



Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny. M Dengan Tumor Mammae Post Op Lumpektomi Di Ruang Imam Bonjol Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang

Pujha Annafi Putri, Mike Asmaria, Linda Marni, Aulia Asman, Hilma Yessi^{1,2,3,4,5}

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi Dan Kesehatan^{1,2,3,4,5}

Artikel Diterima: (November 2024)

Artikel Direvisi: (Desember 2024)

Artikel Disetujui: (Desember 2024)

*Corresponding author : phujaannafi@gmail.com

ABSTRAK

Tumor mammae merupakan salah satu jenis tumor paling umum di dunia, yang terjadi ketika sel-sel abnormal dalam jaringan payudara tumbuh tanpa terkendali. Menurut laporan *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) dari *World Health Organization* (WHO), tumor mammae paling banyak dialami di Indonesia yaitu sebanyak 65.858 kasus, Provinsi Sumatera Barat periode Januari-September 2022 mencapai 2.350 kasus dengan jumlah tumor mammae yang diindikasikan operasi yaitu 479 kasus, di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023 terdapat 370 kasus (38,9%). Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor mammae post op lumpektomi di RS. Dr. Reksodiwiryo Padang. Metode penelitian study kasus. Hasil penelitian ditemukan pengkajian pada Ny.M terdapat keluhan nyeri di bagian luka post op di dada sebelah kanan, luka tampak basah dan memerah, panjang luka sekitar 6 cm. Diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu resiko infeksi, nyeri akut, gangguan integritas kulit, gangguan rasa nyaman akibat efek samping terapi, dan gangguan citra tubuh. Intervensi diberikan meliputi manajemen nyeri, perawatan integritas kulit, terapi relaksasi, dan promosi citra tubuh. Evaluasi perkembangan pasien menunjukkan masalah teratasi dalam 5 hari. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien / keluarga tentang penyakit Tumor Mammae.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Tumor Mammae, Resiko Infeksi, Nyeri Akut

ABSTRACT

Breast tumors are one of the most common types of tumors in the world, which occurs when abnormal cells in breast tissue grow uncontrollably. According to the Global Burden of Cancer Study (Globocan) report from the World Health Organization (WHO), breast tumors are the most common in Indonesia, with 65,858 cases, West Sumatra Province for the period January-September 2022 reached 2,350 cases with the number of breast tumors indicated for surgery being 479 cases, at Dr. Reksodiwiryo Padang Hospital in 2023 there were 370 cases (38.9%). This study aims to carry out nursing care for patients with post-op lumpectomy breast tumors at Dr. Reksodiwiryo Padang Hospital. Case study research method. The results of the study found that Mrs. M had complaints of pain in the post-op wound on the right chest, the wound looked wet and red, the length of the wound was about 6 cm. The nursing diagnoses found were risk of infection, acute pain, impaired skin integrity, impaired comfort due to side effects of therapy, and impaired body image. Interventions provided included pain management, skin integrity care, relaxation therapy, and body image promotion. Evaluation of patient development showed that the problem was resolved within 5 days. The results of this study are expected to be used as a source of information and knowledge for patients / families about breast tumors.

Keywords : Nursing Care, Mammary Tumors, Risk of Infection, Acute Pain



PENDAHULUAN

Pentingnya kesehatan reproduksi wanita harus disadari oleh setiap wanita karena akan mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan, kualitas hidup yang dijalani dalam proses reproduksi manusia. Beberapa hal sederhana yang penting bagi kesehatan reproduksi wanita seperti menjalani gaya hidup yang sehat dengan menjaga berat badan yang ideal, mengatur pola makan berolahraga, menghindari berbagai macam kegiatan dan konsumsi yang berdampak buruk bagi kesehatan organ reproduksi wanita. (Kusuma, 2015)

Tumor mammae, merupakan salah satu jenis tumor yang paling umum di dunia dan biasanya terjadi pada perempuan di usia produktifnya. Ini terjadi ketika sel-sel abnormal dalam jaringan payudara tumbuh tanpa terkendali. Wanita memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan pria, dan risiko meningkat seiring bertambahnya usia (Sinta, 2018).

