungkinan kematian. Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas asuhan keperawatan terhadap pasien dengan ca mamae dengan nyeri akut dengan ansietas. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap seorang pasien perempuan berusia 60 tahun yang datang dengan keluhan nyeri di bagian payudara hingga bagian ketiak disertai gejala ansietas seperti cemas tegang akan kondisi yang dialami, khawatir akan perkembangan penyakitnya dan susah tidur. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta laboratorium. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Setelah dilakukan intervensi selama tiga hari berupa pemberian kompres air hangat dan teknik relaksasi napas dalam keluhan nyeri dan kecemasan berkurang secara signifikan. Pendekatan keperawatan yang komprehensif dan berbasis bukti terbukti efektif dalam mengurangi keluhan nyeri akut dan kecemasan pada pasien Ca Mamae. Peran aktif perawat dalam pengkajian, intervensi, dan edukasi pasien sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

**Kata Kunci:** Ca Mamae; nyeri akut, ansietas; keperawatan; intervensi holistik

## PENDAHULUAN

Kanker payudara (Ca Mamae) adalah neoplasma ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Kemenkes RI, 2018). Kanker payudara termasuk salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian terbesar pada seseorang wanita (Liabalingka, 2020). Pada tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia (WHO, 2024).

Pada penderita kanker payudara akan timbul rasa nyeri apabila sel kanker sudah membesar, atau bila sudah timbul luka, atau sudah muncul metastase ke tulang. Nyeri pada kanker merupakan suatu fenomena yang subyektif yang merupakan gabungan antara fisik dan non fisik, nyeri berasal dari berbagai bagian tubuh ataupun sebagai akibat dari terapi dan prosedur yang dilakukan termasuk operasi, kemoterapi, dan radioterapi. Nyeri yang dialami oleh penderita kanker payudara diakibatkan oleh pengaruh langsung jaringan lunak yang terkena kanker (Novianti, 2018).

Selain nyeri, pasien Ca mamae juga sering mengalami ansietas ketika membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya dimasa depan terhadap kondisi penyakit dan pengobatan yang akan dijalani dan kemungkinan kematian (Sumarni et al., 2022). Menurut American Cancer Society (2021), sekitar 30-40% pasien kanker mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, yang jika tidak ditangani dapat memperburuk persepsi nyeri, menghambat pemulihan, serta menurunkan kepatuhan terhadap terapi (Rahmadi et al., 2024).

Dalam praktik keperawatan, penting bagi perawat untuk mampu mengidentifikasi dan menangani nyeri akut dan ansietas secara simultan karena keduanya saling berkaitan dan memperburuk kondisi pasien jika tidak tertangani dengan baik. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik melalui pendekatan bio-psiko-sosial, termasuk dalam manajemen nyeri dan gangguan psikologis pada pasien kanker (Holistic Nursing UNDIP, 2017). Beberapa terapi non farmakologis dapat digunakan untuk mengatasi nyeri dan kecemasan seperti teknik relaksasi nafas dalam, pijat, kompres, terapi musik, terapi murottal, teknik distraksi dan imajinasi terbimbing (Smeltzer & Bare, 2019). Diantara terapi nonfarmakologis yang efektif mengatasi nyeri dan kecemasan adalah terapi nafas dalam dan kompres hangat. Pernapasan yang dalam dan lambat terutama ketika rasio inspirasi yang rendah terhadap ekspirasi dapat menciptakan keadaan rileks serta mengurangi gairah fisiologis dan psikologis sebagai respons terhadap ancaman seperti rasa nyeri (Gholamrezaei et al., 2021). Efek fisiologis dari kompres hangat melunakkan jaringan fibrosa, mengendurkan otot-otot sehingga tubuh dalam keadaan rileks, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Doenges, 2020).

Penelitian yang dilakukan Ningtias et al (2023) menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna teknik relaksasi Nafas dalam dan kompres hangat terhadap nyeri ibu post operasi sectio caesare. Penelitian lain yang dilakukan Pratiwi et al (2025) menunjukkan terapi nafas dalam dan kompres hangat efektif menurunkan nyeri dan kecemasan.

Sebagai contoh kasus, seorang pasien perempuan, Ny. RAY, usia 60 tahun, dirawat di ruang Marwah kamar A1 dengan diagnosis Ca Mamae Sin metastase Inn axilla Sin. Pasien mengeluhkan nyeri di bagian payudara hingga bagian ketiak dengan skala nyeri 5, disertai gejala ansietas seperti cemas tegang akan kondisi yang dialami, khawatir akan perkembangan penyakitnya dan susah tidur (Data Kasus Ny. RAY, 2024).

