BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

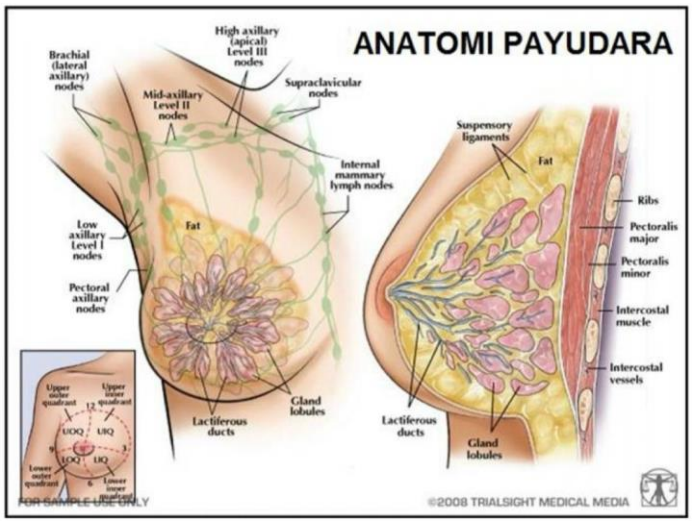
A. Anatomi Fisiologi Mamae

1. Anatomi

Mamae adalah suatu kelenjar yang terdiri atas jaringan lemak, kelenjar fibrosa, dan jaringan ikat. Jaringan ikat memisahkan Mamae dari otot–otot dinding dada, otot pektoralis dan otot serratus anterior. Mamae terletak di fascia superficialis yang meliputi dinding anterior dada dan meluas dari pinggir lateral sternum sampai linea axillaris media dan pinggir lateral atas payudara meluas sampai sekitar pinggir bawah musculus pectoralis major dan masuk ke axilla. Pada wanita dewasa muda mamae terletak di atas costa II–IV (Ariningtyas, 2023).

Secara umum mamae dibagi atas korpus, areola dan puting. Korpus adalah bagian yang membesar didalamnya terdapat alveolus (penghasil ASI), lobulus, dan lobus. Areola merupakan bagian yang kecokelatan atau kehitaman di sekitar puting. Puting (papilla mammaria) merupakan bagian yang menonjol dan berpigmen di puncak mamae dan tempat keluarnya ASI, puting mempunyai perforasi pada ujungnya dengan beberapa lubang kecil, yaitu apertura duktus laktiferosa, suplai arteri ke mamae berasal dari arteri mammaria internal yang merupakan cabang arteri subklavia. Konstribusi tambahan berasal dari cabang arteri aksilari toraks, darah dialirkan dari mamae melalui vena dalam dan vena supervisial yang menuju vena kava superior sedangkan aliran limfatik dari bagian sentral kelenjar mamae, kulit, papila dan aerola adalah melalui sisi lateral menuju aksila. Dengan demikian, limfe dari payudara mengalir melalui nodus limfe aksilar (Nababan, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu



Gambar 2.1 Anatomi Mamae

2. Fisiologi

Kelenjar mamae mencapai potensi penuh pada perempuan saat menarke; pada bayi, anak–anak, dan laki–laki, kelenjar ini hanya berbentuk rudimenter. Fungsi utama mamae wanita adalah menyekresi susu untuk nutrisi bayi. Fungsi ini diperantarai oleh hormon estrogen dan progesteron. Mamae wanita mengalami tiga tahap perubahan perkembangan yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahan pertama terjadi sejak masa pubertas, dimana estrogen dan progesteron menyebabkan berkembangnya duktus dan timbulnya asinus. Selain itu, yang menyebabkan pembesaran mamae terutama karena bertambahnya jaringan kelenjar dan deposit lemak. Perubahan kedua sesuai dengan siklus menstruasi, yaitu selama menstruasi terjadi pembesaran vaskular, dan pembesaran kelenjar sehingga menyebabkan mamae mengalami pembesaran maksimal, tegang, dan nyeri saat menstruasi. Perubahan ketiga terjadi pada masa hamil dan menyusui. Mamae akan membesar akibat proliferasi dari epitel duktus lobul dan duktus alveolus, sehingga tumbuh duktus baru. Selama kehamilan dan setelah melahirkan, mamae menyekresikan kolostrum karena adanya sekresi hormon prolaktin dimana alveolus menghasilkan ASI, dan disalurkan ke sinus kemudian melalui duktus ke aerola mamae. Pada saat

Komonkes Poltekkes Bengkulu

menopause, jaringan lemak beregresi lebih lambat bila dibandingkan dengan jaringan kelenjar (Riko, 2021).

B. Konsep Dasar Teori Mamae

1. Definisi

   Carsinoma Mamae (Ca Mamae) adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Selain itu ca mamae didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari parenchyma. Penyakit ini dimasukkan kedalam kategori International Classification Ofdiseases (ICD) (Monica et al., 2023). Ca mamae merupakan pertumbuhan dan pembelahan sel khususnya pada sel yang terdapat di jaringan mamae secara abnormal yang terbatas dan tumbuh perlahan karena suplai limpatik yang jarang ketempat sekitar jaringan mamae yang mengandung banyak pembuluh limfe dan meluas dengan cepat kemudian segera bermetastase dan menyebabkan nyeri. Pada awalnya ca tumbuh local ditempat semula, kemudian menyebar secara sistemik melalui saluran limfe ke organ vital lain seperti paru-paru, tulang, hati, otak dan kulit (Ayu, 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Etiologi

   Ca mamae ini dapat terjadi karena adanya pertumbuhan abnormal dari sel-sel mamae, sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi yang kemudian membentuk massa. Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya ca mamae menurut Ayudia & Biomed (2022) antara lain :

   a. Usia

      Pada wanita yang berusia 30 tahun keatas memiliki resiko tinggi terjadinya ca mamae.

b. Riwayat penyakit

Penderita pernah memiliki riwayat penyakit yang sama yaitu ca mamae tetapi masih tahap awal dan sudah melakukan pengangkatan cancer, maka akan beresiko pula pada mamae yang sehat.

c. Riwayat keluarga

Penderita memiliki riwayat keluarga yang mana ibu, atau saudara perempuan yang mengalami penyakit yang sama akan beresiko menderita ca mamae.

d. Faktor genetik dan hormonal

Kadar hormonal yang berlebihan akan menumbuhkan sel-sel genetic yang rusak akan menyebabkan ca mamae.

e. Menarce, menopause dan kehamilan pertama

Seseorang yang mengalami menarce pada umur kurang dari 12 tahun, menopause setelah usia 50 tahun dan kehamilan pertama pada usia yang tua akan beresiko besar terjadinya ca mamae.

f. Obesitas pasca menopouse

Dimana seseorang yang mengalami obesitas itu akan meningkatkan kadar estrogen pada wanita yang akan beresiko terkena cancer.

g. Dietilstilbestrol

Obat untuk mencegah keguguran akan beresiko terkena ca mamae

h. Penyinaran

Ketika masa kanak-kanak sering tekena paparan sinar radiasi pada dadanya, dapat menimbulkan resiko terjadinya ca mamae.

