

Nursing Care Of Client With Ca Mammae Sinistra Post Mastectomy

Shafa Artamevia Sholikhah¹ , Fitriana Kartikasari², Muhamad Jauhar³

^{1,2,3} Departemnt of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 shafaartamevia@gmail.com

Abstract

Carcinoma Mammae (breast cancer) is a malignant disease that has become a threat to all levels of society regardless of age, gender and social level. The causes of Ca Mammae are unhealthy lifestyle, genetics, age, frequent exposure to radiation, and hormone therapy. The impact of Ca Mammae on patients and their families financially, psychologically, and socially, as well as the burden on the state in the economic sector. There needs to be quality nursing care in cases of Ca Mammae. This is expected to improve the health status of patients through nursing care actions. The study aims to analysis of nursing care of client with Ca Mammae Sinistra Post Mastectomy. Based on WHO data in 2022 as many as 2.3 million women in the world have been diagnosed with breast cancer and as many as 670,000 died from breast cancer. This makes breast cancer the biggest cause of cancer deaths in women. Data from the Indonesian Health Profile of the Indonesian Ministry of Health states that in 2022 in Indonesia, breast cancer cases occur mostly in women with an incidence of 65,858 new cases. The West Java Health Profile 2022 released the incidence of breast cancer at around 1000 people out of all the population (48 million) every year where 70% of all patients are in the middle to lower economic class. The stages of nursing care include assessment, nursing diagnosis, nursing plan, nursing implementation and nursing evaluation. The case study was located in the Kana room of Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung in December 2024. The data collection techniques used were interviews, observations, documentation, literature studies and physical examinations using Orem's nursing theory. Based on the assessment of a 67-year-old female patient, pain in the left breast to the armpit post-op. The nursing diagnosis that emerged was acute pain, risk of infection and body image disturbance. Nursing planning and actions included providing warm compress therapy, collaborating in providing analgesics, teaching the six steps of hand washing correctly, and providing body image education. The evaluation was that acute pain, infection risk, and body image disturbance were resolved. Providing nursing care can reduce complaints and speed up the patient's healing process so that problems can be resolved. Providing nursing care can reduce complaints and speed up the patient's healing process so that problems can be resolved.

Keywords: Nursing Care, Breast Cancer, Mastectomy

Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi

Abstrak

Carcinoma Mammae (kanker payudara) merupakan penyakit ganas yang telah menjadi ancaman bagi semua kalangan masyarakat tanpa memandang usia, jenis kelamin dan tingkat sosial. Penyebab Ca Mammae yaitu gaya hidup yang tidak sehat, genetik, usia, sering terpapar radiasi, terapi hormone. Dampak Ca Mammae bagi pasien dan keluarga mereka secara finansial, psikologis, dan sosial, serta beban negara dalam sector perekonomian. Perlu adanya asuhan keperawatan yang berkualitas pada kasus Ca Mammae. Hal ini diharapkan mampu meningkatkan status Kesehatan pasien melalui asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis asuhan keperawatan pada klien dengan Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi. Berdasarkan data WHO pada tahun 2022 sebanyak 2,3 juta wanita di dunia telah didiagnosis kanker payudara dan sebanyak 670.000 meninggal akibat kanker payudara. Ini menyebabkan kanker payudara sebagai penyebab terbesar kematian akibat kanker pada wanita. Data Profil Kesehatan Indonesia Kemenkes RI menyatakan pada tahun 2022 di

Indonesia, kasus kanker payudara banyak terjadi pada wanita dengan angka kejadian 65.858 kasus baru. Profil Kesehatan Jawa Barat 2022 merilis kejadian kanker payudara sekitar 1000 orang dari semua penduduk (48 juta) setiap tahun di mana 70% dari semua pasien berada di kelas ekonomi menengah ke bawah. Tahapan asuhan keperawatan berisi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Lokasi pengambilan kasus dilakukan di ruang kanker RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Desember 2024. Teknik pengumpulan data yang diambil yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, studi pustaka dan pemeriksaan fisik dengan menggunakan teori keperawatan Orem. Berdasarkan pengkajian pasien perempuan berusia 67 tahun, nyeri pada payudara kiri hingga ketiak bagian post-op. Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut, risiko infeksi dan gangguan citra tubuh. Perencanaan dan tindakan keperawatan yaitu pemberian terapi kompres hangat, kolaborasi pemberian analgetik, mengajarkan cuci tangan 6 langkah benar dan pemberian edukasi citra tubuh. Evaluasi yang didapatkan adalah nyeri akut, risiko infeksi dan gangguan citra tubuh teratasi. Pemberian asuhan keperawatan dapat menurunkan keluhan dan mempercepat proses penyembuhan pasien sehingga masalah dapat teratasi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kanker Payudara, Mastektomi

1. Pendahuluan

Carcinoma Mammæ (kanker payudara) merupakan penyakit ganas yang telah menjadi ancaman bagi semua kalangan masyarakat tanpa memandang usia, jenis kelamin dan tingkat sosial. Walaupun menurut data WHO pada tahun 2024 menunjukkan bahwa wanita diatas usia 40 tahun lebih beresiko terkena kanker payudara tetapi bukan berarti kanker payudara tidak dapat menyerang wanita dibawah usia 40 tahun dan 99% pengidap kanker payudara adalah wanita, bukan berarti pria tidak beresiko untuk terkena kanker payudara. Data dari National Breast Cancer Coalition menyatakan bahwa tahun 2023 sebanyak 530 pria akan meninggal dikarenakan kanker payudara. Dengan banyaknya pasien yang mengidap kanker payudara, tentu saja ini akan memberi dampak dan beban biaya bagi negara. Berdasarkan dokumen Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, BPJS telah membayar sekitar 7,6 triliun rupiah untuk pengobatan kanker di rumah sakit di Indonesia. Selain memberikan beban bagi negara, tentu saja kanker akan memberikan beban berat pada pengidapnya dan keluarga mereka, terutama secara finansial, psikologis, dan sosial. Pasien dengan penyakit kanker akan menghadapi beban keuangan karena meningkatnya biaya pengobatan dan masa pemulihan yang lama, menimbulkan tekanan psikologis juga menimbulkan tantangan di kehidupan sosial yang dapat memengaruhi keseimbangan kehidupan kerja pasien dan keluarga mereka.

