



Efektifitas Tindakan Hipnosis Lima Jari Dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi *Mastektomi* Di Bangsal Cendana 3 Rsup Dr Sardjito Yogyakarta

Muhammad Afif Risky Pradana¹, Sriyati²

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email korespondensi: Afifrisky26@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Gangguan pola tidur sering terjadi pada pasien paliatif dengan karsinoma mammae akibat nyeri, kecemasan, dan kelelahan, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup. Pendekatan nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. **Tujuan:** Mengetahui efektifitas tindakan hipnosis lima jari dan teknik relaksasi napas dalam untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien post operasi mastektomi. **Metode:** studi kasus pada pasien berusia 58 tahun dengan diagnosa gangguan pola tidur. Intervensi keperawatan meliputi observasi pola tidur, modifikasi lingkungan, serta edukasi teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari selama dua hari. **Hasil:** Pasien melaporkan tidur lebih nyenyak, tidak mudah terbangun, dan mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri. Skor indikator tidur meningkat dari 3 menjadi 5 pada seluruh aspek. **Simpulan:** Penerapan teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari efektif meningkatkan kualitas tidur dan kenyamanan pasien paliatif dengan karsinoma mammae. **Saran:** Disarankan agar perawat menerapkan **teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari** sebagai intervensi rutin dalam manajemen gangguan tidur pasien paliatif

Kata Kunci: Gangguan Pola Tidur, Karsinoma Mammae, Relaksasi Napas Dalam, Hipnosis Lima Jari, Paliatif.

PENDAHULUAN

Kanker adalah sekumpulan penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali (Harisandy et al., 2024). Sel-sel ini dapat menyerang jaringan tubuh lainnya, membentuk massa atau tumor, dan menyebar ke bagian tubuh yang jauh melalui darah atau sistem limfatik. Penyebab kanker sangat bervariasi, melibatkan faktor genetik, lingkungan, gaya hidup, serta paparan terhadap zat karsinogenik seperti asap rokok dan radiasi. Kanker payudara adalah jenis kanker yang berkembang di sel-sel payudara, yang biasanya dimulai di saluran atau lobulus (bagian pembentuk susu). Kanker ini terjadi ketika sel-sel di payudara tumbuh secara tidak terkendali dan membentuk tumor. Tumor tersebut dapat bersifat jinak (non-kanker) atau ganas (kanker). Kanker payudara ganas dapat menyebar ke jaringan sekitarnya dan bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah atau limfatik (Sadari, 2020).

Menurut data dari Badan Statistik Kanker Dunia (GLOBOCAN), pada tahun 2020 tercatat ada 19,3 juta kasus kanker baru dan sekitar 10 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. GLOBOCAN juga memperkirakan bahwa jumlah kasus kanker global akan meningkat sebesar 47% pada tahun 2040, mencapai 28,4 juta kasus kanker baru. Di Indonesia, pada tahun 2020 tercatat 396.914 kasus kanker baru dengan lima jenis kanker paling umum, yaitu kanker payudara (16,6%), kanker serviks (9,2%), kanker paru-paru (8,8%), kanker kolorektal (8,6%), dan kanker hati (5,4%). Angka ini mengalami peningkatan sebesar 13,8% dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2018, Indonesia menduduki peringkat pertama dalam kejadian kanker payudara di Asia Tenggara dan peringkat 23 di Asia dengan angka kejadian mencapai 136,2 per 100.000 penduduk dan angka mortalitas rata-rata 17 per 100.000 penduduk (Korina, 2022). Seiring dengan pesatnya pertumbuhan jumlah penduduk, Indonesia menjadi negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, tercatat sebanyak 278,69 juta jiwa pada pertengahan tahun 2023 menurut Badan Pusat Statistik Nasional (BPSN). Peningkatan jumlah penduduk ini juga diikuti dengan meningkatnya prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM), yang mengalami kenaikan signifikan sebesar 1,05% dibandingkan dengan tahun 2022. Meskipun begitu, jumlah penduduk yang besar tidak menjamin semua orang dapat mengadopsi gaya hidup sehat.