Adanya riwayat keluarga dengan tumor atau mutasi genetik tertentu, juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya tumor mammae. Lingkungan dan gaya hidup juga memiliki peran dalam perkembangan tumor mammae. Paparan terhadap estrogen dalam jangka waktu yang lama, misalnya, melalui penggunaan terapi hormon setelah menopause atau kontrasepsi hormonal, dapat meningkatkan risiko. Gaya hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang dan olahraga rutin, dapat membantu mengurangi risiko tumor mammae. Selain itu, faktor reproduksi seperti usia menstruasi pertama dan menopause, serta kehamilan dan menyusui, turut berkontribusi terhadap risiko kanker payudara. Wanita yang mengalami menstruasi pada usia yang lebih muda atau memasuki menopause pada usia yang lebih tua memiliki risiko lebih tinggi. (Sinta, 2018).

Tumor mammae merupakan kelainan mammae yang sering terjadi pada wanita. Tumor terbagi menjadi dua, tumor jinak dan tumor ganas. Tumor jinak memiliki ciri-ciri tumbuh

secara terbatas, memiliki selubung, tidak menyebar dan bila dioperasi dapat dikeluarkan secara utuh sehingga dapat sembuh sempurna, sedangkan tumor ganas memiliki ciri-ciri yaitu dapat menyusup ke jaringan sekitarnya, dan sel kanker dapat ditemukan pada pertumbuhan tumor tersebut. Fibroadenoma merupakan tumor jinak yang sering ditemukan, pada kelainan ini terjadi pertumbuhan jaringan ikat maupun kelenjar, yang banyak ditemukan pada wanita usia muda 10-30 tahun (Depkes, 2020).

Meningkatnya insidensi tumor mammae setiap tahun yang disertai tingkat kematian cukup tinggi akibat tumor mammae yang berkembang menjadi ganas, maka sangat penting untuk mengidentifikasi dan memahami situasi penanganan tumor mammae di Indonesia. Beberapa masalah terkait tumor mammae yang diidentifikasi adalah belum menjadi prioritas penanganan kesehatan di Indonesia, tingginya beban penyakit lain termasuk tumor mammae, usaha pengobatan tumor mammae yang belum optimal, keterbatasan jumlah dan kurang meratanya distribusi dokter spesialis onkologi, keterbatasan kapasitas deteksi dini di layanan kesehatan primer, sistem rujukan yang lemah (sistem rujukan berjenjang vs sistem rujukan berbasis kompetensi), masih rendahnya akses pasien untuk mendapatkan pengobatan yang spesifik sesuai tipe tumor (Arika Dewi, Hasbullah Thabrany, Aryana Satrya, Gemala Chairunnisa Puteri, Rifqi Abdul Fattah, 2021).

Menurut *American Cancer Society* pada tahun 2023 terdapat sekitar 310.720 kasus baru tumor mammae invasif akan didiagnosis pada Wanita. Diketahui sekitar 70% pasien dideteksi sudah di tahap lanjut. Selain angka kejadian yang tinggi, tumor mammae yang berkembang menjadi ganas atau disebut kanker merupakan penyebab kematian paling tinggi di dunia yaitu mencapai lebih dari 22 ribu kasus (Globocan 2020). Menurut laporan *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) dari WHO pada tahun 2020, terdapat 396.914 penyakit yang menyerang penduduk tanah air. Berdasarkan jenis penyakitnya, tumor mammae paling banyak dialami di Indonesia yaitu sebanyak 65.858 kasus. Jumlah ini setara 16,6% dari total kasus penyakit di tanah air.

Sumatera Barat merupakan Kota Provinsi dengan Ibu Kota Padang yang memiliki kasus tertinggi perempuan dengan tumor mammae. Dari data yang diperoleh dari dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Diperoleh jumlah kasus tumor mammae Pada periode Januari-September 2022 mencapai 2.350 kasus. Pada periode ini, kista, penyakit sistem pencernaan, penyakit saluran pernapasan, kanker darah, tiroid, dan tumor mammae, menjadi kasus terbanyak. Adapun jumlah tumor mammae yang diindikasikan operasi pada tahun 2022 tersebut adalah 479 kasus.