3. Klasifikasi

Menurut Purwanto & Maellisa (2022) Ca mamae dapat diklasifikasikan yaitu :

a. Karsinoma Ductal In Situ (DCIS)

Merupakan tipe paling sering dari noninvasive breast cancer, berkisar 15% dari semua kasus baru ca mamae, In situ berarti ditempat, sehingga duktal karsinoma in situ berarti pertumbuhan sel tak terkontrol yang masih dalam duktus. Oleh karena itu beberapa pakar meyakini DCIS merupakan lesi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

precancer. DCIS muncul sebagai pathologic nipple discharge dengan atau tanpa massa

b. Karsinoma lobular in situ (LCIS)

Disebut juga lobular intraepithelial neoplasia yang ditandai adanya perubahan sel dalam lobulus atau lobus. Ciri khas pada LCIS adalah lesi multipel dan bilateral yang sering ditemukan insidental dari biopsi payudara.

c. Karsinoma invasif. Karsinoma payudara invasif merupakan tumor yang secara histologik heterogen. Mayoritas tumor ini adalah adenokarsinoma yang tumbuh dari terminal duktus. Terdapat lima macam histologik yang sering ditemukan dari adenokarsinoma payudara, antara lain :

1) Karsinoma duktal invasive, merupakan 75% dari keseluruhan kanker payudara, lesi ini ditandai oleh tidak adanya gambaran histologik yang khusus. Tumor ini konsistensinya keras dan terasa berpasir ketika dipotong.
2) Karsinoma lobular invasive, merupakan 5%-10% dari keseluruhan kanker payudara. Secara klinis lesi sering memiliki area abnormal yang menebal (ill-defined thickening) di dalam payudara, secara mikroskopis gambaran yang khas adalah sel kecil tunggal atau Indian file pattern. Karsinoma lobular invasif cenderung untuk tumbuh di sekitar duktus dan lobules multisentris dan bilateral
3) Karsinoma tubular, hanya merupakan 2% dari kanker payudara. Diagnosis ditegakkan bila lebih dari 75% tumor menunjukkan formasi tubule dan jarang metastasis ke kelenjar getah bening aksila. Prognosis sangat lebih bagus dibanding tipe lain
4) Karsinoma medullar, merupakan 5%-7% dari kanker payudara, secara histologik lesi ditandai oleh inti dengan differensiasi buruk, a syncytial growth pattern, batas tegas, banyak infiltrasi limfosit dan plasma sel dan sedikit atau tanpa DCIS

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5) Karsinoma mucinous atau kolloid, merupakan 3% dari kanker payudara. Ditandai oleh akumulasi yang menonjol dari mucin ekstraseluler melingkupi kelompok sel tumor.

Adapun Tahap-tahap stadium ca mamae menurut Sinuraya (2021) biasanya ditandai dengan skala 0 sampai IV antara lain :

1) Stadium 0

merupakan jenis yang tidak menyebar yang tetap tinggal di tempat awal dimana kanker itu tumbuh

2) Stadium 1

Pada stadium 1, kanker umumnya sudah mulai terbentuk. Stadium 1 kanker payudara dibagi ke dalam dua bagian tergantung ukuran dan beberapa faktor lainnya.

a) Stadium IA tumor berukuran 2 cm atau lebih kecil dan belum menyebar keluar payudara.
b) Stadium IB tumor berukuran sekitar 2 cm dan tidak berada pada payudara melainkan pada kelenjar getah bening.

3) Stadium II Pada stadium II kanker umumnya telah tumbuh membesar. Stadium II dibagi dalam dua bagian yaitu :

a) Stadium IIA kanker berukuran sekitar 2-5 cm dan ditemukan pada 3 lajur kelenjar getah bening.
b) Stadium IIB kanker berukuran sekitar 2-5 cm dan ditemukan menyebar pada 1-3 lajur getah bening dan atau terletak di dekat tulang dada.

4) Stadium III Pada tahap ini, kanker dibagi menjadi stadium yaitu :

a) Stadium IIIA kanker berukuran lebih dari 5 cm dan ditemukan pada 4-9 lajur kelenjar getah bening dan atau di area dekat tulang dada.
b) Stadium IIIB ukuran kanker sangat beragam dan umumnya telah menyebar ke dinding dada hingga mencapai kulit sehingga menimbulkan infeksi pada kulit payudara.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c) Stadium IIIC ukuran kanker sangat beragam dan umumnya telah menyebar ke dinding dada dan atau kulit payudara sehingga mengakibatkan pembengkakan atau luka. Kelenjar juga mungkin sudah menyebar ke 10 lajur kelenjar getah bening atau kelenjar getah bening yang berada di bawah tulang selangka atau tulang dada.

5) Stadium IV Pada stadium ini kanker telah menyebar dari kelenjar getah bening menuju liran darah dan mencapai organ lain dari tubuh seperti otak, paru-paru, hati dan tulang.

4. Manifestasi Klinis

Tanda karsinoma mamae mempunyai ciri fisik yang khas mirip pada tumor jinak, massa lunak, batas tegas, bentuk bulat, adanya keluaran dari papilla mamae, papilla mengalami eritema, sedangkan gejala yang muncul seperti nyeri tulang, berat badan turun sebagai petunjuk adanya metastase. Adapun tanda dan gejala ca mamae menurut Mantika et al (2023) yaitu :

a. Ada benjolan yang keras di mamae dengan atau tanpa rasa sakit
b. Bentuk puting berubah (retraksi nipple atau terasa sakit terus-menerus) atau puting mengeluarkan cairan/darah (nipple discharge)
c. Ada perubahan pada kulit payudara diantaranya berkerut seperti kulit jeruk (peaud orange), melekuk ke dalam (dimpling) dan borok (ulcus)
d. Adanya benjolan-benjolan kecil didalam atau kulit payudara (nodul satelit)
e. Ada luka puting di payudara yang sulit sembuh (paget disease)
f. Payudara terasa panas, memerah dan bengkak
g. Terasa sakit/nyeri
h. Benjolan yang keras itu tidak bergerak (terfiksasi) dan biasanya pada awalawalnya tidak terasa sakit.
i. Apabila benjolan itu kanker, awalnya biasanya hanya pada satu payudara
j. Adanya benjolan di aksila dengan atau tanpa massa di payudara