Karsinoma mammae sinistra stadium IV merupakan bentuk lanjut dari kanker payudara yang telah menyebar secara metastatik dan sering memerlukan perawatan paliatif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien *pasca-mastektomi* sering mengalami berbagai gangguan fisiologis dan psikologis, termasuk nyeri kronis, kecemasan, depresi, serta gangguan tidur (insomnia) akibat perubahan tubuh, efek kemoterapi, dan stres emosional. Gangguan tidur pada pasien kanker menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, peningkatan kelelahan, dan memperburuk kondisi mental serta nyeri yang dialami. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis merupakan pendekatan efektif dalam manajemen gejala pasien kanker paliatif. Menurut Macwan et al., (2023), relaksasi napas dalam (*deep breathing relaxation*) mampu menurunkan tingkat kecemasan, nyeri, dan insomnia dengan menstimulasi sistem parasimpatis serta menurunkan kadar kortisol tubuh.

Pada penelitian Han et al. (2023) menunjukkan bahwa *terapi mind-body* seperti relaksasi, meditasi, yoga, dan hipnosis memberikan efek signifikan dalam memperbaiki kualitas tidur pasien kanker stadium lanjut. Mekanismenya melibatkan peningkatan keseimbangan neuroendokrin serta perbaikan pola aktivitas otak selama tidur. Teknik hipnosis lima jari (*five-finger hypnosis*) adalah modifikasi dari self-hypnosis yang digunakan untuk mengaktifkan asosiasi positif melalui stimulasi sensorik pada jari-jari tangan. Penelitian oleh Mardiyani et al. (2024) menemukan bahwa kombinasi teknik napas dalam dan hipnosis lima jari meningkatkan kualitas tidur pasien kanker payudara secara bermakna, menurunkan tingkat stres, serta memperbaiki kestabilan emosi tanpa efek samping seperti yang biasa ditemukan pada terapi sedative. Selain itu, pada penelitian Longo et al. (2017) menunjukkan bahwa *self-hypnosis* dan relaksasi pernapasan efektif mengurangi nyeri, kecemasan, serta gangguan tidur pada pasien kanker terminal. Teknik ini bekerja dengan memfasilitasi relaksasi otot, mengubah persepsi nyeri, dan mengarahkan pasien pada kondisi terapeutik yang mempromosikan tidur alami. Pada penelitian Khadija dan Mazdaif. (2025) ini menunjukkan kepada pasien perempuan yang mengalami *karsinoma mammae*, termasuk variasi hipnosis lima jari, efektif dalam mengurangi kecemasan, gangguan tidur, serta meningkatkan rasa kontrol diri terhadap kondisi medis. Menekankan integrasi hipnosis pediatrik dengan terapi komplementer lain sebagai strategi personalisasi perawatan nyeri kronis maupun akut. Selain itu, juga membuktikan bahwa kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan terapi hipnosis lima jari secara signifikan menurunkan stres dan gangguan tidur pasca postoperasi, sehingga dapat diaplikasikan pada pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dari hasil observasi dan wawancara kepada pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* dengan asuhan keperawatan yang *komprehensif*. Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien dengan penyakit paliatif dengan penyakit karsinoma mammae. Untuk data primer observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada responden untuk mengobservasi keadaan umum, kesadaran, vital sign, dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik Adalah proses evaluasi kondisi tubuh pasien yang dilakukan oleh tenaga medis untuk mengidentifikasi tanda-tanda klinis suatu penyakit atau gangguan Kesehatan meliputi inspeksi (pengamatan), palpasi (perabaan), Perkusi (pengetukan), dan auskultasi (Pendengaran) (Arafah et al., 2021). Selain Observasi data juga di ambil melalui wawancara kepada pasien dan keluarga. Untuk data sekunder dengan cara melakukan studi dokumentasi pada semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen, melalui buku status pasien dan electronic medical record. Analisa data pada penelitian ini dilakukan melalui 3 tahapan yaitu Reduksi data pada studi kasus ini dilakukan dengan menfokuskan data yang relevan dengan melakukan wawancara terhadap subjek penelitian yaitu pasien dengan *Carsinoma mammae*. Analisa data pada kasus ini menggunakan pedoman SDKI. Penyajian data dalam bentuk naratif berupa catatan dan table wawancara dengan pasien dan keluarga pasien dengan *Carsinoma mammae* di Bangsal Cendana RSUP Sarjito dan Penarikan Kesimpulan dilakukan dengan mencari karakteristik pasien dengan *carsinoma mammae* berdasarkan hasil dari evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan untuk menilai efektivitas Tindakan keperawatan yang dipilih dalam mengatasi masalah keperawatan yang muncul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus kelolaan dengan penyakit *carsinoma mammae* grade IV didapatkan karakteristik umur pada kasus yaitu Ny. S usia 58 tahun, berjenis kelamin perempuan dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025. Pasien Ny. S 58 tahun dari purworejo masuk rumah sakit pada tanggal 11 Agustus 2025 dengan Keluhan Utama pasien mengatakan tidak bisa tidur mual badan lemas dan tidak bisa menelan. Pasien mengatakan mempunyai riwayat keluarga kaka sepupu yang pernah mengalami kanker payudara, pasien mengatakan operasi akhir tahun 2022 dan pasien mengatakan rutin kemoterapi disardjito 3-6 bulan sekali. Untuk pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah : 79/59 mmHg Nadi : 109 x/menit, Suhu : 37 C, Saturasi Oksigen : 99 % , Respirasi Rate : 22 x/menit, Kesadaran : Composmentis E(4),V(5),M(6), Berat Badan : 42 Kg dan Tinggi Badan : 155 cm.