Hasil observasi dan wawancara terhadap dua orang pasien pada tanggal 15 Januari 2024 menunjukkan bahwa keluhan utama yang hampir sama adalah adanya nyeri di area payudara setelah operasi. Pada salah satu pasien, nyeri tersebut disertai dengan keluarnya cairan dari perban pascaoperasi. Hasil wawancara dengan satu perawat di ruangan pada tanggal 15 Januari 2024 menunjukkan bahwa tindakan yang telah dilakukan oleh perawat termasuk penilaian nyeri menggunakan skala nyeri, pengajaran teknik relaksasi nafas dalam, dan perawatan luka.

Berdasarkan fenomena di atas

Hal ini menunjukkan bahwa upaya manajemen nyeri dan perawatan pascaoperasi telah dilakukan secara komprehensif oleh tim medis untuk memastikan kenyamanan dan pemulihan yang optimal bagi pasien.

KASUS

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. M pada tanggal 05 Maret 2024 jam 08.30 wib di Ruang Rawat Inap Imam Bonjol RS. Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan klien berjenis kelamin perempuan, klien berumur 38 tahun. Berdasarkan pengkajian yang didapatkan dari Ny. M mengeluhkan nyeri di bagian luka post op yaitu di dada sebelah kanan, P) nyeri dibagian luka post op, Q) nyeri seperti tertusuk-tusuk dan panas, R) nyeri di payudara kanan atas,

S) skala nyeri 6, T) nyeri hilang timbul berlangsung 3-5 menit. Klien mengatakan gerakan seperti kaku dan tidak bisa rileks. Klien mengatakan luka nya cukup jelas dan berbeda dibanding dada sebelah kirinya, klien mengatakan merasa tidak nyaman dalam bergerak, klien mengatakan tidak nyaman, klien mengatakan gerah dan kepanasan dikarenakan ruangan tidak ada kipas, klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun saat tidur, klien juga mengatakan kesulitan beraktifitas dan cemas saat akan bergerak dikarenakan nyeri saat bergerak, dan klien juga mengatakan khawatir dengan keadaannya yang sekarang dikarenakan takut tidak diterima suaminya dan takut tidak sempurna asinya saat melahirkan anak selanjutnya. Klien mengatakan tidak menyukai tubuhnya yang sekarang, klien mengatakan tubuhnya sudah tidak bagus lagi. Saat ini klien tampak menahan nyeri, meringis kesakitan, klien tampak lemas, tampak gelisah, tampak gerah dan tampak luka klien pada payudara kanan bagian atas, luka klien tampak panjang luka \pm 6cm, dengan kondisi luka masih basah, luka tampak memerah tidak terdapat pus, klien tampak berbaring di tempat tidurnya, klien tampak waspada dan berhati-hati saat bergerak, gerakan klien tampak pelan dan kaku. klien tampak dibantu beraktivitas oleh suaminya. klien tampak menyesali dan tidak menyukai perubahan pada tubuhnya. Akral teraba hangat, CRT kurang dari 2 detik dan pasien tampak pucat, khawatir, dan klien tampak terpasang cairan infus RL 8 jam/kolf dengan Vital Sign pasien, Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,3 °C, SPO 2 : 99%.

Pasien mengatakan sebelumnya ada keluarga yang menderita sakit yang sama dengan pasien, yaitu kakak perempuan dari orang tua perempuan klien.

PEMBAHASAN

Menurut (Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan Vol. 13 No. 2 Tahun 2023) tumor mammae adalah jenis tumor yang umumnya terjadi pada wanita muda. Tumor mammae ini terbentuk dari jaringan payudara, ditandai dengan adanya benjolan kecil yang berbatas jelas dan bergerak saat disentuh. Tumor ini umumnya tidak memerlukan pengobatan, namun perlu dipantau secara berkala oleh dokter. Pada beberapa kasus, dokter dapat merekomendasikan pengangkatan tumor mammae jika benjolan tersebut berkembang secara signifikan, menyebabkan ketidaknyamanan, atau untuk alasan kosmetik. Prosedur pengangkatan dapat dilakukan melalui pembedahan atau dengan teknik pengangkatan non-bedah.