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

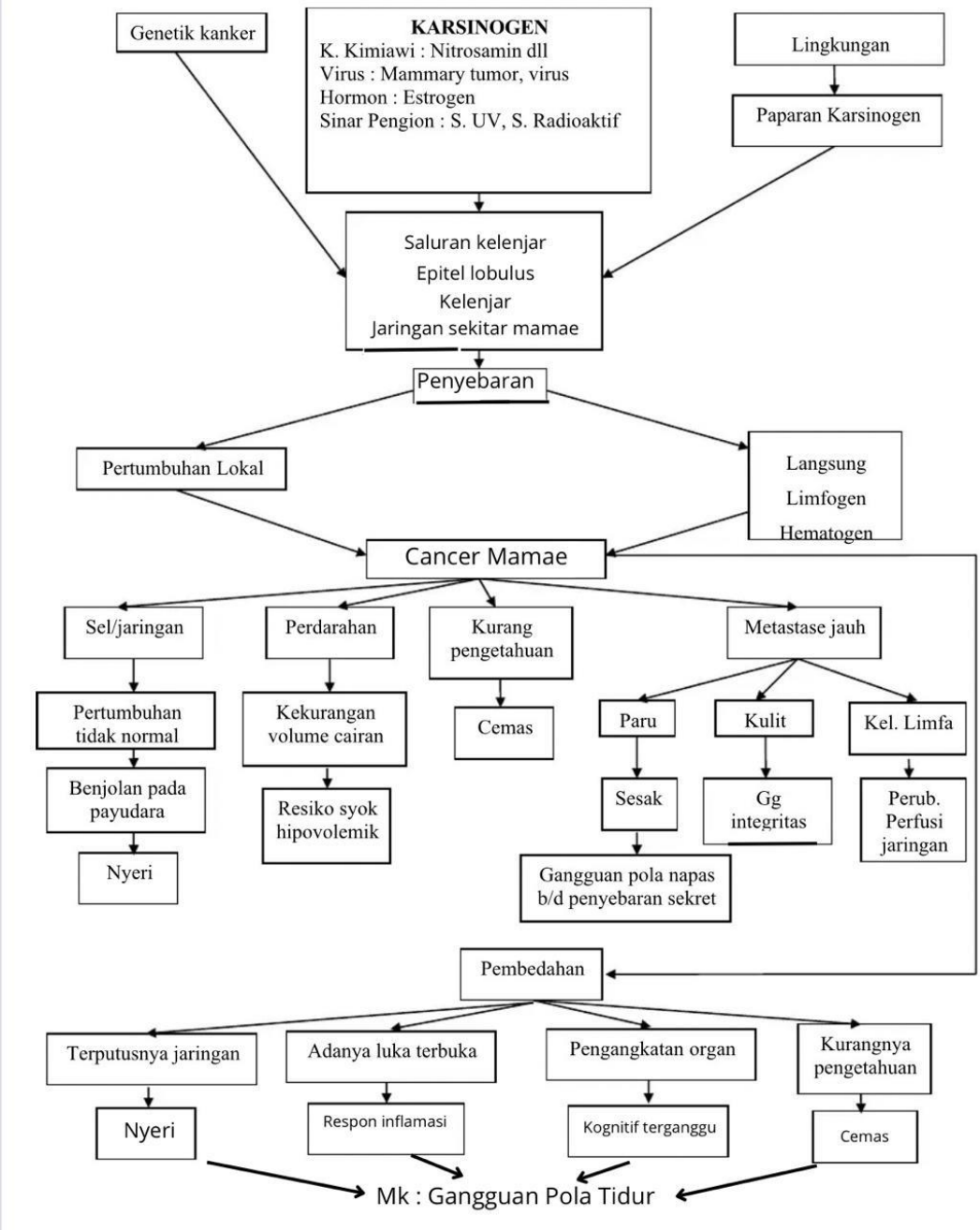
5. Patofisiologi

Neoplasma merupakan kelompok sel yang berubah dengan ciri proliferasi yang berlebihan dan tak berguna. Proliferasi abnormal sel cancer akan mengganggu fungsi jaringan normal dengan menginfiltrasi dan memasukinya dengan cara menyebarkan ke organ-organ yang jauh, didalam sel tersebut telah terjadi perubahan secara biokimia terutama dalam intinya, hampir semua tumor ganas tumbuh dari suatu sel yang mengalami transformasi maligna dan berubah menjadi sekelompok sel ganas di antara sel normal (Nara, 2023). Sel cancer dapat menyebar melalui aliran pembuluh darah dan permeabilitas kapiler akan terganggu sehingga sel kanker dapat berkembang pada jaringan kulit. Sel kanker tersebut akan terus menginfiltrasi jaringan kulit, menghambat dan merusak pembuluh darah kapiler yang mensuplai darah ke jaringan kulit. Akibatnya jaringan dan lapisan kulit akan mati (nekrosis) kemudian timbul luka kanker.

Jaringan nekrosis merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri, baik bakteri aerob atau anaerob. Bakteri tersebut akan menginfeksi dasar luka cancer sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Selain itu, sel cancer dan proses infeksi itu sendiri akan merusak permeabilitas kapiler kemudian menimbulkan cairan luka (eksudat) yang banyak. Cairan yang banyak dapat menimbulkan iritasi sekitar luka dan juga gatal-gatal. Pada jaringan yang rusak dan terjadi infeksi akan merangsang pengeluaran reseptor nyeri sebagai respon tubuh secara fisiologis, akibatnya timbul gejala nyeri yang hebat. Sel cancer itu sendiri juga merupakan sel imatur yang bersifat rapuh dan merusak pembuluh darah kapiler yang menyebabkan mudah pendarahan. Adanya luka cancer, bau yang tidak sedap dan cairan yang banyak keluar akan menyebabkan masalah psikologis pada pasien. Akibatnya, pasien cenderung merasa rendah diri, mudah marah atau tersinggung, menarik dini dan membatasi kegiatannya. Hal tersebut yang akan menurunkan kualitas hidup pasien kanker (Riko, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