Situasi ini mencerminkan perlunya pendekatan keperawatan yang terintegrasi dalam penanganan nyeri dan ansietas. Melalui pelaksanaan asuhan keperawatan yang menyeluruh dan optimal dapat memberikan dampak positif bagi pasien untuk menerima keadaannya dan dapat meningkatkan derajat kesehatan serta memotivasi pasien untuk menjalani proses perawatan (Putra, 2020). Oleh karena itu, laporan ini disusun untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada pasien Ca mamae dengan nyeri akut dan ansietas, serta memberikan rekomendasi intervensi yang sesuai berdasarkan praktik berbasis bukti.

## METODE

Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah studi kasus deskriptif terhadap satu pasien perempuan dengan diagnosis kanker payudara (Ca mamae) yang mengalami nyeri akut dan ansietas. Pemilihan kasus didasarkan pada kriteria inklusi yaitu pasien yang mengeluhkan nyeri akut dengan skala sedang hingga berat ( $\geq 4/10$ ), serta menunjukkan tanda-tanda ansietas seperti gelisah, takut, atau pikiran negatif tentang penyakit. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan gangguan kesadaran, gangguan psikiatri berat, atau kondisi terminal yang tidak memungkinkan pengkajian optimal. Data diperoleh melalui observasi langsung, wawancara terstruktur, pengkajian nyeri dan status psikologis pasien, serta telaah dokumentasi medis dan catatan keperawatan. Metode ini bertujuan untuk menyusun asuhan keperawatan secara holistik, meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap masalah keperawatan utama: nyeri akut dan ansietas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien dalam laporan kasus ini adalah seorang perempuan berinisial Ny. RAY, berusia 60 tahun, dengan riwayat penyakit Ca Mamae. Pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan keluhan utama lemas, nyeri tangan kiri, ketiak kiri, kepala dan payudara. Keluhan tersebut disertai dengan keluarnya darah banyak dari jaringan kanker payudara dan pembengkakan pada lengan kiri (tangan kiri os membesar).

Pasien mengeluhkan nyeri yang terasa pada bagian payudara hingga menjalar ke area ketiak. Selain itu, pasien juga merasa cemas dan tegang mengenai kondisi yang sedang dialaminya. Kekhawatiran mengenai perkembangan penyakit yang dideritanya semakin memperburuk keadaan emosional pasien. Pasien juga melaporkan kesulitan tidur, yang semakin memperburuk rasa tidak nyaman yang dirasakannya.

Berdasarkan data objektif, tanda-tanda vital pasien menunjukkan tekanan darah 153/80 mmHg, suhu tubuh 36,2°C, denyut nadi 81 kali per menit, laju pernapasan 20 kali per menit, dan saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) 99%. Terlihat adanya perdarahan yang cukup banyak dari jaringan kanker payudara (Ca mamae). Selain itu, tangan kiri pasien tampak membesar atau mengalami pembengkakan. Ekspresi wajah pasien tampak pucat dan menunjukkan tanda-tanda menahan rasa sakit. Pasien juga terlihat khawatir terhadap kondisinya.

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada pasien ini antara lain: Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis ditandai dengan adanya luka di area payudara, yang menyebabkan pasien mengeluhkan rasa nyeri hingga ke bagian ketiak serta tampak menahan sakit. Selain itu, pasien juga mengalami ansietas yang berhubungan dengan krisis situasi, ditandai dengan perasaan cemas, tegang, dan khawatir terhadap perkembangan penyakitnya, serta gangguan pola tidur yang dialami.

Tujuan dari asuhan keperawatan ini adalah untuk mengurangi nyeri dan ansietas pasien dalam waktu tiga hari perawatan. Diharapkan intensitas nyeri yang semula berada pada skala 5 dapat menurun menjadi  $\leq 2$ , disertai dengan perubahan ekspresi wajah yang tampak lebih rileks dan pasien tidak lagi menolak sentuhan atau tindakan perawatan di area yang nyeri. Selain itu, tingkat gelisah pasien diharapkan menurun dari skala 4 menjadi  $\leq 1$ , wajah pasien tampak lebih tenang, dan pasien mampu mengungkapkan perasaannya secara terbuka. Pola tidur pasien juga diharapkan membaik, yang menjadi indikator penurunan kecemasan, serta pasien dapat memahami kondisi yang dialaminya dan menerima tindakan yang diberikan dengan lebih baik.