Berdasarkan data WHO 2024 pada tahun 2022 sebanyak 2,3 juta wanita di dunia telah didiagnosis kanker payudara dan sebanyak 670.000 meninggal akibat kanker payudara. Data Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI 2022 menyatakan kasus kanker payudara di angka kejadian 65.858 kasus baru dan hal ini diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 [1]. Profil Kesehatan Jawa Barat 2022 merilis kejadian kanker payudara sekitar 1000 orang dari semua penduduk (48 juta) setiap tahun [2]. Dalam wawancara yang dilakukan oleh Debbie Sutrisno dari Idn Times Jabar pada 11 Oktober 2024, didapatkan data RSHS untuk kunjungan kemoterapi pada Juli 2024 mencapai 708, Agustus 775, dan September 779. Sementara kunjungan yang didiagnosis kanker payudara pada Juli mencapai 334, Agustus 323, dan September 315. Artinya sekarang 50 persen dari jumlah pasien yang kanker di RSHS adalah kanker payudara.

Menurut Siti Mulyani, gaya hidup yang tidak sehat, banyak mengonsumsi makanan berlemak atau makanan dengan pewarna dan pengawet, wanita diatas 40 tahun, tidak menyusui, infertilitas (kesulitan untuk hamil), melahirkan anak pertama di atas 35 tahun, sering terpapar radiasi, konsumsi alkohol, obesitas, terapi hormon jangka panjang merupakan faktor pencetus kanker pada wanita. Itulah mengapa jumlah penderita pada wanita menjadi lebih pesat dibandingkan pria [3]. Dampak yang muncul pada penderita

penyakit kronis seperti kanker payudara berisiko mengalami stres psikologis akibat keterbatasan fisiologisnya. Keterbatasan fisik ini dapat menyebabkan gangguan yang berdampak negatif secara sosial, interpersonal, atau material dan dapat menyebabkan tekanan psikologis pada pasien kanker [4]. Penderita kanker payudara pasca mastektomi akan mengalami perubahan bentuk tubuh yang dapat menimbulkan gangguan citra tubuh. Sayangnya, prosedur ini dapat berdampak pada kesehatan fisik dan mental pasien. Pada tingkat fisik, pasien mungkin mengalami nyeri, perubahan bentuk tubuh dan masalah pada bekas luka. Secara psikologis, pasien mungkin merasa cemas, tertekan, dan kehilangan kepercayaan diri.

Dalam wawancara yang dilakukan pada salah satu perawat di ruang Kana RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung mengatakan bahwa salah satu intervensi yang diimplementasikan pada pasien Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi yang paling utama adalah tindakan kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi rasa nyeri. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis pada pasien Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi antara lain adalah mengobservasi tanda-tanda vital pasien, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri pasien, memonitor luka post op pasien apakah ada tanda dan gejala infeksi, memberikan terapi non-farmakologis (kompres hangat) untuk mengurangi rasa nyeri, mengkaji tingkat kecemasan pasien tentang perubahan bentuk tubuh post op. Permasalahan yang muncul dari tindakan mastektomi dapat mengakibatkan kerusakan syaraf atau jaringan dan peradangan yang dapat memicu timbulnya rasa nyeri pada luka operasi.

Teknik untuk mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan secara farmakologis dan non-farmakologis, salah satu terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan kompres hangat. Menurut Rizky E. tahun 2020 dalam Literature review: pengaruh kompres hangat terhadap nyeri post operasi. Kompres hangat merupakan terapi non-farmakologis yang dapat mengurangi rasa nyeri. Terapi ini dapat meredakan nyeri secara efektif dengan mendistraksi pasien dan memfokuskan perhatian dari sensasi yang menyakitkan sehingga mengurangi persepsi nyeri. Pemberian terapi kompres hangat dengan suhu 37°C-40°C yang di terapkan pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan post operasi terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri, yang mana pada hari pertama implementasi tingkat nyeri turun dari ekspresi wajah sebelum dilakukan implementasi nyeri sangat hebat menjadi lebih nyeri. Pada implementasi hari kedua tingkat nyeri kembali turun dari sangat nyeri menjadi lebih nyeri. Dan hari ketiga implementasi kembali turun dari sangat nyeri menjadi sedikit lebih nyeri [5]

Segala keterlibatan dalam penyusunan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan onkologi, perawatan luka, manajemen nyeri, dan dukungan psikologis, meningkatkan kepercayaan diri, dan memperluas pemahaman tentang praktik keperawatan berbasis bukti. Bagi keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga didapatkan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien ca mammae sinistra post mastektomi dan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan, mengembangkan standar praktik agar berpengaruh pada pengalaman merawat pasien dan dapat membantu dalam mengembangkan standar praktik keperawatan yang lebih baik. Perawat berperan dalam meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta memberikan pandangan komprehensif pasien. Selain itu, peran dan fungsi perawat juga memberikan perawatan, menerapkan pendidikan kesehatan, menemukan kasus, koordinator dan kolaborator, dan konselor. Dengan menggunakan asuhan proses keperawatan, harapan perawat untuk mengetahui masalah-masalah meliputi masalah fisik, psikologi, sosial, dan spiritual, sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal.