6. WOC



Bagan 2.1 WOC Gangguan Pola Tidur

7. Komplikasi

   Komplikasi pada ca mamae menurut Rizka et al (2022), yaitu :

   a. Gangguan neurovaskuler
   b. Metastasis (otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebra, iga,)
   c. Fraktur patologi
   d. Fibrosis payudara
   e. Kematian

8. Pemeriksaan penunjang

   Pemeriksaan penunjang yang perlu dilakukan menurut Ayu (2023), yaitu:

   a. Laboratorium
      1) Morfologi sel darah
      2) Laju endap darah
      3) Tes faal hati
      4) Tes tumor marker (carsino Embrionyk Antigen/CEA) dalam serum atau plasma
      5) Pemeriksaan sitologik Pemeriksaan ini memegang peranan penting pada penilaian cairan yang keluar spontan dari putting payudar, cairan kista atau cairan yang keluar dari ekskoriasi

   b. Mammagrafi

      Pengujian mammae dengan menggunakan sinar untuk mendeteksi secara dini, memperlihatkan struktur internal mamae untuk mendeteksi cancer yang tidak teraba atau tumor yang terjadi pada tahap awal.

   c. Ultrasonografi

      Untuk membedakan tumor kulit dengan kista biasanya tampak kista sebesar sampai 2 cm.

   d. Thermography

      Digunakan untuk mengukur dan mencatat emisi panas yang berasal dari mamae atau mengidentifikasi pertumbuhan cepat tumor sebagai titik panas

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

karena peningkatan suplay darah dan penyesuaian suhu kulit yang lebih tinggi.

e. Xerodiography

Memberikan dan memasukkan kontras yang lebih tajam antara pembuluh-pembuluh darah dan jaringan yang padat. Menyatakan peningkatan sirkulasi sekitar sisi tumor.

f. Biopsi

Untuk menentukan secara menyakinkan apakah tumor jinak atau ganas, dengan cara pengambilan massa.

g. CT Scan

Dipergunakan untuk diagnosis metastasis carsinoma payudara pada organ lain

h. Pemeriksaan hematologi

Yaitu dengan cara isolasi dan menentukan sel-sel tumor pada peredaran darah dengan sendimental dan sentrifugis darah.

9. Penatalaksanaan

a. Pembedahan

1) Mastektomi radikal

Modifikasi pengangkatan mamae sepanjang nodul limfe axila sampai otot pectoralis mayor. Lapisan otot pectoralis mayor tidak diangkat namun otot pectoralis minor bisa jadi diangkat atau tidak diangkat.

2) Mastektomi total

Semua jaringan payudara termasuk papilla, areola dan lapisan otot pectoralis mayor diangkat tetapi nodus axila tidak disayat dan lapisan otot dinding dada tidak diangkat.

3) Lumpektomi/tumor

Pengangkatan tumor dimana lapisan mayor dri payudara tidak turut diangkat. Exsisi dilakukan dengan sedikitnya 3 cm jaringan mamae normal yang berada di sekitar tumor tersebut.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4) Wide excision / mastektomi parsial.

Exisisi tumor dengan 12 tepi dari jaringan mamae normal, pengangkatan mamae dengan kulit yang ada dan lapisan otot pectoralis mayor.

b. Radioterapi

Biasanya merupakan kombinasi dari terapi lainnya tapi tidak jarang pula merupakan terapi tunggal. Adapun efek samping yaitu kerusakan kulit di sekitarnya, kelelahan, nyeri karena inflamasi pada nervus atau otot pectoralis dan radang tenggorokan

c. Kemoterapi

Pemberian obat-obatan anti kanker yang sudah menyebar dalam aliran darah. Efek samping: lelah, mual, muntah, hilang nafsu makan, kerontokan membuat, mudah terserang penyakit.

d. Manipulasi hormonal.

Biasanya dengan obat golongan tamoxifen untuk kanker yang sudah bermetastase dapat juga dengan dilakukan bilateral ophorectomy atau digabung dengan therapi endokrin lainnya (Rizka 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

C. Konsep Kebutuhan Tidur

1. Kebutuhan Tidur

a. Pengertian Tidur

Tidur merupakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relatif, bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, melainkan merupakan sesuatu urutan siklus yang berulang. Tidur merupakan suatu keadaan yang berulang-ulang, dimana perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu (Devi, 2021).

b. Fisiologi Tidur

Fisiologi tidur merupakan pengaturan kegiatan tidur oleh adanya hubungan mekanisme serebral yang secara bergantian untuk mengaktifkan dan menekan pusat otak agar dapat tidur dan bangun. Salah satu aktivias tidur ini

diatur oleh system pengaktivasi retikularis yang merupakan system yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur terletak dalam mesensefalon dan bagian atas pons. Selain itu, reticular activating system (RAS) akan melepaskan katekolamin seperti norepineprin. Demikian juga pada saat tidur kemungkinan disebabkan adanya pelepasan serum serotonin dari sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah, yaitu bulbar synchronizing regional (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak dan system limbic. Dengan demikian, system pada batang otak yang mengatur sikls atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR (Albertina, 2023).

c. Tahapan Tidur

Tahap tidur dibagi ke dalam dua tahap. Pertama, tahap tidur yang disebabkan oleh menurunnya kegiatan dalam system pengaktivasi reticularis, disebut dengan tidur gelombang lambat (slow wave sleep) karena gelombang otak bergerak sangat lambat, atau disebut juga tidur non rapid eye movement (NREM). Tahap tidur Kedua, tahap tidur yang disebabkan oleh penyaluran abnormal dari isyarat-isyarat dalam otak meskipun kegiatan otak mungkin tidak tertekan secara berarti, disebut dengan jenis tidur paradox, atau disebut juga dengan tidu rapid eye movement (REM) (Devi, 2021).

d. Pengaturan Tidur

Pengaturan dan kontrol tidur tergantung dari hubungan antara dua mekanisme selebral yang secara bergantian mengaktifkan dan menekan pusat otak untuk tidur dan bangun. Reticular Activating System (RAS) di bagian batang otak atas diyakini mempunyai sel-sel khusus dalam mempertahankan kewaspadaan, dan kesadaran. RAS memerikan stimulus visual, audiotori, nyeri, dan sensori raba. Juga menerima stimulus dari korteks serebri (emosi, proses pikir) (Albertina, 2023). Pada keadaan sadar mengakibatkan neuron-neuron dalam RAS melepaskan katekolamin,