Intervensi Keperawatan yang Dilakukan:

Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi observasi dan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, serta intensitas nyeri untuk mendapatkan gambaran nyeri yang lebih akurat. Selain itu, dilakukan juga observasi terhadap penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, serta gejala lain yang dapat mengganggu kemampuan kognitif pasien. Pasien dianjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman dan rileks guna membantu mengurangi nyeri dan ansietas. Perawat juga berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgesik (Antrain) dan agen hemostatik (Asam traneksamat) untuk membantu mengendalikan nyeri dan perdarahan. Sebagai bagian dari edukasi, pasien diberikan informasi mengenai teknik relaksasi pernapasan dalam, serta diberikan tindakan keperawatan berupa latihan pernapasan dalam dan kompres air hangat, yang terbukti efektif dalam membantu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan (Pratiwi & Maryoto, 2025).

Setelah tiga hari dilakukan intervensi secara konsisten, keluhan nyeri dan kecemasan berkurang secara signifikan. Pasien melaporkan nyeri sangat berkurang. Pasien mengatakan sudah tidak cemas.

## Pembahasan

Kanker payudara (Ca Mamae) merupakan kondisi keganasan yang bersifat progresif dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan secara lokal maupun sistemik. Pada stadium lanjut, sel kanker dapat menyebar ke jaringan sekitarnya, termasuk kulit dan kelenjar getah bening regional, serta menyebabkan komplikasi serius seperti nyeri hebat, perdarahan aktif, dan pembengkakan ekstremitas, seperti yang dialami oleh pasien Ny. RAY.

Dalam kasus ini, pasien berada di ruang Marwah kamar A1 dengan keluhan nyeri berat di area payudara kiri hingga ketiak dan lengan, disertai perdarahan masif dari jaringan kanker dan pembengkakan ekstremitas kiri. Pasien juga mengungkapkan perasaan cemas, tegang, dan khawatir terhadap kondisi serta perkembangan penyakitnya, yang memengaruhi kenyamanan fisik dan psikologisnya secara menyeluruh.

Perdarahan pada luka kanker dapat terjadi selama dan setelah perawatan luka, dan dapat juga terjadi secara spontan. Perdarahan pada luka kanker sering berkaitan dengan proses angiogenesis, dimana akibat dari stimulasi faktor pertumbuhan pada endotelium pembuluh darah. Selain itu, beberapa faktor yang diidentifikasi memiliki andil terhadap peningkatan resiko kejadian perdarahan seperti proses patologi penyakit, trombositopenia, disseminated intravascular coagulopathy, dan malnutrisi. Perdarahan pada kasus luka kanker dapat menimbulkan perasaan akan ancaman kematian dan secara umum pasien akan melaporkan adanya rasa takut bahwa ia mungkin akan meninggal akibat perdarahan itu (Beers, 2020).

Nyeri pada pasien kanker dapat disebabkan oleh berbagai kondisi seperti tekanan pada organ tubuh yang diakibatkan oleh pembesaran tumor/kanker, kerusakan saraf akibat pertumbuhan kanker, pembengkakan akibat terjadinya kerusakan aliran kapiler dan limpatik, infeksi, atau tehnik penggantian balutan yang kurang tepat sehingga menstimulasi jaringan saraf sensoris terutama nosiseptor, yang berdampak langsung pada penurunan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis (Yodang & Nuridah, 2021).

Gejala nyeri yang tidak ditangani secara efektif dapat menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, penurunan mobilitas, serta meningkatkan risiko depresi dan isolasi sosial. Di sisi lain, ansietas yang tidak tertangani dapat memperburuk persepsi nyeri, mengganggu pengambilan keputusan pasien, dan menurunkan kepatuhan terhadap terapi yang diberikan (Rahmadi et al., 2024).

Dalam konteks keperawatan, pendekatan yang dilakukan pada Ny. RAY menitikberatkan pada penanganan nyeri dan ansietas secara holistik, yang mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan nyeri melibatkan pemberian analgesik yang dikombinasikan dengan kompres air hangat dan teknik relaksasi napas dalam, yang terbukti efektif menurunkan respons fisiologis terhadap nyeri (Pratiwi & Maryoto, 2025).

Teknik relaksasi nafas dalam membantu mengurangi rasa nyeri dengan meningkatkan kandungan oksigen dan suplai darah ke jaringan (Sasongko et al., 2019). Pernapasan yang dalam dan lambat terutama ketika rasio inspirasi yang rendah terhadap ekspirasi dapat menciptakan keadaan rileks serta mengurangi gairah fisiologis dan psikologis sebagai respons terhadap ancaman seperti rasa nyeri (Gholamrezaei et al., 2021). Efek fisiologis dari kompres hangat melunakkan jaringan fibrosa, mengendurkan otot-otot sehingga tubuh dalam keadaan rileks, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Doenges, 2020).