2. Metode

Tahapan penelitian ini terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Lokasi pemberian asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Kana RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada bulan Desember 2024. Sampel penelitian yaitu klien dengan Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi ditentukan berdasarkan Teknik convenience sampling. Teknik pengumpulan data terdiri dari wawancara, observasi, studi pustaka dan pemeriksaan fisik. Data yang didapatkan dari hasil wawancara yaitu identitas pasien dan penanggungjawab, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial, pengkajian pola fungsional dan pemeriksaan perkembangan. Hasil observasi didapatkan data perkembangan pasien selama dilakukan asuhan keperawatan secara objektif. Data yang didapatkan dari studi dokumentasi yaitu hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, catatan obat-obat pasien dan Tindakan yang dilakukan pada pasien. Studi pustaka dilakukan untuk mengumpulkan berbagai referensi teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan ca mammae sinistra post mastektomi dan teori-teori lain yang berkaitan dengan masalah dan penelitian ini. Data yang didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik dijadikan dasar untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Analisis data menggunakan pendekatan teori keperawatan yang digunakan dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Teori keperawatan yang digunakan yaitu teori orem menyatakan bahwa Self Care atau perawatan diri merupakan konsep multidimensi yang sangat kompleks.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, psikososial dan spiritual. Tahap ini mencakup tiga kegiatan yaitu pengumpulan data, analisa data, dan penentuan masalah keperawatan. Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang dilakukan pada tahap ini akan menentukan desain perencanaan yang ditetapkan. Selanjutnya, tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang dibuat. Oleh karena itu, pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat sehingga seluruh kebutuhan perawatan pasien dapat diidentifikasi [15]. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, peneliti akan memperoleh informasi dari partisipan ntuk berbagi pengalaman dan pendapatnya secara langsung. Data yang didapatkan dari hasil wawancara identitas pasien dan penanggungjawab, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial, pengkajian pola fungsional dan pemeriksaan perkembangan. Observasi juga merupakan teknik pengumpulan data agar peneliti dapat mengamati secara langsung perilaku dan interaksi dalam suatu situasi. Data yang dihasilkan berupa perkembangan pasien selama dilakukan asuhan keperawatan secara objektif.

Dokumentasi merupakan teknik yang melibatkan pengumpulan dan analisis dokumen, catatan, atau materi tertulis lainnya yang terkait dengan topik penelitian. Data yang dihasilkan dapat berupa hasil laboratorium, hasil radiologi atau pemeriksaan penunjang, catatan obat-obat pasien dan Tindakan yang dilakukan pada pasien. Studi pustaka teknik pengumpulan data dengan cara membaca literatur buku, makalah penelitian, esai, jurnal, artikel, laporan, majalah yang berkaitan dengan penelitian. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan berbagai referensi teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan ca mammae sinistra post mastektomi dan teori-teori lain yang berkaitan dengan masalah dan penelitian ini. Pemeriksaan fisik adalah teknik yang digunakan untuk memeriksa tubuh dan mengumpulkan data guna mengidentifikasi kesehatan pasien. Teknik yang digunakan dalam pemeriksaan fisik meliputi inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengarkan). Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan

dengan pemeriksaan sistematis tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe. Data yang diperoleh berupa hasil pemeriksaan fisik yang dijadikan dasar untuk menegakkan diagnosa keperawatan.

Pasien Ny. Y berusia 67 tahun dengan diagnosa carcinoma mammae sinistra post mastektomi mengeluh nyeri pada payudara kiri hingga ketiak bagian post-op. Pasien keluar dari ruang operasi setelah dilakukan tindakan operasi pembedahan dan pengangkatan kanker payudara bagian kiri pada tanggal 03 Desember 2024 dan kembali ke ruang Kana. Pasien mempunyai riwayat biopsi insisi pada bulan februari 2024 dan riwayat kemoterapi 8x dalam jangka waktu 9 bulan mulai bulan februari 2024 hingga november 2024. Kanker payudara (ca mammae) merupakan suatu kondisi dimana sel-sel kehilangan kendali dan mekanisme normal yang menyebabkan pertumbuhan abnormal, cepat, dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara. [6]. Mastektomi merupakan pengobatan paling umum untuk pasien kanker payudara karena dapat memperlambat pertumbuhan sel kanker dan dapat mencapai tingkat penyembuhan 85 hingga 87 persen. Prosedur ini melibatkan pengangkatan jaringan payudara untuk mencegah penyebaran kanker menurut Guntari dan Suariyani dalam [4].

Hasil dari pengkajian keperawatan pada Ny. Y didapatkan bahwa klien mengeluh nyeri pada bagian post-op pada payudara kiri hingga ketiak, nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri, nyeri seperti disayat-sayat, skala nyeri 5, hilang timbul. Ini sejalan dengan pernyataan bahwa Nyeri sering terjadi pada pasien kanker, terutama pada stadium lanjut dimana prevalensinya diperkirakan lebih dari 70% berkontribusi pada kesehatan fisik dan emosional. Tindakan operasi yang dilakukan pada pasien kanker payudara akan menimbulkan permasalahan baru yaitu nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operasi kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi melalui ekspresi wajah pasien, maupun ungkapan langsung dari pasien [16].