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

misalnya norepineprine. Saat tidur mungkin disebabkan oleh pelepasan serum serotonin dari sel-sel spesifik di pons dan batang otak tengah yaitu bulbur synchronizing regional (BSR). Bangun dan tidurnya seseorang tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima dari pusat otak, reseptor sensori perifer misalnya bunyi, stimulus cahaya, dan sistem limbiks seperti emosi. Seseorang yang mencoba untuk tidur, mereka menutup matanya dan berusaha dalam posisi rileks, jika ruangan gelap dan tenang aktivitas RAS menurun, pada saat itu BSR mengeluarkan serum serotonin.

e. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tidur

1) Faktor Fisik

Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, rasa tidak nyaman atau masalah suasana hati, seperti kecemasan atau depresi dapat menyebabkan masalah tidur. Seseorang dengan perubahan seperti itu mempunyai masalah kesulitan tertidur atau tetap tertidur. Penyakit juga dapat memaksa klien untuk tidur dalam posisi yang aneh saat tangan atau lengan dimobilisasi pada traksi dapat mengganggu tidur. Berdasarkan penelitian, rasa tidak nyaman merupakan salah satu faktor terjadinya gangguan tidur dimana seseorang akan merasa gelisah dan sulit untuk mendapatkan tidur yang nyenyak (Potter & Perry,2015)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Faktor Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tidur berpengaruh penting pada kemampuan untuk tertidur dan tetap tertidur. Ventilasi yang baik adalah esensial untuk tidur yang tenang. Ukuran, kekerasan, dan posisi tempat tidur mempengaruhi kualitas tidur. Jika seseorang biasanya tidur dengan individu lain, maka tidur sendiri menyebabkan ia terjaga. Sebaliknya, tidur tanpa ketenangan atau teman tidur yang mengorok juga mengganggu tidur (Potter & Perry, 2015).

3) Faktor Psikologis

Kecemasan tentang masalah pribadi atau situasi dapat mengganggu tidur. Stres emosional juga dapatmenyebabkan seseorang menjadi tegang dan seringkali mengarah frustasi apabila tidak tidur. Stres juga menyebabkan seseorang mencoba terlalu keras untuk tertidur, sering terbangun selama siklus tidur, atau terlalu banyak tidur. Stres yang berlanjut dapat menyebabkan kebiasaan tidur yang buruk (Batubara et al., 2021).

2. Konsep Gangguan Pola Tidur
   a. Pengertian gangguan pola tidur

      Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal maupun internal

   b. Penyebab
      1) Gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh : Hambatan lingkungan (Mis. Kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
      2) Kurang kontrol tidur
      3) Kurang privasi
      4) Restraint fisik
      5) Ketiadaan teman tidur
      6) Tidak familiar dengan peralatan tidur
   c. Tanda dan Gejala

      Gejala Mayor Subjektif:
      1) Mengeluh sulit tidur
      2) Mengeluh sering terjaga
      3) Mengeluh tidak puas tidur
      4) Mengeluh pola tidur berubah
      5) Mengeluh istirahat tidak cukup

      Gejala Mayor Objektif : Tidak tersedia

      Gejala Minor Subjektif : Mengeluh kemampuan berartifitas menurun

      Gejala Minor Objektif : Tidak tersedia

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

3. Cara Menilai Kualitas dan Pola Tidur

Menurut Buysee et al.,(2021) Kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) efektif untuk digunakan dalam menilai kualitas tidur seseorang, kuesioner ini sudah di uji validitas dan dipergunakan beberapa penelitian salah satunya penelitian Laila et al.,(2022) tentang pengaruh mendengarkan music klasik terhadap gangguan pola tidur. Adapun kuesioner PSQI seperti dibawah ini:

Tabel 2. 1 Kuesioner PSQI

1	Pukul berapa biasanya anda mulai tidur malam?				
2	Berapa menit anda perlukan sampai anda tidur dimalam hari?				
3	Jam berapa anda bangun dipagi hari?				
4	Berapa lama anda tidur dimalam hari?				
		Tidak pernah	Kurang dari sekali	1 atau 2 kali	3 kali atau lebih
5	Seberapa sering anda terjaga karena….				
	a. Tidak dapat tertidurdalam 30 menit				
	b. Terbangun ditengah malam atau dini hari				
	c. Terbangun karena ingin ke kamar mandi				
	d. Mengalami gangguan pernapasan				
	e. Batuk/ mendengkur terlalu keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Mimpi buruk				
	i. Merasa sakit/ nyeri				
	j. Seberapa sering kamu mengalami masalah tidur				
6	Seberapa sering anda mengkonsumsi obat untuk membantu anda agar dapat tertidur (resep/bebas)?				

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

7	Berapa sering anda tidak dapat menahan kantuk ketika makan atau aktifitas lainnya?				
8	Berapa sering anda mengalami kesulitan berkonsentrasi dalam melakukan sesuatu?				
		Baik sekali	Baik	Buruk	Buruk sekali
9	Bagaimana anda menilai kualitas tidur anda saat ini				

D. Konsep Terapi Relaksasi

1. Definisi Relaksasi

Relaksasi dapat di artikan sebagai teknik yang dilakukan untuk mengatasi stres dimana akan terjadi peningkatan aliran darah sehingga perasaan cemas dan khawatir akan berkurang. Relaksasi merupakan proses merilekskan otot-otot yang mengalami ketegangan atau mengendorkan otot-otot tubuh dan pikiran agar tercapai kondisi yang nyaman atau berada pada gelombang otak alfa-beta (Marselina, 2022)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon fight or flight, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Yasinta & Vita, 2022).

2. Manfaat Relaksasi

Relaksasi memiliki beberapa manfaat diantaranya adalah mengurangi rasa nyeri pada seseorang yang memiliki masalah kesehatan. Manfaat yang sama juga dijelaskan oleh peneliti lain bahwasannya relaksasi dapat mengurangi tingkat nyeri, dimana teknik relaksasi berguna untuk menimbulkan rasa rileks

dan nyaman pada pasien, pelatihan relaksasi memberikan respons relaks., dimana dapat diidentifikasikan dengan menurunnya tekanan darah, detak jantung dan meningkatkan resisten kulit (Putri & Lazuardi, 2023).

3. Efek Relaksasi

   Adapun efek relaksasi menurut Rahman et al (2019), relaksasi memiliki beberapa manfaat, yaitu: menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan; penurunan konsumsi oksigen; penurunan ketegangan otot; penurunan kecepatan metabolisme, peningkatan kesadaran; kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan; tidak ada perubahan posisi yang volunteer; perasaan damai dan sejahtera; periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.