Berdasarkan Pada kasus Paliatif dengan *Carsinoma mammae* diagnosa yang muncul Adalah Gangguan Pola Tidur (SDKI.0055). Diagnosa yang diambil sudah disesuaikan dengan buku standar diagnose keperawatan menurut SDKI (2019) berdasarkan definisi, etiologi, tanda dan gejala, dan kondisiklinis terkait. Berdasarkan data pada kasus pertama didapatkan data subjektif dan data objektif. Data subjektifnya yaitu pasien mengatakan kadang sulit tidur pada malam hari, pasien mengatakan tidur tidak pulas, pasien mengatakan pola tidur berubah. Adapun data objektifnya yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital:tekanan Darah 79/59 mmHg,nadi : 109, Respirasi Rate: 20 dan muka pasien tampak lemas. Untuk Luaran pada kasus *Carsinoma Mammae* di lakukan diagnose keperawatan Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan yang di tandai dengan ruangan tidak nyaman dengan kode (SDKI.0055), penulis memiliki tujuan sesuai dengan luaran keperawatan yaitu Pola Tidur (SLKI.05045) dengan kriteria hasil Keluhan sulit tidur menurun, Keluhan tidak puas tidur menurun, Keluhan pola tidur berubah menurun, Keluhan istirahat tidak cukup menurun, Dimana kriteria tersebut sebelumnya pada kategori sedang dan cukup meningkat. Intervensi yang digunakan Adalah dukungan tidur dengan kode (SIKI.09265). Adapun rencana tindakan yang dilakukan yaitu observasi dengan observasi identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur, kemudian tindakan terapeutik modifikasi lingkungan misal cahaya kebisingan suhu, fasilitasi cara menghilangkan stres sebelum tidur, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan misalnya ,relaksasi, pijat pengaturan posisi. Tindakan edukasi dengan jelaskan pentingnya tidur saat sakit ,anjurkan menempati kebiasaan saat tidur, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan hipnosis 5 jari.