Berdasarkan hasil studi kasus oleh Alvia (2021) Di Ruang Baitussalam 2 Rumah Sakit Sultan Agung Semarang pada pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Mammae Dextra Post Lumpektomi didapatkan klien berjenis kelamin perempuan dan berumur 25 tahun. pencetus pasien ke rumah sakit adalah keluhan pasien mengatakan nyeri P: pasien mengatakan nyeri saat bergerak, Q: nyeri seperti disayat - sayat, R: nyeri dibagian dada kanan, S: skala 4 dari angka 1-10, T: nyeri muncul hilang timbul, pasien tampak meringis kesakitan dan gelisah. Pemeriksaan TTV menunjukkan TD: 146/96 mmHg, N: 76x/menit, RR:20x/menit, S: 37,1°C. Tanggal 16 Februari 2021 saat dilakukan pengkajian didapatkan data Ny. M mengatakan kesulitan tidur, tidur saat menjelang pagi, selalu terbangun saat merasakan nyeri, pasien tampak pucat dan lesu, pemeriksaan TTV menunjukkan TD: 150/90, N: 80x/menit, S: 36°C, RR: 20x/menit.

Hasil penelitian Yulisa (2021) Di Ruang Bedah Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak pada pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system sensorik nyeri post op tumor mammae didapatkan keluhan nyeri pada benjolan dipayudara kiri, pasien mengatakan benjolan dipayudara kirinya ada sekitar 1 bulan yang lalu. Setelah post op nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 4-6, nyeri hilang timbul, dan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan palpasi pada bagian dada terdapat nyeri tekan pada payudara. Klien tidak memiliki Riwayat penyakit yang sama pada keluarganya.

Jadi menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas umumnya terdapat kesamaan tentang gejala yang dialami yaitu nyeri karena adanya luka post op, nyeri seperti tertusuk tusuk, nyeri bertambah saat adanya gerakan, dan nyeri hilang timbul. Sedangkan perbedaan yang ditemukan peneliti adalah tingkat nyeri, panjang dan posisi luka, pola istirahat tidur dan data psikologis. Perbedaan tersebut kemungkinan terjadi karena adanya riwayat penyakit terdahulu dan keadaan klien. Selain itu peneliti juga menemukan perbedaan pada penelitian Alvia (2021) klien berumur 25 tahun, sedangkan klien peneliti berumur 38 tahun dan perbedaan dengan penelitian Yulisa (2021) yaitu klien pada penelitian tersebut tidak memiliki riwayat penyakit yang sama pada keluarganya, sedangkan klien peneliti memiliki riwayat penyakit yang sama dengan keluarganya yaitu kakak perempuan dari orang tua perempuan klien. Selain itu juga dipengaruhi oleh perbedaan tingkat nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan 5 diagnosa yang muncul pada Ny.M yaitu resiko infeksi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan perubahan pigmentasi kulit, gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek samping terapi, dan gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur dan bentuk tubuh.

Menurut teori Nanda (2020). Kemungkinan diagnose yang akan muncul ada 10 yaitu 1) Nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisik., 2)Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi 3)Intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring 4)Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri 5)Resiko infeksi 6)Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit 7)Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan masa otot 8) Resiko perdarahan berhubungan dengan Tindakan pembedahan 9)Desisit nutrriasi berhubungan dengan faktor psikologis 10)Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk tubuh. Penelitian yang dilakukan Alvia (2021), menemukan 3 diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur infasif, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur.

menemukan nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, ansietas berhubungan dengan kondisi sakit yang dialami, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan resiko infeksi berhubungan dengan luka post op.