4. Macam – macam Relaksasi

   Menurut Martha (2022) ada beberapa macam teknik relaksasi yaitu :

   a. Teknik Distraksi

      Teknik distraksi adalah pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus lain. Teknik distraksi dapat mengurangi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivitas retikuler menghambat stimulus nyeri. Jika seseorng menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien).

   b. Teknik pemijatan (Massage).

      Teknik pemijatan terdiri dari tindakan stroking, friction, preessure, petrissage, vibration and percussion. Massage adalah terapi nyeri yang paling primitif dan menggunakan refleks lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh untuk mencapai relaksasi.

   c. Teknik nafas dalam

      Teknik pernafasaan dalam merupakan teknik dasar dari perkembangan teknik relaksasi lainnya. Dasar konsep dari teknik pernafasaan yaitu semakin banyak paru terpenuhi oleh oksigen maka semakin turun derajat ketegangan.

   d. Terapi music

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Suara yang dihasilkan dari perpaduan alat musik, sejatinya dapat digunakan sebagai sarana pengobataan, yang sering kali disebut terapi music yang dapat memberikan efek menenangkan.

e. Guided imaginary

Guided imaginary merupakan training untuk mengubah relaksasi tubuh menjadi relaksasi pikiran, dimana individu diminta untuk membayangkan suatu pemandangan agar bisa merasakan rileks dan sebagainya.

f. Meditasi

Meditasi yaitu penggunaan kekuatan pikiran yang dilakukan dengan keadaan lingkungan yang sepi dan tenang. Meditasi membawa alam pikiran menuju ke efek positif yang dapat dirasakan oleh seorang sehingga dengan keadaan yang tenang tersebut dapat membuat seseorang mengalihkan perhatian nyeri yang dialaminya, maka dapat terjadi penurunan nyeri.

g. Imajinasi terbimbing

Imajinasi terbimbing adalah menggunakan seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Imajinasi terbimbing untuk relaksasi terdiri atas gabungan nafas dalam dengan bayangan mental relaksasi dan kenyamanan, sehingga tubuh diharapkan dapat rileks dan nyaman.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Penelitian Terkait Terapi Relaksasi

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, saat ini banyak penelitian terkait aktivitas keperawatan yang bisa dilakukan dalam kelompok intervensi terapi relaksasi pada pasien post op ca mamae.

1. Penerapan Hand Massage Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Post Operasi Mastectomi

   Menurut Nuri & Fatkhur (2024), metode hand massage dipilih karena kecilnya efek samping yang ditimbulkan dan lebih ekonomis. Terapi hand massage hanyalah menggunakan tangan manusia, tidak ada obat, pembedahan

atau alat-alat yang digunakan. Oleh karena itu, metode ini lebih aman untuk digunakan. Hand massage artinya memberikan stimulasi di bawah jaringan kulit dengan memberikan sentuhan dan tekanan yang lembut untuk memberikan rasa nyaman. Hand massage diberikan untuk menimbulkan efek yang menyenangkan bagi pasien carcinoma mamae. Apabila pasien carcinoma mamae mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi juga dapat mengurangi rasa cemas, nyeri, sehingga dapat mencegah nyeri mengurangi gangguan pola tidur.

Hand massage dapat menjadi pilihan untuk memberikan sensasi kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan dan membuat pasien menjadi rileks. Cara kerja dari massage ini menyebabkan terjadinya pelepasan endorfin, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hand massage terhadap gangguan pola tidur pada pasien post operasi mastectomy , di Ruang Rajawali 4B RSUP Dr. Kariadi Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh hand massage terhadap gangguan pola tidur dengan p value <0,001.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Carsinoma Mamae

Teknik Relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama, untuk lebih meningkatkan spritualnya dan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, sehingga teknik relaksasi yang tepat untuk di lakukan dalam menangi masalah ketidaknyamanan yang membuat masalah pada istirahat tidur yaitu dengan Teknik Relaksasi Benson. Herbert Benson mengatakan mengatakan kombinasi antara teknik relaksasi dan kuatnya keyakinan yang baik merupakan faktor keberhasilan relaksasi.

Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama. Unsur keyakinan yang dimasukkan adalah penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan agama masing-masing secara berulang-ulang yang disertai dengan sikap pasrah. Keutamaan dari relaksasi

benson yaitu prosedur mudah di lakukan dapat di lakukan dengan sendiri setiap waktu, tidak memerlukan biaya yang banyak, dan tidak memerlukan waktu yang cukup lama. Hasil penelitian ini Dari uji statistik di dapat kan nilai P value pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah di lakukan terapi relaksasi benson menunjukkan nilai p = 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan terapi relaksasi benson terhadap kualitas tidur pada pasien Carsinoma Mamae (Rahman et al., 2020).

3. Penerapan Aromaterapi Lavender Melalui Humidifier Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Cancer Mamae

    Penelitian Ayudia & Putri (2022), mengatakan penggunaan aromaterapi bunga lavender salah satunya dengan cara inhalasi untuk mendapatkan manfaat langsung kedalam tubuh. Aromaterapi bunga lavender ini mengandung linalool yang berfungsi sebagai efek sedatif sehingga ketika seseorang menghirup aromaterapi bunga lavender maka aroma yang dikeluarkan menstimulasi reseptor silia saraf olfactorius yang berada di epitel olfactory untuk meneruskan aroma tersebut ke bulbusolfactorius melalui saraf olfactorius. Bulbusolfactorius berhubungan dengan sistem limbik. Sistem limbik menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman. Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri, bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah amygdala dan hippocampus.

    Amygdala merupakan pusat emosi dan hippocampus yang berhubungan dengan memori kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu nukleus raphe. Efek dari nukleus raphe yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur (Jordan, Farley and Grace, 2018). Dari penelitian ini didapatkan dari hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa p-value=0,001 yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

artinya kualitas tidur dapat diperbaiki dengan aromaterapi lavender dibuktikan 80% responden terjadi perbaikan kualitas tidur.

4. Pengaruh Musik Instrumen Terhadap Gangguan Tidur Pada Pasien Cancer Mamae

   Terapi musik merupakan perawatan mandiri yang hemat biaya tanpa komplikasi yang dapat digunakan oleh klien untuk mengatasi kesulitan tidur pada orang dengan insomnia. Intervensi musik sebagai metode pengobatan non-farmakologis jauh lebih menguntungkan dan tidak menimbulkan efek jangka panjang seperti teknik farmakologis.