Table 1 Test Diagnostik

No	Jenis pemeriksaan	Tgl hasil	hasil	Nilai normal	Analisa & interpretasi
1	HB	11-8-2025	7,3g/dl	12-15	L
2	leukosit	11-8-2025	2.410	4.50-11.50	H
3	Trombosit	11-8-2025	4010	150-450	H
4	Natrium	11-8-2025	129 mmol/L	136-145	L
5	Kalium	11-8-2025	2,4 mml/L	3.5-5.1	L

Table 2 Farmakologi

N	Nama obat	Dosis	indikasi
1	Ceftriakson	2x1g per 12 jam	Antibiotik yang digunakan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri
2	Ranitidin	50mg per 12 jam	Digunakan untuk mengobati dan mencegah tukak lambung dan duo denum GERD
3	Ksr Tab	600 mg per 3x1 sehari	Untuk pengobatan pencegahan hipokalemia dan mencegah jumlah kalium yang rendah dalam darah
4	climimix	1–2 /hari	Climimix N9G15E berfungsi untuk mencukupi kebutuhan nitrogen biologis, energi dan elektrolit yang tidak bisa melalui pemberian per oral.
5	NS	0,9 % 30–35 mL	Rehidrasi Pencencer obat
6	Paracetamol infus	100 ml 10 mg 3x1	Mengatasi nyeri ringan, mengatasi demam, Sebagai bagian dari terapi multimodal analgesia

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus ini pasien berusia 58 tahun, Usia merupakan salah satu faktor risiko paling signifikan dalam terjadinya *karsinoma mammae* (kanker payudara). Insidensi kanker payudara meningkat secara eksponensial seiring pertambahan usia, terutama setelah usia 40 tahun. Berdasarkan data epidemiologis global, lebih dari 70 % kasus kanker payudara terjadi pada wanita berusia di atas 50 tahun, dengan puncak kejadian pada usia 55–65 tahun (Sari et al., 2024). Penelitian oleh (Rahayu et al., 2025) juga menunjukkan bahwa kelompok usia ≥ 50 tahun memiliki risiko kanker payudara 3–5 kali lebih tinggi dibandingkan kelompok usia < 40 tahun. Usia lanjut tidak hanya meningkatkan risiko kejadian kanker, tetapi juga berhubungan dengan prognosis yang lebih buruk dan respons yang lebih lambat terhadap terapi, akibat penurunan cadangan fisiologis tubuh serta sering disertai penyakit komorbid. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Macwan et al., (2023) yang menyebutkan bahwa pasien kanker usia lanjut sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat kombinasi nyeri kronis, gangguan tidur, dan kelelahan emosional. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada pasien ini Adalah Perempuan. Berdasarkan data Global Cancer Observatory lebih dari 99 % kasus kanker payudara terjadi pada perempuan, sementara hanya sekitar 1 % pada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh perbedaan hormonal, anatomi, dan ekspresi genetik yang khas pada sistem reproduksi perempuan (Epidemiologi & Komunitas, 2022). Menurut (Rahayu et al., 2025), perempuan juga memiliki faktor risiko tambahan berupa riwayat reproduksi dan laktasi. Wanita yang tidak pernah hamil atau memiliki usia kehamilan pertama di atas 30 tahun memiliki paparan estrogen yang lebih lama tanpa periode diferensiasi jaringan payudara akibat laktasi, sehingga rentan terhadap perubahan neoplastik.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2025. Pasien Ny. S masuk rumah sakit pada tanggal 11 Agustus 2025 dengan keluhan utama pasien mengatakan tidak bisa tidur, mual badan lemas dan tidak bisa menelan makanan. Gangguan tidur pada pasien kanker umumnya bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh nyeri kronis, kecemasan, efek kemoterapi, dan perubahan hormonal. Menurut penelitian (Epidemiologi & Komunitas, 2022) sekitar 60–80 % pasien kanker payudara stadium lanjut mengalami gangguan tidur yang signifikan akibat nyeri dan stres emosional. Insomnia juga berhubungan dengan peningkatan kadar kortisol dan disfungsi sistem saraf otonom, yang memperburuk rasa lelah dan menurunkan imunitas. Bahwa disfagia pada pasien kanker metastatik seringkali memperparah gangguan tidur karena ketidaknyamanan dan malnutrisi. Berdasarkan laporan kasus, Riwayat keluarga dengan kanker payudara merupakan faktor risiko genetik yang kuat, terutama jika terdapat mutasi gen BRCA1 atau BRCA2. Menurut (Rahayu et al., 2025) individu dengan riwayat keluarga tingkat pertama (ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan) yang menderita kanker payudara memiliki risiko 2–3 kali lipat lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Bahkan pada hubungan keluarga tingkat kedua, seperti sepupu, risiko tetap meningkat karena potensi pewarisan genetik autosomal dominan. Selain itu, menjelaskan bahwa faktor genetik mempengaruhi kerentanan terhadap replikasi DNA abnormal dan respon terhadap terapi. Hal ini dapat menjelaskan mengapa pasien tetap mengalami progresivitas penyakit meskipun telah dilakukan operasi dan kemoterapi teratur.