Berdasarkan hasil diagnosa keperawatan Ny M, teori dan penelitian diatas, ditemukan adanya perbedaan dan persamaan diagnosa. Perbedaan yaitu peneliti mengangkat 5 diagnosis keperawatan, sedangkan Alvia (2021) dan Yulisa (2021) mengangkat 3 diagnosis keperawatan. Selain itu ditemukan gangguan pola tidur pada penelitian Alvia (2021), ansietas dan defisit pengetahuan pada penelitian Yulisa (2021). Selain itu terdapat juga perbedaan diagnose utama, peneliti sebelumnya mengangkat diagnose nyeri akut sebagai diagnose utama, sedangkan peneliti mengangkat resiko infeksi sebagai diagnose utama. Kemungkinan adanya perbedaan tersebut disebabkan karena adanya perbedaan tanda dan gejala, serta kondisi yang dialami pasien dan data yang ditemukan saat melakukan pengkajian.

Perencanaan yang dilakukan pada Ny. M bertujuan agar keluhan berkurang dan kembali beraktivitas seperti biasa. Pada kasus Ny.M dengan diagnose resiko infeksi intervensi yang ditetapkan penulis yaitu pencegahan infeksi dengan tujuan nyeri menurun, kemerahan menurun, bengkak menurun, diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intervensi yang ditetapkan penulis yaitu manajemen nyeri, dengan tujuan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, pola tidur membaik, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan pigmentasi kulit, intervensi yang ditetapkan penulis yaitu perawatan integritas kulit dengan tujuan kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun, kemerahan menurun. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan efek terapi intervensi yang ditetapkan penulis yaitu terapi relaksasi dengan tujuan status kenyamanan meningkat. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk dan struktur tubuh nyeri intervensi yang ditetapkan penulis yaitu promosi citra tubuh dengan tujuan melihat bagian tubuh meningkat, menyentuh bagian tubuh meningkat, verbalisasi kekhawatiran meningkat, verbalisasi kehilangan bagian tubuh meningkat (1), verbalisasi perasaan negative meningkat (1).(2021), intervensi yang

ditetapkan untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen nyeri, dengan tujuan keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, pola tidur membaik, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. Ansietas berhubungan dengan kondisi sakit yang dialami, intervensi yang ditetapkan reduksi ansietas dengan tujuan verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, intervensi yang ditetapkan yaitu edukasi Kesehatan dengan tujuan tingkat pengetahuan membaik, perilaku sesuai anjuran membaik, kemampuan menjelaskan tentang pengetahuan suatu topik membaik, persepsi yang keliru terhadap masalah membaik. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur infasif, intervensi yang ditetapkan yaitu pencegahan infeksi dengan tujuan nyeri menurun, kemerahan menurun, bengkak menurun.

Dari kasus Ny. M dan peneliti sebelumnya serta teori, terdapat persamaan dan perencanaan yang berbeda. Perbedaan tersebut menurut peneliti karena adanya perbedaan dan persamaan diagnose yang ditemukan dari masalah atau kondisi yang dialami saat pengkajian ke pasien, sehingga memerlukan intervensi yang sesuai dengan diagnose dan kondisi pasien, seperti pada diagnose nyeri akut Alvia (2021) dan Yulisa (2021) lebih ke intervensi mengkaji karakteristik nyeri dan memfasilitasi istirahat klien. Sedangkan intervensi yang peneliti lakukan pada ny. M yaitu lebih ke intervensi relaksasi nafas dalam dan pemberian analgetik karena relaksasi nafas dalam dan pemberian analgetic bisa mengatasi masalah pasien.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 hari berturut-turut dari tanggal 05 sampai 09 Maret 2024. berdasarkan tindakan yang telah direncanakan pada intervensi keperawatan. Dalam implementasi tindakan keperawatan pada Masalah resiko infeksi, penulis melakukan implementasi seperti memonitor tanda dan gejala infeksi, memberikan perawatan luka, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, mengajarkan cuci tangan 6 benar, mengkolaborasi pemberian antibiotik seperti ceftriaxone. Pada nyeri akut