   Penggunaan jenis terapi relaksasi dengan musik instrumen dipengaruhi oleh tindakan dalam bentuk musikal yang bermaksud membuat relaksasi, recovery, memperbaiki emosi, psikologis, kesehatan, fisik, ataupun kesejahteraan. Musik dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik serta kecemasan, denyut jantung, laju pernapasan dan tekanan darah yang berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur. Terapi musik secara signifikan memberikan efek relaksasi yang mendalam sehingga meningkatkan kualitas tidur dan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan untuk mengatasi insomnia atau gangguan pola tidur. Hasil penelitian menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan nilai signifikan p value= 0.003 yang artinya ada pengaruh musik instrument terhadap peningkatakan kualitas tidur pada pasien Cancer Mamae (Reisani Hardi, 2021).

5. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Cancer Mamae Stadium Akhir

   Spiritual emotional freedom technique (SEFT), merupakan salah satu terapi yang mengkombinasikan mind-body menjadi asuhan keperawatan komplementer dalam praktiknya menggunakan sistem energi tubuh yang mempunyai tujuan untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi serta perilaku seseorang. SEFT merupakan bentuk kombinasi antara sistem energi tubuh

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

(energi Medicine) dengan terapi spiritual dan memakai ketukan ringan pada titik-titik kunci dalam 12 jalur energi (energi medicine) tubuh.

Menurut Hidayat & Nusantara (2024), terapi SEFT berfokus pada kata atau kalimat yang disampaikan berulang dengan irama yang teratur serta sikap pasrah kepada Tuhan SWT. Pada waktu seorang klien berdoa dengan khusyu' (disertai dengan hati ikhlas & pasrah pada Tuhan) maka tubuh berubah menjadi menjadi tenang dan berubah menjadi rileks. Irama nafasnya menjadi lebih teratur, jantung berdenyut lebih teratur dan stabil sehingga sirkulasi darah yang mengalir kedalam tubuh dengan lancar dan dampaknya klien dalam keadaan yang luar biasa rileks, dengan demikian saat seseorang dalam keadaan rileks maka mudah untuk mengawali tidur. Dari penelitian ini didapatkan dari hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat peningkatan kualitas tidur pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi Terapi SEFT dengan diperoleh p-value <0,0.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Tabel 2.2 Jurnal Penelitian Terkait Terapi Relaksasi

No	Penulis dan Judul	Jurnal dan Tahun Terbit	Sampel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	**Hana Rahmadani, Nugroho Lazuardi** *"Penerapan Hand Massage Terhadap Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Post Operasi Mastectomi :"*	Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal Of Health), Vol 4, No 1, April 2023	Sampel direkrut menggunakan purposive sampling berjumlah 22 orang	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian quasi eksperiment pre and post with control group	Hasil statistic didapatkan p value <0,001 sehingga ada perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Hand Massage
2	**Pipit Nur Fitria, Iman Permana, Falasifah Ani Yuniarti** *"Pengaruh Musik Instrumen Terhadap Gangguan Tidur Pada Pasien Cancer Mamae Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta"*	Jurnal Dinamika Kesehatan, Vol 9, No 2, Desember 2022	Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling yang berjumlah 30 orang	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan desain quasi experiment dengan pre-post test with control group	Hasil uji paired t-test menunjukan gangguan tidur pada kedua kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan p=0,000. Artinya terdapat hubungan signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi mendengarkan Musik Instrument
3	**Sediana Sagala, Dudut Tanjung, Elmeida Effendy** *"Penerapan*	Jurnal Keperawatan Silampari, Vol 6, No 1, Desember 2022	Teknik pengambilan sampel menggunakan randomized	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai mean

KemenKes Poltekkes Bengkulu

	Aromaterapi Lavender Melalui Humidifier Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Cancer Mamae"		controlled trial yang berjumlah 50 orang	randomized controlled trial dengan control group pretest-postest design	kualitas tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi dengan diperoleh p-value 0.005 (p < 0,05)
4	**Handono Fatkhur Rahman, Ririn Handayani, Baitun Soleha** *"Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Carsinoma Mamae"*	Jurnal Sains Health, Vol 3, No 1, Maret 2021	Teknik pengambilan sampel menggunakan non randomized berdasarkan krtiteria inklusi dan ekslusi berjumlah 50 orang	Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian Quasy Eksperiment Design dengan rancangan non randomized control group pretest-posttest design	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas tidur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi dengan diperoleh p-value <0,003
5	Pebriani, Ah**mil, Elin Hidayat** *"Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Pasien Cancer Mamae Stadium Akhir"*	Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal Of Health), Vol 5, No 3, September 2024	Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yang berjumlah 30 orang	Penelitian kuantitatif yang menggunakan teknik pre-experiment dengan design one group pretest-posttest	Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan kualitas tidur pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi Terapi SEFT dengan diperoleh p-value <0,000

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

F. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Ca Mamae

1. Pengkajian
   a. Identitas pasien

      Terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, suku, bangsa, agama, status perkawinan, alamat, nomor rekam medis, tanggal masuk dan penanggung jawab.

   b. Keluhan utama

      Keluhan utama yang sering ditemukan pada klien ca mamae biasanya klien masuk ke rumah sakit karena merasakan adanya benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus, kulit berwarna merah dan mengeras, bengkak serta nyeri (Ayu, 2023).

   c. Riwayat penyakit sekarang

      Biasanya pasien masuk ke rumah sakit karena merasakan adanya benjolan yang menekan payudara, adanya ulkus, kulit berwarna merah, mengeras, bengkak, dan nyeri.

   d. Riwayat penyakit dahulu

      Adanya riwayat carcinoma mamae sebelumnya atau ada kelainan pada payudara.

   e. Riwayat kesehatan keluarga

      Adanya keluarga yang mengalami carcinoma mammae atau penyakit kanker lainnya.

   f. Genogram

      Merupakan gambaran silsilah keluarga mulai dari tiga keturunan.

   g. Riwayat alergi

      Menggambarkan apakah pasien mempunyai riwayat alergi makanan maupun obat.