Pada hasil pemeriksaan tanda vital, Tekanan Darah Pada kasus, Nilai tekanan darah pasien 79/59 mmHg tergolong hipotensi, karena berada di bawah batas normal tekanan darah dewasa yaitu 90–120 mmHg untuk sistolik dan 60–80 mmHg untuk diastolik (Roheel et al., 2023). Nadi : Pasien memiliki nadi 109 x/menit. Rentang normal denyut nadi pada dewasa adalah 60–100 kali/menit. Nilai 109 kali/menit menunjukkan takikardi ringan. Penelitian oleh (Roheel et al., 2023) menunjukkan bahwa takikardi pada pasien kanker sering menjadi indikator kelelahan fisiologis dan nyeri kronis, terutama saat sistem simpatis mendominasi akibat stres emosional atau ketidakseimbangan cairan. Suhu tubuh pasien tercatat 37 °C. Suhu tubuh pasien berada dalam batas normal (36,5–37,5°C). Namun, pada pasien kanker, fluktuasi suhu ringan sering muncul akibat efek metabolik tumor atau pengaruh kemoterapi yang menekan sistem imun. Menurut (Roheel et al., 2023) suhu tubuh stabil pada pasien kanker paliatif menunjukkan belum adanya infeksi aktif atau neutropenia berat, tetapi tetap perlu pemantauan karena immunosupresi dapat menyamarkan demam. Saturasi oksigen pasien adalah 99%. Nilai ini berada dalam kategori normal ($\geq 95\%$) pada anak. Kondisi ini menandakan belum terjadi gangguan oksigenasi meskipun pasien mengalami kelemahan fisik dan gangguan tidur. Pasien memiliki frekuensi napas 22 x/menit. Frekuensi napas normal untuk orang dewasa adalah 12–20 kali/menit, sehingga nilai 22 kali/menit menunjukkan takipnea ringan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang, terdapat beberapa hasil yang abnormal, yaitu : Pemeriksaan Laboratorium Darah di atas batas normal. Hemoglobin (Hb) = 7,3 g/dL Penurunan Hb menjadi 7,3 g/dL menyebabkan penurunan kapasitas oksigenasi jaringan, yang menjelaskan gejala pasien seperti lemas, sesak ringan, dan sulit tidur. Leukosit = 2.410 / μ L Penelitian (Monical & Utami, 2021) menyatakan bahwa leukopenia merupakan efek toksik paling umum dari terapi sitostatika. Trombosit = 4.010 $\times 10^3$ / μ L. Trombositosis sering ditemukan pada pasien kanker stadium lanjut dan berkorelasi dengan aktivasi inflamasi sistemik. Natrium = 129 mmol/L, Nilai natrium pasien rendah, menunjukkan hiponatremia ringan. Kalium = 2,4 mmol/L Nilai kalium pasien sangat rendah, menandakan hipokalemia berat.