Saat dilakukan pemeriksaan pola fungsional, kebutuhan nutrisi pasien sebelum sakit makan 3x/hari dengan porsi yang selalu habis dan minum $\pm 1600\text{cc}$ /hari, pasien mengatakan jika pasien suka mengonsumsi makanan berminyak dan berlemak, saat sakit pasien makan 3x/hari ditambah dengan makanan yang tinggi protein (tempe rebus) dan tinggi serat (sayur dan buah) dan minum $\pm 1200\text{cc}$ /hari. Kebutuhan bergerak dan keseimbangan tubuh, saat sakit pasien mengeluh terbatas pergerakannya pada area tangan kiri karena merasakan nyeri. Kebutuhan istirahat dan tidur, saat sakit pasien terkadang terbangun di tengah malam karena nyeri timbul. Kebutuhan berpakaian, saat sakit pasien dibantu keluarga untuk berganti baju. Kebutuhan personal hygiene, saat sakit pasien perlu bantuan keluarga untuk keramas dan mandi. Kebutuhan rasa aman dan nyaman, pasien mengeluh nyeri bagian post-op pada payudara kiri hingga ketiak P: nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri, Q: nyeri seperti disayat-sayat, R: payudara kiri, S: 5, T: hilang timbul. Kebutuhan berkomunikasi, saat sakit pasien terkadang mengalihkan pandangan ketika diajak berkomunikasi. Kebutuhan bekerja, saat sakit pasien mengalami hambatan beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Kebutuhan bermain dan rekreasi, saat sakit pasien mengatakan merasa lelah jika terlalu lama beraktivitas. Kebutuhan belajar, sebelum sakit pasien belum mengetahui tentang penyakit kanker payudara, saat sakit pasien ingin mengetahui informasi tentang penyakit yang diderita dan bagaimana proses penyembuhannya.

Pemeriksaan fisik (head to toe) didapatkan hasil tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 135/90mmHg, nadi 86x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu tubuh 36°C dan SPO₂: 98%. Pada pemeriksaan fisik bagian dada, paru-paru perkembangan napas tidak simetris, terdapat luka post-op di dada kiri, terdapat nyeri tekan pada dada sebelah kiri, perkusi sonor, auskultasi vesikuler. Jantung dengan hasil bentuk dada tidak simetris, terdapat luka

post-op di dada sebelah kiri, terdapat nyeri tekan pada dada sebelah kiri, perkusi pekak, auskultasi lup-dup. Pemeriksaan abdomen tidak ada lesi atau luka, bising usus normal 18x/menit, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bengkak atau benjolan, perkusi timpani. Genitalia tidak terpasang kateter, pasien memakai pampers. Ekstremitas akral dingin, kekuatan otot bawah normal, kekuatan otot atas kiri terdapat hambatan, terpasang infus di tangan kanan. Pasien diberikan terapi obat Inj Ceftriaxon 2 gr/24 jam lewat IV, Inj Ketorolac 30 mg/12 jam lewat IV, Inj Omeprazole 40 mg/12 jam lewat IV dan IVFD NaCl 0.9% 1.500 cc/24 jam.

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia dari individu atau kelompok dimana perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara jelas untuk meningkatkan status kesehatan. Pada pasien Ny. Y dengan Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi setelah dilakukan pengkajia keperawatan, penulis dapat menegaskan diagnosa keperawatan sebagai berikut: Berdasarkan teori [13] Nyeri akut (D.0077) adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebab nyeri akut dibagi menjadi 3 bagian [13] yaitu Agen pencedera fisiologis (mis: inflamasi, iskemia, neoplasma), Agen pencedera kimiawi (mis: terbakar, bahan kimia iritan), Agen pencedera fisik (mis: abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, Latihan fisik berlebihan). Dalam pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengeluh nyeri bagian post-op pada payudara kiri hingga ketiak, nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri, nyeri terasa seperti disayat-sayat dengan skala 5 hilang timbul, pasien juga mengatakan terbangun di tengah malam karena nyeri timbul. Data objektif yang menunjang penegakan diagnosa keperawatan ini adalah terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien sulit tidur, tekanan darah meningkat 135/90 mmHg.

Data diatas sesuai dengan gejala dan tanda mayor [13] nyeri akut adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Diagnosa ini juga sejalan dengan pernyataan bahwa tindakan operative yaitu mastektomi yang dilakukan pada pasien kanker payudara akan menimbulkan permasalahan baru yaitu nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post operative kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi melalui ekspresi wajah pasien, maupun ungkapan langsung dari pasien [16].

Berdasarkan teori [13] Risiko infeksi (D.0142) berisiko mengalami mengalami peningkatan terserang organisme patogenik. Faktor risiko pada diagnosa risiko infeksi [13] adalah penyakit kronis (mis: diabetes melitus), efek prosedur invasive, malnutrisi, peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (gangguan peristaltik; kerusakan integritas kulit; perubahan sekresi ph; penurunan kerja siliaris; ketuban pecah lama; ketuban pecah sebelum waktunya; merokok; statis cairan tubuh), ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin; imunosupresi; leukopenia; supresi respon inflamasi; vaksinasi tidak adekuat). Dalam pengkajian didapatkan data objektif yang mendukung penegakan diagnosa ini adalah pasien pasca mastektomi, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, tidak ada kemerahan atau bengkak di bagian luka post-op pasien. Diagnosa ini sejalan dengan pernyataan potter dan perry, salah satu masalah yang terjadi setelah operasi ca mammae adalah risiko infeksi. Jika langkah-langkah perawatan yang tepat dan efektif untuk bekas luka bedah tidak diimplementasikan, ini akan mempengaruhi penyembuhan, kerusakan pada jahitan, dan infeksi, nekrosis, dan sepsis yang akan memperburuk kondisi pasien, maka dari itu pasien

membutuhkan pengobatan luka bedah yang tepat dan efektif untuk meminimalisir adanya risiko infeksi muncul [17].