   h. Observasi dan pemeriksaan fisik

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

1) Tanda-tanda vital diukur untuk menentukan status kesehatan pasien untuk menguji respon pasien terhadap stress fisiologis atau psikologi terhadap terapi medik.
2) Pernafasan
   a) Inpeksi: Terjadi peningkatan frekuensi pernafasan yang disertai penggunaan otot bantu pernafasan. Gerakan pernafasan ekpansi dada yang simetris (pergerakan dada yang tertinggal pada sisi yang sakit).
   b) Palpasi: Pendorongan mediastinum kearah hemithoraks kontralateral yang diketahui dari posisi trakea dan ictus cordis. Taktil fremitus menurun terutama pada pasien yang mengalami komplikasi pada pleura.Disamping itu, pada palpasi juga ditemukan pergerakan dinding dada yang tertinggal pada dada yang sakit.
   c) Perkusi: Suara perkusi redup hingga pekak tergantung dari jumlah cairannya
   d) Auskultasi : Terdapat suara nafas menurun sampai menghilang pada sisi yang sakit.
3) Kardiovaskuler

   Keadaan umum baik
4) Perkemihan

   Perubahan eliminasi urin, poli miksi, eliminasi urin 6-7x/hari
5) Pencernaan

   Pasien biasanya akan mengalami mual muntah, lama flatus dan distensi abdomen.
6) Integumen

   Rentang gerak sendi normal, tidak ada masalah pada sistem muskuloskeletal. Terdapat luka operasi pada pasien post operasi.
7) Seksualitas

   Faktor reproduksi dan hormonal juga berperan besar menimbulkan kelainan pada carcinoma mammae. Usia menarce yang lebih dini yakni

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

dibawah 12 tahun meningkatkan risiko carcinoma mammae sedangkan usia menopause yang lebih lambat juga meningkatkan risiko carcinoma mammae.

8) Sistem reproduksi dan genetalia

Tidak ada gangguan pada sistem reproduksi dan genetalia.

2. Diagnosa keperawatan

Masalah keperawatan yang biasa terjadi pada pasien post op ca mamae diantaranya :

a. Gangguan Pola Tidur

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal mapun internal

b. Penyebab

Gangguan pola tidur dapat disebabkan oleh :

1) Hambatan lingkungan (Mis. Kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan)
2) Kurang kontrol tidur
3) Kurang privasi
4) Restraint fisik
5) Ketiadaan teman tidur
6) Tidak familiar dengan peralatan tidur

c. Tanda dan Gejala

Gejala Mayor Subjektif:

1) Mengeluh sulit tidur
2) Mengeluh sering terjaga
3) Mengeluh tidak puas tidur
4) Mengeluh pola tidur berubah
5) Mengeluh istirahat tidak cukup

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Gejala Mayor Objektif : Tidak tersedia

Gejala Minor Subjektif : Mengeluh kemampuan berartifitas menurun

Gejala Minor Objektif : Tidak tersedia



d. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	Gangguan Pola Tidur (D.0055) Definisi : Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal atau internal Penyebab : 1. Hambatan lingkungan (mis kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan 2. Kurang kontrol tidur 3. Kurang privasi 4. Restrain fisik 5. Ketiadaan teman tidur 6. Mengeluh istirahat tidak cukup	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pasien : **SLKI:** Pola Tidur Ekspetasi : Membaik Dengan level: 1 : Memburuk 2 : Cukup Memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup Membaik 5 : Membaik Dengan level : 1 : Meningkat 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun Dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	**SIKI : Terapi Relaksasi** **Observasi** 1. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respon terhadap terapi relaksasi **Terapeutik** 6. Ciptakan lingkungan	1. Mengetahui kondisi pasien secara umum 2. Dapat memberikan intervensi yang tepat dalam mengatasi masalah 3. Mengetahui kemampuan perkembangan terhadap reaksi tidur 4. Dapat mengetahui kondisi sebelum diberikan tindakan 5. Memberikan informasi dari tindakan yang dilakukan 6. Untuk membuat pasien menjadi lebih nyaman 7. Jika pasien tidak mampu mengingat secara verbal 8. Untuk membuat

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	Gejala dan tanda mayor Subjektif : 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. Mengeluh istirahat tidak cukup **Gejala dan tanda mayor** Objektif : Tidak tersedia **Gejala dan tanda minor** Subjektif : 1. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun **Gejala dan tanda minor** Objektif : Tidak tersedia	4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 8. Gunakan pakaian longgar 9. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai **Edukasi** 11. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (aromaterapi lavender, hand massage, terapi relaksasi benson) 12. Jelaskan secara rinci	pasien menjadi lebih rileks dalam melakukan latihan 9. Agar pasien merasa lebih tenang dan tentram 10. Untuk mengurangi penggunaan obat yang berlebihan 11. Agar pasien mengetahui jenis relaksasi dan manfaatnya 12. Untuk memudahkan pasien dalam melakukan relaksasi 13. Untuk memberi kenyamanan selama latihan 14. Agar pasien dapat merasakan rileks dan nyaman 15. Agar dapat membantu mengurangi gangguan pola tidur yang dialami

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

			intervensi relaksasi yang dipilih 13. Anjurkan mengambil posisi nyaman 14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 15. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 16. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi **Evidence Based** 17. Pemberian Aromaterapi Lavender (Sediana.,et al 2022) 18. Penerapan Hand Massage (Hana & Lazuardi, 2023) 19. Mendengarkan Musik Instrument (Pipit.,et al 2022) 20. Terapi Relaksasi Benson (Handono.,et al 2021) 21. Terapi Spiritual	16. Untuk membuat pasien lebih memahami 17. Merupakan salah satu minyak yang paling aman digunakan sekaligus mempunyai daya aseptic yang kuat bersifat menenangkan dan sedative 18. Membantu dalam pelepasan endorphin ke dalam tubuh yang dapat memperlancar peredaran darah sehingga menimbulkan efek relaksasi 19. Membuat pikiran menenangkan dan memberi kenyamanan 20. Akan menstimulus reseptor di otak

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

			Emotional Freedom Technique (SEFT) (Pebriani.,et al 2024)	yang akan memberi efek menenangkan 21. Akan membuat klien menjadi lebih bersyukur terhadap apa yang dialami

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

e. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tindakan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Implementasi mencakup melakukan, membantu atau mengarahkan kinerja aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan arahan perawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada klien dan mengevaluasi kerja anggota staf dan mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari klien. Implementasi meluangkan rencana asuhan kedalam tindakan. Setelah rencana dikembangkan, sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi keperawatan spesifik, yang mencakup tindakan perawat (Riko, 2021).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

f. Evaluasi

Evaluasi adalah proses keperawatan mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan. Tahap akhir yang bertujuan untuk mencapai kemampuan klien dan tujuan dengan melihat perkembangan klien. Evaluasi klien dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya pada tujuan (Riko, 2021).