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Ny. S, seorang perempuan berusia 58 tahun dengan diagnosis medis karsinoma mammae sinistra stadium IV post-mastektomi, ditemukan bahwa pasien mengalami gangguan pola tidur (SDKI.0055). Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan hasil wawancara, observasi, serta pemeriksaan tanda-tanda vital yang menunjukkan adanya perubahan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Berdasarkan data subjektif, pasien mengatakan bahwa ia sering sulit tidur pada malam hari, tidur tidak pulas, dan merasakan perubahan pola tidur sejak menjalani kemoterapi. Kondisi ini membuat tubuhnya terasa semakin lemas dan tidak bertenaga di pagi hari. Secara objektif, hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 79/59 mmHg, nadi 109 kali per menit, laju pernapasan 20 kali per menit, serta ekspresi wajah tampak lemas dan kelelahan. Data ini menunjukkan adanya gangguan homeostasis tubuh akibat kelelahan dan stres fisiologis yang dihadapi pasien paliatif kanker. Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (Monical & Utami, 2021) gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi di mana individu mengalami perubahan dalam kuantitas maupun kualitas tidur yang menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan fungsi sehari-hari. Pada kasus Ny. S, gangguan tidur ini muncul sebagai respons terhadap kombinasi faktor fisik, psikologis, dan lingkungan. Secara fisiologis, pasien mengalami nyeri kronis pascaoperasi mastektomi, kelelahan akibat kemoterapi, serta anemia dan gangguan elektrolit (Hb 7,3 g/dL, Na 129 mmol/L, K 2,4 mmol/L) yang turut memperburuk rasa lemas dan menurunkan kemampuan tubuh untuk beristirahat optimal. Secara psikologis, pasien juga menghadapi kecemasan dan stres emosional akibat penyakit yang dideritanya, sehingga mempengaruhi keseimbangan sistem saraf otonom dan menurunkan kualitas tidur. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian (Epidemiologi & Komunitas, 2022) yang menjelaskan bahwa lebih dari 60% pasien kanker stadium lanjut mengalami insomnia sebagai akibat dari kombinasi nyeri, stres emosional, dan efek pengobatan. Aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol menyebabkan pasien sulit mencapai fase tidur nyenyak (deep sleep). Selain itu, juga menyebutkan bahwa pasien kanker dengan gangguan pola tidur sering menunjukkan peningkatan denyut nadi dan tekanan darah yang tidak stabil akibat respons stres kronis tubuh terhadap nyeri dan kelelahan yang berkepanjangan. Faktor lingkungan juga menjadi salah satu penyebab yang memperburuk kondisi pasien. Suasana bangsal rumah sakit yang relatif ramai, adanya aktivitas medis di malam hari, serta pencahayaan yang kurang sesuai dapat menghambat siklus tidur alami pasien.

Hal ini memperkuat diagnosa gangguan pola tidur (SDKI.0055) yang berhubungan dengan hambatan lingkungan dan kondisi fisik pasien yang menurun. Dari sisi keperawatan, masalah gangguan tidur ini memerlukan pendekatan holistik dan komplementer. Intervensi yang direkomendasikan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah dukungan tidur (SIKI.09265), yang meliputi modifikasi lingkungan (penerangan, kebisingan, suhu), edukasi tentang pentingnya istirahat selama masa perawatan, serta penerapan teknik nonfarmakologis seperti relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari. Teknik hipnosis lima jari dapat memperbaiki kualitas tidur melalui peningkatan relaksasi sistem saraf parasimpatis, sementara relaksasi napas dalam membantu mengatur keseimbangan oksigenasi tubuh dan memperbaiki pola pernapasan yang cenderung cepat akibat stres. Dukungan tidur adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur (Monical & Utami, 2021). Masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan di buktikan dengan intervensi dukungan tidur selama 2 hari, masalah keperawatan teratasi dengan meningkatnya gangguan pola tidur pada pasien. Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada gangguan pola tidur, baik farmakologis (pemberian antibiotik dan analgesik sesuai instruksi medis) maupun nonfarmakologis. Pendekatan non-farmakologis yang digunakan adalah hipnosis lima jari. Sementara itu, hipnosis lima jari diberikan dengan membimbing pasien menghubungkan setiap jari dengan sugesti positif, seperti rasa tenang, rasa dicintai, rasa sehat, rasa kuat, dan rasa bahagia. Teknik ini membantu mengalihkan perhatian pasien dari nyeri ke pengalaman emosional yang lebih menyenangkan, sekaligus menurunkan kecemasan. menunjukkan hipnosis lima jari efektif menurunkan gangguan pola tidur pada pasien.