Berdasarkan teori [13] Gangguan citra tubuh (D. 0083) adalah perubahan persepsi tentang penampilan, struktur, dan fungsi fisik individu. Penyebab gangguan citra tubuh [13] yaitu karena adanya perubahan struktur/bentuk tubuh (mis: amputasi, trauma, luka bakar, obesitas, jerawat), Perubahan fungsi tubuh (mis: proses penyakit, kehamilan, kelumpuhan), Perubahan fungsi kognitif, Ketidaksesuaian budaya, keyakinan, atau sistem nilai, Transisi perkembangan, Gangguan psikososial, Efek Tindakan/pengobatan (mis: pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi). Dalam pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan bahwa payudara bagian kiri telah diangkat dan didapatkan data objektif yang mendukung penegakan diagnosa ini yaitu fungsi dan struktur tubuh pasien berubah, pasien tampak menghindari kontak mata ketika berkomunikasi. Data ini sesuai dengan gejala dan tanda mayor [13] gangguan citra tubuh adalah mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh dengan data objektif kehilangan bagian tubuh dan fungsi/struktur tubuh berubah/hilang.

Diagnosa ini sejalan dengan [14], Terapi pembedahan yang umum dilakukan pada penderita kanker payudara adalah tindakan mastektomi. Pengaruh operasi mastektomi terhadap citra tubuh sudah dipersepsikan seorang wanita bahkan sebelum dilakukan tindakan tersebut, wanita akan merasakan kehilangan yang mendalam karena payudara merupakan sesuatu yang sangat berharga bagi seorang wanita dan tidak bisa digantikan oleh apapun. Selain itu, juga muncul masalah terhadap psikologis klien kanker payudara baik ketika pertama kali didiagnosis maupun sebelum menjalani operasi mastektomi, seseorang yang mempunyai masalah atau gangguan pada citra tubuhnya, akan menunjukkan perilaku seperti menolak melihat dan menyentuh bagian tubuh yang telah berubah, tidak menerima perubahan tubuh yang telah terjadi atau akan terjadi, menolak penjelasan perubahan tubuh, preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang dan mengungkapkan keputusan dan ketakutan.

Intervensi keperawatan merupakan pedoman tertulis untuk memberikan perawatan kepada pasien. Intervensi yang terorganisasi dengan baik dapat memudahkan perawat mengidentifikasi tindakan keperawatan secara jelas. Sebagai hasil, semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan asuhan yang berkualitas tinggi dan konsisten [15]. Pada diagnosa pertama yaitu Nyeri Akut (D.0077) dengan indikator keberhasilan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tekanan darah membaik. Kemudian penulis menerapkan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (I.08238) sebagaimana dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonverbal. Terapeutik: Berikan terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi: Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgetik.

Pada diagnosa kedua yaitu Risiko Infeksi (D.0142) dengan indikator keberhasilan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam Tingkat Infeksi (L.14137) menurun dengan kriteria hasil: kebersihan tangan meningkat, nyeri menurun. Kemudian penulis menerapkan intervensi keperawatan Pencegahan Infeksi (I.14539) sebagaimana dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Observasi: Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik. Terapeutik: Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Edukasi: Jelaskan tanda dan gejala infeksi dan Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar. Pada diagnosa ketiga yaitu Gangguan Citra Tubuh (D.0083) dengan indikator keberhasilan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan Citra Tubuh (L.09067) meningkat dengan kriteria hasil: melihat bagian tubuh

meningkat dan verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun. Kemudian penulis menerapkan intervensi keperawatan Promosi Citra Tubuh (I.09305) sebagaimana dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu Observasi: Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan. Terapeutik: Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya. Edukasi: Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh.

Implementasi Keperawatan merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien. Implementasi pada diagnosa Nyeri Akut (D.0077) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan mengidentifikasi respon nyeri nonverbal pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon pasien mengeluh nyeri bagian post-op, nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri, nyeri seperti disayat-sayat dengan skala 5, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, pasien tampak meringis dan gelisah, tekanan darah meningkat 135/90 mmHg. Hasil respon hari kedua pasien masih mengeluh nyeri bagian post-op, nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri atau kompres hangat, nyeri seperti disayat-sayat skala 4, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, meringis dan gelisah pasien menurun, tekanan darah menurun 132/80 mmHg.