penulis melakukan implementasi seperti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi meredakan nyeri (tarik napas dalam dan mengalihkan perhatian), mengkolaborasi pemberian analgetik seperti ketorolac. Masalah gangguan integritas kulit, penulis melakukan implementasi seperti mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, menghindari produk berbahan alkohol, menganjurkan minum air putih yang cukup, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan menganjurkan mengubah posisi setiap 2 jam. Masalah gangguan rasa nyaman, penulis melakukan implementasi seperti mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif dilakukan, memeriksa ketegangan otot, menganjurkan pakaian longgar, menganjurkan mengambil posisi nyaman, dan menganjurkan sering melatih relaksasi yang efektif dilakukan. Masalah gangguan citra tubuh penulis melakukan implementasi seperti mengidentifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan, memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri, mendiskusikan tentang perubahan tubuh dan fungsinya, menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh.

Penelitian yang dilakukan oleh Alvia (2021) implementasi yang dilakukan untuk masalah nyeri akut yaitu seperti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, mengkolaborasi pemberian analgetik. Masalah resiko infeksi, implementasinya yaitu seperti memonitor tanda dan gejala infeksi, memberikan perawatan luka, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, mengkolaborasi pemberian antibiotik. Masalah gangguan pola tidur implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur, membatasi waktu tidur siang, menetapkan waktu tidur rutin.

Penelitian yang dilakukan oleh Yulisa (2021), implementasi yang dilakukan untuk masalah nyeri akut yaitu seperti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal,

mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, , menjelaskan strategi meredakan nyeri (tarik napas dalam), mengkolaborasi pemberian analgetik. Masalah ansietas implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, menganjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, melatih untuk relaksasi. Masalah defisit pengetahuan implementasinya yaitu, mengidentifikasi kemampuan menerima informasi, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, menyediakan materi dan media Pendidikan kesehatan.

Menurut asumsi penulis, berdasarkan implementasi yang penulis lakukan pada Ny. M dengan penelitian sebelumnya terdapat perbedaan implementasi yang dilakukan. Seperti implementasi terhadap nyeri akut pada penelitian Alvia (2021), yang melakukan implementasi sebanyak 5 tindakan, sedangkan penulis melakukan 6 tindakan. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan nyeri yang dirasakan, sehingga pada kasus Ny. M memerlukan tindakan yang lebih banyak untuk segera mengatasi nyeri.

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan pada kasus Ny. M dari tanggal 05-09 Maret 2024, didapatkan kriteria hasil pada hari kelima evaluasi untuk masalah nyeri akut teratasi yang ditandai dengan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 3, klien mengatakan lebih baik setelah melakukan relaksasi napas dalam, meringis (-), Evaluasi pada hari ke tiga untuk gangguan integritas kulit atau jaringan dan resiko infeksi teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan lukanya sudah membaik, luka klien tampak kering, luka tampak sudah tidak memerah. Evaluasi pada hari ke lima untuk rasa nyaman teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan klien mengatakan sudah nyaman dan sudah tidak sering terbangun saat tidur, klien tampak sudah rileks dan tidak kaku. Evaluasi pada hari ke tiga untuk resiko infeksi teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan luka sudah kering dan tidak terasa panas lagi, luka klien tampak kering, luka klien tampak bersih dan sudah tidak memerah. Evaluasi pada hari ke tiga untuk gangguan citra tubuh, dibuktikan klien sudah menerima lukanya, klien tampak tampak tidak menyesali luka dan tubuhnya lagi.

Hasil evaluasi dari penelitian yang dilakukan Alvia (2021), dihari ke tiga nyeri akut

teratasi dibuktikan dengan keluhan nyeri berkurang skala 2. Evaluasi masalah resiko infeksi teratasi dihari ke tiga dibuktikan dengan tidak ada keluhan demam. Evaluasi masalahh gangguan pola tidur teratasi di hari ketiga dibuktikan dengan pasien sudah nyaman dengan posisi tidurnya, nyeri sudah berkurang dan tidak mengganggu, dan klien tampak rileks.