Implementasi keperawatan pada pasien dengan Carcinoma mammae yang mengalami gangguan pola tidur difokuskan pada kombinasi terapi farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, pasien mendapatkan obat untuk mengatasi gangguan tidur. Secara non-farmakologis, diberikan relaksasi napas dalam yang membantu menurunkan ketegangan otot, memperbaiki oksigenasi, dan memunculkan respon relaksasi, serta hipnosis lima jari yang mengalihkan fokus pasien dari nyeri ke sugesti positif sehingga mengurangi kecemasan. Implementasi ini dilakukan bersamaan dengan observasi nyeri, pemantauan tanda vital, serta edukasi pasien dan keluarga. Setelah dua hari intervensi, pasien menunjukkan Pasien mengatakan tidur suka kebangun kebangun, pasien mengatakan jam tidur berubah. Hal ini membuktikan bahwa dukungan tidur yang komprehensif mampu meningkatkan kenyamanan, mempercepat pemulihan, serta mendukung kualitas hidup pasien dengan Carcinoma mammae. Lalu Pola tidur teratasi setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 2x24 jam yaitu dukungan tidur melalui Teknik non farmakologis berupa Teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis 5 jari,. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien menyampaikan bahwa ia sudah dapat tidur dengan nyenyak, tidak lagi mengalami kesulitan untuk memulai tidur, serta tidak terbangun di malam hari seperti sebelumnya. Pasien juga mengatakan bahwa ia merasa lebih rileks dan tenang, serta mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam sebelum tidur secara mandiri seperti yang telah diajarkan oleh perawat. Berdasarkan data objektif, pasien tampak lebih segar dan bugar. Ia mampu mempraktikkan teknik relaksasi napas dalam dengan benar sesuai panduan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi yang stabil, dengan tekanan darah 120/89 mmHg, nadi 78 kali per menit, saturasi oksigen 97%, dan suhu tubuh 36°C. Ekspresi wajah pasien tampak tenang tanpa tanda-tanda kelelahan atau stres, menunjukkan adanya perbaikan baik secara fisik maupun emosional. Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa gangguan pola tidur pasien telah teratasi. Pasien menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kualitas tidur setelah dilakukan intervensi dukungan tidur (SIKI.09265) melalui teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari. Indikator keberhasilan juga menunjukkan capaian optimal, di mana skor untuk keluhan sulit tidur, perubahan pola tidur, dan istirahat yang tidak cukup meningkat dari nilai awal 3 menjadi 5, sesuai target yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien paliatif dengan karsinoma mammae stadium IV post-mastektomi, dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami gangguan pola tidur (SDKI.0055) yang disebabkan oleh kombinasi faktor fisiologis seperti nyeri, kelelahan akibat kemoterapi, serta faktor psikologis berupa kecemasan dan stres emosional. Penerapan intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam dan hipnosis lima jari (SIKI.09265) terbukti efektif dalam membantu pasien mencapai relaksasi, menurunkan kecemasan, dan memperbaiki kualitas tidur. Setelah dilakukan tindakan selama dua hari, pasien melaporkan tidur lebih nyenyak, tidak mudah terbangun di malam hari, serta merasa lebih tenang dan bugar. Data objektif juga menunjukkan stabilitas tanda vital dan peningkatan ekspresi ketenangan pada pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah gangguan pola tidur teratasi, dengan peningkatan skor indikator dari 3 menjadi 5 pada aspek keluhan sulit tidur, pola tidur berubah, dan istirahat tidak cukup. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan pendekatan terapi nonfarmakologis secara komplementer mampu meningkatkan kualitas istirahat dan kesejahteraan pasien paliatif tanpa menimbulkan efek samping, serta mendukung peran perawat dalam memberikan asuhan holistik yang berpusat pada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak rumah sakit dan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memfasilitasi proses praktik profesi ners dan penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkhatib, G. S., Al Qadire, M., & Alshraideh, J. A. (2020). Pain Management Knowledge and Attitudes of Healthcare Professionals in Primary Medical Centers. *Pain Management Nursing*, 21(3), 265–270. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.08.008>