Hasil respon hari ketiga pasien mengatakan nyeri bagian post-op menurun, nyeri timbul saat bergerak banyak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri atau kompres hangat, nyeri seperti tertekan skala 3, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, meringis dan gelisah menurun, tekanan darah membaik 125/80 mmHg. Memberikan terapi kompres hangat pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon pasien mengatakan mengatakan nyeri berkurang dan terasa lebih nyaman, pasien tampak rileks. Mengajarkan teknik non-farmakologis kompres hangat pada hari pertama dengan hasil respon pasien dapat menjelaskan kembali bagaimana cara kompres hangat di area nyeri dan pasien kooperatif mengikuti arahan perawat. Prinsip kerja kompres hangat ini melibatkan penggunaan buli-buli berisi air hangat yang dibungkus dengan kain. Melalui proses konduksi, panas akan berpindah dari buli-buli ke tubuh, yang selanjutnya dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan mengurangi ketegangan otot. Akibatnya, rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat mereda atau bahkan hilang [18]. Pemberian terapi kompres hangat dengan suhu 37°C-40°C yang di terapkan pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan post operasi terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri, yang mana pada hari pertama implementasi tingkat nyeri turun dari ekspresi wajah sebelum dilakukan implementasi nyeri sangat hebat menjadi lebih nyeri. Pada implementasi hari kedua tingkat nyeri kembali turun dari sangat nyeri menjadi lebih nyeri. Dan hari ketiga implementasi kembali turun dari sangat nyeri menjadi sedikit lebih nyeri [5].

Berkolaborasi pemberian obat analgetik dan antiemetik (pasien mendapatkan obat Inj Ketorolac 30 mg/12 jam IV dan Inj Omeprazole 40 mg/12 jam IV) pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon pasien mengatakan nyeri berkurang setelah masuk obat, pasien tampak kooperatif dan tidak tampak reaksi alergi gatal atau sesak setelah masuk obat. Memfasilitasi istirahat dan tidur pada hari pertama dan kedua dengan hasil respon pasien mengatakan terbiasa tidur dengan lampu mati dan menggunakan selimut, pasien tampak nyaman saat tidur. Implementasi diagnosa kedua Risiko Infeksi (D.0142) memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon hari pertama pasien mengatakan nyeri di bagian post op, terdapat luka post-op, tidak ada kemerahan atau bengkak di bagian luka post-op pasien. Hasil respon hari ketiga pasien mengatakan nyeri di bagian post-op menurun. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi pada hari pertama dengan hasil respon pasien dapat menjelaskan kembali apa saja

tanda dan gejala infeksi, pasien tampak kooperatif dan memperhatikan perawat. Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar (6 langkah) pada hari pertama dengan hasil respon pasien menjelaskan kembali bagaimana mencuci tangan dengan benar, pasien tampak mampu melakukan cuci tangan dengan benar. Mencuci tangan dapat mengurangi HAIs (Hospital Acquired Infection) sebesar 20%-40% kejadian, tetapi pelaksanaannya masih kurang direspon secara maksimal oleh tenaga kesehatan [19]. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon perawat melakukan 6 langkah cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.

Berkolaborasi pemberian obat antibiotik Inj Ceftriaxone 2 gr/24 jam IV pada hari pertama dengan hasil respon pasien tampak kooperatif, tidak tampak reaksi alergi gatal atau sesak setelah masuk obat. Implementasi diagnosa ketiga Gangguan Citra Tubuh (D.0083) mengidentifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan pada hari pertama, kedua dan ketiga dengan hasil respon pasien berharap dapat menerima bagaimanapun bentuk tubuhnya yang sekarang, pasien tampak menghindari kontak mata saat berkomunikasi. Hasil respon hari kedua pasien mencoba untuk menerima bagaimanapun bentuk tubuhnya yang sekarang, pasien sudah tidak menghindari kontak mata saat berkomunikasi. Hasil respon hari ketiga pasien mengatakan dapat menerima bagaimanapun bentuk tubuhnya yang sekarang, pasien tidak menghindari kontak mata saat berkomunikasi dan tampak tenang. Mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya pada hari pertama dengan hasil respon pasien berharap perubahan bentuk tubuhnya yang sekarang tidak memberikan efek negatif pada keberlanjutan hidupnya, pasien tampak menghindari kontak mata saat berkomunikasi. Dengan adanya edukasi yang tepat, pasien dapat memahami bahwa citra tubuh tidak hanya berkaitan dengan penampilan fisik, tetapi juga melibatkan penerimaan dan penghargaan terhadap diri sendiri. Informasi yang akurat tentang perubahan tubuh pascaoperasi, serta strategi psikologis untuk membangkitkan kembali rasa percaya diri, memungkinkan pasien untuk lebih mudah beradaptasi dan menerima keadaan fisik mereka [14].

Penelitian yang dipublikasikan dalam *Journal of Cancer Survivorship* menemukan bahwa pasien yang mendapatkan edukasi dan dukungan psikologis setelah menjalani mastektomi menunjukkan tingkat penerimaan diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima intervensi serupa. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fobair et al. menunjukkan bahwa edukasi mengenai citra tubuh dapat mengurangi dampak negatif psikologis setelah mastektomi, seperti depresi dan gangguan kecemasan. Penelitian lainnya yang dipublikasikan dalam jurnal *Psycho-Oncology* juga mengungkapkan bahwa program edukasi yang dipadukan dengan terapi kognitif-perilaku dapat membantu pasien membangun kembali pandangan positif tentang tubuh mereka dan meningkatkan kesejahteraan emosional mereka. Menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh pada hari pertama dengan hasil data respon keluarga pasien mengatakan akan mendukung kesembuhan pasien, keluarga pasien tampak kooperatif dan memberikan energi positif kepada pasien.

Evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan cara membandingkan antara proses dengan pedoman atau rencana proses tersebut. Hasil Evaluasi berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 3x24 jam diperoleh, diagnosa pertama Nyeri Akut (D.0077) Pasien mengatakan nyeri bagian post-op menurun dari skala 5 ke skala 3, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tekanan darah membaik dari 135/90 mmHg ke 125/80 mmHg. Masalah Nyeri Akut teratasi, intervensi dihentikan. Evaluasi Risiko Infeksi (D.0142) Pasien mengatakan nyeri post-op menurun, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, tidak ada tanda dan gejala infeksi kemerahan atau bengkak di bagian luka post-

op pasien, pasien dapat melakukan cuci tangan benar dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat dan nyeri menurun. Masalah Risiko Infeksi teratasi, intervensi dihentikan. Evaluasi Gangguan Citra Tubuh (D.0083) Pasien mengatakan dapat menerima bagaimanapun bentuk tubuhnya yang sekarang, pasien tidak menghindari kontak mata saat berkomunikasi dan tampak tenang dengan kriteria hasil melihat bagian tubuh meningkat dan verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun. Masalah Gangguan Citra Tubuh teratasi, intervensi dihentikan.

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan bahwa klien mengeluh nyeri pada bagian post-op pada payudara kiri hingga ketiak, nyeri timbul saat bergerak dan nyeri menurun ketika diberi obat penurun nyeri, nyeri seperti disayat-sayat, skala nyeri 5, hilang timbul. Tekanan darah 135/90mmHg, nadi 86x/menit, pernapasan 18x/menit, suhu 36°C dan SPO2 98%. Pada pemeriksaan fisik bagian dada, paru-paru perkembangan napas tidak simetris, terdapat luka post-op di dada kiri, terdapat nyeri tekan pada dada sebelah kiri, perkusi sonor, auskultasi vesikuler. Jantung dengan hasil bentuk dada tidak simetris, terdapat luka post-op di dada sebelah kiri, terdapat nyeri tekan pada dada sebelah kiri, perkusi pekak, auskultasi lup-dup. Pemeriksaan abdomen tidak ada lesi atau luka, bising usus normal 18x/menit, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bengkak atau benjolan, perkusi timpani. Ekstremitas kekuatan otot atas kiri terdapat hambatan. Saat dilakukan pemeriksaan pola fungsional, Kebutuhan bergerak dan keseimbangan tubuh, saat sakit pasien mengeluh terbatas pergerakannya pada area tangan kiri karena merasakan nyeri. Kebutuhan istirahat dan tidur, saat sakit pasien terkadang terbangun di tengah malam karena nyeri timbul, kebutuhan berkomunikasi, saat sakit pasien terkadang mengalihkan pandangan ketika diajak berkomunikasi. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah Nyeri Akut (D.0077), Risiko Infeksi (D.0142) dan Gangguan Citra Tubuh (D.0083).

Intervensi Keperawatan, Pada diagnosa pertama Nyeri Akut (D.0077) penulis menerapkan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (I.08238) dengan kriteria hasil Tingkat Nyeri (L.08066) menurun. Diagnosa kedua Risiko Infeksi (D.0142) penulis menerapkan intervensi keperawatan Pencegahan Infeksi (I.14539) dengan kriteria hasil Tingkat Infeksi (L.14137) menurun. Diagnosa ketiga Gangguan Citra Tubuh (D.0083) penulis menerapkan intervensi keperawatan Promosi Citra Tubuh (I.09305) dengan kriteria hasil Citra Tubuh (L.09067) meningkat. Implementasi Keperawatan, Implementasi pada diagnosa pertama Nyeri Akut (D.0077) dilakukan implementasi memberikan terapi non-farmakologis kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri, pada diagnosa kedua Risiko Infeksi (D.0142) dilakukan implementasi mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar (6 langkah), pada diagnosa ketiga Gangguan Citra Tubuh (D.0083) dilakukan implementasi mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya (memberikan edukasi gangguan citra tubuh). Intervensi tersebut terbukti efektif menyelesaikan masalah pada pasien berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya.

Hasil Evaluasi diagnosa Nyeri Akut (D.0077) Pasien mengatakan nyeri bagian post-op menurun dari skala 5 ke skala 3, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, tekanan darah membaik dari 135/90mmHg ke 125/80 mmHg. Masalah Nyeri Akut teratasi, intervensi dihentikan. Evaluasi Risiko Infeksi (D.0142) Pasien mengatakan nyeri post-op menurun, terdapat luka post-op di payudara kiri pasien, tidak ada tanda dan gejala infeksi kemerahan atau bengkak di bagian luka post-op pasien, pasien dapat melakukan cuci tangan benar dengan kriteria hasil kebersihan tangan meningkat dan nyeri menurun. Masalah Risiko Infeksi teratasi, intervensi dihentikan. Evaluasi Gangguan Citra Tubuh

(D.0083) Pasien mengatakan dapat menerima bagaimanapun bentuk tubuhnya yang sekarang, pasien tidak menghindari kontak mata saat berkomunikasi dan tampak tenang dengan kriteria hasil melihat bagian tubuh meningkat dan verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun. Masalah Gangguan Citra Tubuh teratasi, intervensi dihentikan.