Hasil evaluasi dari penelitian yang dilakukan Yulisa (2021), Untuk diagnosa nyeri akut dapat teratasi melalui pernyataan-pernyataan klien saat dilakukan evaluasi klien mengatakan sudah merasakan nyeri lagi pada bagian luka post op. Untuk diagnosa resiko infeksi dapat teratasi sebagian perplyataan-pernyataan klien saat dilakukan evaluasi klien mengatakan tidak ada perembesan pada perban dan perban terlihat mash bersih. Untuk diagnosa ansietas dapat teratasi melalui pernyataan-pernyataan klien saat dilakukan evaluasi klien mengatakan sudah tidak cemas lagi. Untuk diagnosa defisit pengetahuan dapat teratasi melalui pernyataan-pernyataan klien saat dilakukan evaluasi klien mengatakan sudah mengerti dan memahami tentang penyakit nya.

Berdasarkan hasil evaluasi yang penulis lakukan pada Ny. M terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya, seperti pada penelitian Alvia (2021) dimana selama melakukan evaluasi selama 3 hari ditemukan semua masalah teratasi untuk semua diagnosis. Sedangkan pada Ny. M selama melakukan evaluasi selama 5 hari ditemukan masalah teratasi untuk untuk masalah nyeri akut akut, dan gangguan rasa nyaman. Sedangkan gangguan integritas kulit, resiko infeksi, dan gangguan citra tubuh teratasi pada hari ketiga. Jadi menurut asumsi peneliti hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan implementasi yang dilakukan serta perbedaan lamanya implementasi dan evaluasi yang dilakukan penulis dengan peneliti sebelumnya.

KESIMPULAN

Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien Tumor mammae post op lumpektomi sesuai dengan teori yang meliputi identitas pasien, alasan masuk, keluhan pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, data biologis sehari-hari, dan data psikososial, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan terapi. Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Maret 2023 didapatkan data bahwa pasien mengeluhkan nyeri di bagian luka post op yaitu di dada sebelah kanan, P) nyeri dibagian luka post op, Q) nyeri

seperti tertusuk-tusuk dan panas, R) nyeri di payudara kanan atas, S) skala nyeri 6, T) nyeri hilang timbul berlangsung 3-5 menit. Klien mengatakan gerakan seperti kaku dan tidak bisa rileks. Klien mengatakan luka nya cukup jelas dan berbeda dibanding dada sebelah kirinya, Klien mengatakan merasa tidak nyaman dalam bergerak, klien mengatakan tidak nyaman, klien mengatakan gerah dan kepanasan dikarenakan ruangan tidak ada kipas, klien mengatakan sulit tidur dan sering terbangun saat tidur, klien juga mengatakan kesulitan beraktifitas dan cemas saat akan bergerak dikarenakan nyeri saat bergerak, dan klien juga mengatakan khawatir dengan keadaannya yang sekarang dikarenakan takut tidak diterima suaminya dan takut tidak sempurna asinya saat melahirkan anak selanjutnya. Klien mengatakan tidak menyukai tubuhnya yang sekarang, klien mengatakan tubuhnya sudah tidak bagus lagi. Saat ini klien tampak menahan nyeri, meringis kesakitan, klien tampak lemas, tampak gelisah, tampak gerah dan tampak luka klien pada payudara kanan bagian atas, luka klien tampak panjang luka \pm 6cm, dengan kondisi luka masih basah, luka tampak memerah tidak terdapat pus . klien tampak berbaring di tempat tidurnya, klien tampak waspada dan berhati hati saat bergerak, gerakan klien tampak pelan dan kaku. klien tampak dibantu beraktivitas oleh suaminya. klien tampak menyesali dan tidak menyukai perubahan pada tubuhnya. Akral teraba hangat, CRT kurang dari 2 detik dan pasien tampak pucat, khawatir, dan klien tampak terpasang cairan infus RL 8 jam/kolf dengan Vital Sign pasien, Tekanan Darah 120/80 mmHg, Nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,3 °C, SPO 2 : 99%.

Hasil evaluasi yang telah dilakukan pada tanggal 05 maret – 09 maret 2024 dalam bentuk SOAP. Evaluasi tersebut selama 5 hari untuk Ny. M masalah teratasi yaitu resiko infeksi, nyeri akut, gangguan integritas kulit dan jaringan, gangguanrasa nyaman, dan gangguan citra tubuh.