Sementara itu, penanganan ansietas melibatkan edukasi pasien mengenai kondisi penyakit, penciptaan lingkungan yang tenang dan suportif, serta pelibatan keluarga dalam memberikan dukungan emosional. Teknik relaksasi sederhana seperti napas dalam diberikan secara rutin, yang bertujuan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan rasa tenang pasien (Lismayanti et al., 2022).

Keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien kanker juga ditentukan oleh pemantauan berkala terhadap intensitas gejala, seperti penggunaan skala NRS untuk nyeri dan skala ansietas numerik. Dalam kasus ini, intervensi keperawatan yang konsisten selama tiga hari menunjukkan hasil yang signifikan, di mana skala nyeri menurun dari 5 menjadi 2, dan ansietas turun dari 4 menjadi 1. Pasien juga melaporkan peningkatan kualitas tidur dan merasa lebih mampu menghadapi situasi yang dialami.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa penanganan gejala nyeri dan ansietas pada pasien kanker payudara stadium lanjut membutuhkan pemahaman menyeluruh terhadap etiologi gejala, intervensi berbasis bukti, dan pemantauan berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan prinsip dasar asuhan keperawatan yang holistik, individual, dan berpusat pada pasien, yang tidak hanya fokus pada pengobatan medis, tetapi juga pada pemulihan kenyamanan, ketenangan emosional, dan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

## KESIMPULAN

Pendekatan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti, yang menggabungkan intervensi farmakologis dan non-farmakologis seperti pemberian analgesik, kompres hangat, dan teknik relaksasi napas dalam, efektif dalam mengurangi nyeri dan ansietas pada pasien kanker payudara stadium lanjut. Penurunan signifikan pada skala nyeri dan kecemasan setelah tiga hari intervensi mencerminkan keberhasilan asuhan keperawatan yang terintegrasi, empatik, dan berpusat pada pasien, yang berkontribusi terhadap peningkatan kenyamanan, kualitas tidur, serta penerimaan pasien terhadap kondisi dan pengobatan yang dijalani.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, khususnya kepada tim medis RSUD Wonosari, pembimbing akademik, serta pasien dan keluarga yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2021). *Anxiety, Fear, and Depression*. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/emotional-side-effects/anxiety-fear-depression.html>
- Beers, E. H. (2020). Palliative Wound Care Less Is More Palliative Wound care Malignant wound Radiation wound Pressure ulcer. *Surgical Clinics of NA*. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2019.06.008>
- Doenges, M. E. (2020). *Manual Diagnosis Keperawatan: Rencana, Intervensi & Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Gholamrezaei, A., Van Diest, I., Aziz, Q., Vlaeyen, J. W. S., & Van Oudenhove, L. (2021). Psychophysiological responses to various slow, deep breathing techniques. *Psychophysiology*, 58(2). <https://doi.org/10.1111/psyp.13712>
- Kemkes RI. (2018). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Liabalingka. (2020). *Kanker : Pentingnya Mengenal Kanker Lebih Dekat* (1st ed). Gava Media.
- Lismayanti, L., Dwi Gandiny, E., Fitriani, A., Srinayanti, Y., & Suhanda. (2022). Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-post Operasi Tumor Mammae Sinistra. *Indogenius*, 1(2), 58–66. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i2.66>
- Ningtias, A. O., Isnawati, I. A., & Yunita, R. (2023). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post OP Sectio Caesarea (SC) di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(10), 202–211.
- Novianti, D. . (2018). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara (Ca Mammae) dengan Nyeri Kronis di Ruang Janger RSUD Mangusada Bandung Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Pratiwi, R. S., & Maryoto, M. (2025). *Efektivitas Teknik Relaksasi Napas dalam dan Kompres Air Hangat Menggunakan Warm Water Zak untuk Meredakan Nyeri pada Pasien Post Operasi*. April.
- Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2024). Pengaruh Kecemasan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Kanker Payudara. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(325–350). <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1354>
- Sasongko, H., Sukartini, T., Wahyuni, E. D., & Putra, M. M. (2019). The Effects of Combination of Range Motion and Deep Breathing Exercise on Pain in Post-Orthopedic Surgery Patients. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(1), 46–53. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.01.08>
- Smeltzer, S. ., & Bare, S. . (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Sumarni, Hartati, Supriyo, & Harnany, A. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara terhadap Kemoterapi. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 43, 2–7.
- WHO. (2024). *Breast Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Yodang, Y., & Nuridah, N. (2021). Pengkajian dan Symptom Mangement Pada Pasien Dengan Fungating Breast Cancer di Pelayanan Perawatan Paliatif: Literature Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 61–74. <https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3942>