- A, S. M., A, T. S. P. D. S., Suleria, A. R., & A, K. D. (2024). *Black Soldier Fl Y Larvae (Hermetica Illucens) As A Sustainable Source Of Nutritive And Bioactive Compounds , And Their Consumption Challenges*. <https://doi.org/10.1071/An23192>
- Arafah, M. A., Ouban, A., Ameer, O. Z., & Quek, K. J. (2021). Ki-67 Li Expression In Triple-Negative Breast Cancer Patients And Its Significance. *Breast Cancer: Basic And Clinical Research*, 15. <https://doi.org/10.1177/11782234211016977>
- Chen, X., Han, Y., & Zhang, J. (2023). *April-Gan: A Zero-/Few-Shot Anomaly Classification And Segmentation Method For Cyp2023 Vand Workshop Challenge Tracks 1&2: 1st Place On Zero-Shot Ad And 4th Place On Few-Shot Ad*. <http://arxiv.org/abs/2305.17382>
- Epidemiologi, J., & Komunitas, K. (2022). *Faktor-Faktor Keterlambatan Diagnosis Kanker Pada Pasien Kanker Payudara: Systematic Review*. 7(2), 471–481.
- Falda Bachrani, F., & Susilowati, T. (2024). Penerapan Hipnosis Lima Jari Untuk Penurunan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Dusun Ngrendeng Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 142–151.
- Harisandy, A., Parmin, S., Safitri, S. W., Ners, P. P., Kebidanan, F., Keperawatan, D., Kader Bangsa, U., & Keperawatan, S. (2024). Pelestarian Fungsi Fisik Untuk Pasien Kanker Dengan Metastasis Tulang : Literature Review. *Triage: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 45–51.
- Khadija, S., & Mazdaif, Y. (2025). Implementasi Terapi Hipnosis 5 Jari Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Ca Mammæ. *Jurnal Penelitian Nusantara*, 1, 762–766.
- Longo, F., Mercatelli, D., Novello, S., Arcuri, L., Brugnoli, A., Vincenzi, F., Russo, I., Berti, G., Mabrouk, O. S., Kennedy, R. T., Shimshek, D. R., Varani, K., Bubacco, L., Greggio, E., & Morari, M. (2017). Age-Dependent Dopamine Transporter Dysfunction And Serine129 Phospho-A-Synuclein Overload In G2019s Lrrk2 Mice. *Acta Neuropathologica Communications*, 5(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40478-017-0426-8>
- Macwan, N. S., Physiotherapy, C., & Vidyapeeth, S. (2023). Relaxation Technique As Palliative Treatment To Lessen Cancer Related Symptoms- A Review Of Rct's. *International Journal Of Biology, Pharmacy And Allied Sciences*, 12(10 (Special Issue)). <https://doi.org/10.31032/ijbps/2023/12.10.1055>
- Mardiyani, W., Ellya, R., & Triyoso, T. (2024). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Menghadapi Skripsi Prodi Keperawatan Di Universitas Malahayati. *Malahayati Nursing Journal*, 6(8), 3216–3227. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V6i8.15119>
- Monical, R. A. A., & Utami, R. D. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Bayi Hiperbilirubinemia Dengan Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur*.
- Rahayu, D. D., Arsy, F., Cory, N., Pratiwi, I. G., & Mataram, P. K. (2025). *E-Issn : 2828-2809 Pengaruh Penggunaan Alat Peraga Roma “ Rompi M Amæ ” Terhadap Keterampilan Sadari Dalam Mencegah Kanker Payudara Pada Kader Kesehatan*.
- Roheel, A., Khan, A., Anwar, F., Akbar, Z., Sohail, M. F., & Ahmad, R. (2023). *Global Epidemiology Of Breast Cancer Based On Risk Factors : A Systematic Review. October*. <https://doi.org/10.3389/Fonc.2023.1240098>
- Sadari, D. P. (2020). *Hubungan Pengetahuan Wus Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari Nisfi Laeli Auliana* 1 , Tin Utami 2 , Siti Haniyah 2 I. 11(April 2023)*, 62–69.
- Sari, T. Y., Yulianto, S., Safitri, W., Program, M., Keperawatan, S., Sarjana, P., Ilmu, F., Kusuma, U., Surakarta, H., Program, D., Keperawatan, S., Sarjana, P., Ilmu, F., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2024). *Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Lansia Faculty Of Health Sciences With Hypertension In The Sukoharjo Hamlet*. 58.