SARAN

Bagi Perawat Ruang rawat inap Imam Bonjol RS. Dr. Reksodiwiryo Padang Studi kasus yang peneliti lakukan pada pasien dengan Tumor Mammae post Op lumpektomi dapat dijadikan sebagai informasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Mammae post Op lumpektomi.

Peneliti juga memberikan saran agar perawat ruangan memberikan promosi kesehatan tentang bahaya makanan cepat saji dan makanan pedas kepada pasien yang baru dirawat pertama kali terkena Tumor Mammae.

Bagi Institusi Pendidikan. Hasil penelitian pada pasien Tumor Mammae post Op lumpektomi dapat dipergunakan oleh mahasiswa keperawatan Universitas Negeri Padang untuk proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien Tumor Mammae post Op lumpektomi.

Bagi Peneliti Selanjutnya. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan data pembandingan mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Mammae post Op lumpektomi yang lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Ns. Mike Asmaria, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Ny. M dengan Tumor Mammae Post Op Lumpektomi Di Ruang Imam Bonjol Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang”. Dan Terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang yang telah memberikan izin untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan juga mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah memberikan izin dan meluangkan waktu untuk menerapkan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

(Kesehatan Tambusai JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI & Anggara, 2020)(Mammae et al., n.d.)Ahsani, R. F., & Machmud, P. B. (2019). The Association of Reproductive History with Breast Tumor in Young Women in Indonesia (Analysis of Riset PTM 2016). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 237–244. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6278>

Arika Dewi, Hasbullah Thabrany, Aryana Satrya, Gemala Chairunnisa Puteri, Rifqi Abdul Fattah, D. N. (2021). KANKER PALING MEMATIKAN DI

INDONESIA: APA SAJA YANG TELAH KITA ATASI. *Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI)*.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY E DENGAN KARSINOMA MAMAE DI RUANG BOUGENVILE RSUD KOTA YOGYAKARTA. (n.d.).

Kesehatan Tambusai JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI, J., & Anggara, B. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN FIBROADENOMEMAMMAE (FAM) DI RUANG ALI BIN ABI THALIB DI RSUD BANGKINANG. 1(3).

Mammae, T., Diar Trihapsari, S., & Prabowo, J. (n.d.). TUMOR MAMMAE SINISTRA: LAPORAN KASUS.

Sihaloho, A. A. (2021). *Implementasi dan Evaluasi Keperawatan*. 1–13.

Tulis Ilmiah, K. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN DIAGNOSA TUMOR MAMMAE DEXTRA POST LUMPEKTOMI HARI KE 0 DI RUANG BAITUSSALAM 2 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG.

Tulis, K., Diajukan Ke Program, I., Iii, S. D., Padang, K., Kesehatan, P., Padang, K., Untuk, P., & Penelitian, M. (n.d.). *POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG GAMBARAN PERILAKU REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN SADARI DI SMA NEGERI 1 PADANG*.

Utami Maharani, N., Author, C., Studi Pendidikan Dokter, P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (n.d.). *GAMBARAN PENDERITA TUMOR PAYUDARA BERDASARKAN USIA BIOLOGIS*. <http://jurnalmedikahutama.com>

(Tulis Ilmiah, 2021)(Tulis et al., n.d.)(Ahsani & Machmud, 2019)(Utami Maharani et al., n.d.)(Ahsani & Machmud, 2019)(ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY E DENGAN KARSINOMA MAMAE DI RUANG BOUGENVILE RSUD KOTA YOGYAKARTA, n.d.)

Sihaloho, A. A. (2021). *Implementasi dan Evaluasi Keperawatan*. 1–13.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Saputra dan Dwisang Evi. 2018. *Anatomi dan Fisiologi untuk Perawat dan Paramedis*.

Tangerang selatan : Binarupa Aksara Publisher

Mulyani, Nina Siti & Nuryani. 2016. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Rekam Medik Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang, 2024. *Laporan 10 penyakit terbanyak* . Tahun 2019-2023.