4.2. Saran

Pasien dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang perawatan dan dukungan pada pasien, meningkatkan kerja samanya dengan perawat maupun tenaga kesehatan lainnya, serta mampu untuk menjalankan instruksi yang diberikan oleh tim kesehatan guna untuk mempermudah mendapatkan informasi serta memberi asuhan keperawatan yang seharusnya. Dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien, diharapkan rumah sakit memberikan dorongan kepada perawat tentang inovasi perawatan pasien dengan Ca Mammae Sinistra Post Mastektomi, menyediakan sumber daya yang memadai untuk mendukung perawatan pasien dan menerapkan protokol perawatan dalam mengaplikasikan setiap SOP Tindakan. Universitas Muhammadiyah Kudus dapat memberikan penguatan materi, pelatihan keterampilan dengan memastikan ketersediaan fasilitas dan peralatan yang memadai, memberikan dorongan kepada dosen dan mahasiswa untuk mengadakan seminar dan menerbitkan jurnal dari hasil studi kasus atau penelitian yang dilakukan, hasil penelitian diintegrasikan dengan proses pembelajaran baik di tahap akademik maupun klinis khususnya pada mata kuliah KMB (Keperawatan Medikal Bedah). Penulis selanjutnya diharapkan dapat memperdalam studi tentang faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, melakukan asuhan keperawatan berkelanjutan yang tidak hanya difokuskan kepada pasien namun mengikutsertakan keluarga pasien, karena dukungan keluarga akan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien. Peneliti selanjutnya juga bisa memberikan penjelasan tentang pentingnya perawatan pasien di rumah, pentingnya pengobatan lanjut dan kontrol ulang pasca rawat inap, serta lebih banyak melakukan tindakan keperawatan mandiri sesuai dengan hasil penelitian terkini.

Referensi

- [1] A. Rosyidah, Nanik; Supriani, "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI DENGAN MEDIA DEMONSTRASI DAN VIDEO TERHADAP PERILAKU SADARI PADA REMAJA PUTRI," *J. Pengemb. ILMU DAN Prakt. Kesehat.*, vol. 2, pp. 332–340, 2023.
- [2] M. Gaol, Dodi; Priosodewo, "Breast Cancer Knowledge And Screening Practices Amongst Female In Bandung City, West Java, Indonesia," *J. Pendidik. dan Konseling*, vol. 4, no. 5, 2022.
- [3] I. D. Sipayung, S. Lumbanraja, A. Fitria, M. Silaen, and J. T. Sibero, "Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2020," *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 8, no. 1, pp. 468–476, 2020.
- [4] P. Apriliani, N. Huda, and M. M. Tampubolon, "Hubungan Psychological Distress dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi," *J. Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 1586–1592, 2023, doi: 10.31004/jn.v7i2.16392.
- [5] M. Ramadhan and B. Punjastuti, "UPAYA MENURUNKAN TINGKAT NYERI DENGAN TERAPI KOMPRES HANGAT PADA ANAK POST OPERASI SOFT TISSUE TUMOR," *J. Stikes Bethesda*, pp. 424–433, 2022.
- [6] N. Nurhayati, N. Nilawati, and A. Alvira, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Man Model Banda Aceh," *J. Keperawatan*, vol. 2, no. 1, pp. 88–94, 2023, doi: 10.58774/jourkep.v2i1.32.
- [7] A. bulqis Khaerunnisa, S. Latief, F. I. Syahrudin, I. Royani, and R. P. Juhamran, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara

- pada Pegawai RS Ibnu Sina,” *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 3, no. 9, pp. 685–694, 2023, doi: 10.33096/fmj.v3i9.291.
- [8] A. Nadia Sulistia Ningsih *et al.*, “Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Pada Pasien Ca Mammae di RS. Ibnu Sina Makassar pada Tahun 2018,” *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 1, no. 3, pp. 179–185, 2022, doi: 10.33096/fmj.v1i3.62.
 - [9] N. Rahmi and F. Andika, “PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENTINGNYA PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA REMAJA PUTRI DI MAN 5 KABUPATEN ACEH BESAR,” *J. Pengabd. Masy.*, vol. 4, no. 2, pp. 95–99, 2022.
 - [10] D. Lende and D. R. N. Mehingko, “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN CA MAMMAE DI RUANGAN ST BERNADETH II RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR,” 2022.
 - [11] L. A. Johannis, “PENGARUH MEDIA AUGMENTED REALITY SADARI TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN REMAJA DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTERI DI KOTA KUPANG,” *KEMENKES KUPANG Politek. Kesehat.*, 2024.
 - [12] D. A. Nastiti, *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. Y DENGAN DIAGNOSIS MEDIS CA MAMAE DEXTRA POST MASTEKTOMI HARI KE 1 DI RUANG G2 RSPAL dr. RAMELAN SURABAYA*, vol. 13, no. 1. 2023.
 - [13] tim pokja SDKI DPP PPNI, “Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia,” p. 328, 2017.
 - [14] S. Indriyanto, W. Agustina, and R. Maulidia, “Perbedaan Citra Tubuh Sebelum Dan Sesudah Tindakan Mastektomi Pada Klien Kanker Payudara,” *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 11, no. 2, pp. 165–173, 2022, [Online]. Available: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
 - [15] V. Polopadang and N. Hidayah, *Proses Keperawatan*. 2019.
 - [16] Y. Yanti and A. Susanto, “Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae,” *J. Inov. Penelit.*, vol. 3, no. 4, pp. 5695–5700, 2022.
 - [17] F. F. Setiyo Utomo, Saged, “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Ca Mammae Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi,” *Keperawatan Kesehat. Reproduksi dan Matern.*, 2023.
 - [18] R. E. Yuniarti, T. S. Wulandari, and Parmilah, “Literature review: Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri post operasi,” *J. Ilm. Keperawatan dan Kesehat. Alkautsar*, vol. 2, no. 2, pp. 1–12, 2023.
 - [19] R. N. Rahmatullah *et al.*, “HUBUNGAN PERILAKU CARING TENAGA KESEHATAN DENGAN KEDISIPLINAN MELAKUKAN CUCI TANGAN DI RUANG RAWAT INAP DAN NIFAS PUSKESMAS GESANG LUMAJANG,” *J. Keperawatan*, pp. 90–98, 2025.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)