

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN CA MAMAE SINISTRA PRE DAN POST OPERASI MASTEKTOMI: STUDI KASUS

Adelia Eka Pratiwi¹, Siti Maimunah^{2*}, Raudhotun Nisak³

¹²³Program Studi D-III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: zuffi.imun@gmail.com

Kata Kunci

Ca Mamae, Nyeri Kronis, Ansietas, Gangguan Citra Tubuh, Pre-Post Op

Abstrak

Latar Belakang: Ca Mamae (kanker payudara) merupakan keganasan yang paling sering menyerang wanita dengan angka morbiditas tinggi, seringkali membutuhkan penatalaksanaan invasif seperti mastektomi. Prosedur ini berdampak pada berbagai aspek fisik dan psikososial pasien, termasuk nyeri, ansietas, gangguan citra tubuh, dan risiko infeksi. **Tujuan:** Menjelaskan asuhan keperawatan pada Ny. U dengan diagnosa medis Ca Mamae Sinistra pre dan post operasi mastektomi di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Ngawi, serta mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan yang diterapkan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, meliputi tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumentasi medis. **Hasil:** Masalah keperawatan yang ditemukan meliputi nyeri kronis, ansietas (pre operasi), nyeri akut, serta gangguan citra tubuh (post operasi). Intervensi berupa teknik relaksasi, terapi distraksi, edukasi, dan kolaborasi medikasi menunjukkan penurunan skala nyeri dan ansietas. Pasien menunjukkan penerimaan diri bertahap terhadap perubahan fisik pasca mastektomi. **Kesimpulan:** Asuhan keperawatan pada pasien Ca Mamae harus dilakukan secara holistik dengan fokus pada manajemen nyeri dan pengurangan kecemasan. Intervensi yang tepat terbukti mampu meningkatkan kenyamanan pasien serta kesiapan menghadapi prosedur pembedahan.

NURSING CARE FOR CA MAMAE SINISTRA PRE DAN POST OPERASI MASTEKTOMI: A CASE STUDY

Key Words:

Breast Cancer, Chronic Pain, Anxiety, Body Image Disturbance, Pre-

Abstract

Background: Ca Mamae (breast cancer) is the most common malignancy affecting women, with a high morbidity rate. Management often involves surgical procedures such as mastectomy, which can have significant physical and psychosocial impacts, including pain, anxiety, disturbed body image, and risk of infection. **Objective:** This study aims to describe the nursing care provided to

Operative Care, Post-Operative Care, Mrs. U with a medical diagnosis of Ca Mamae Sinistra, both before and after undergoing mastectomy, and to evaluate the effectiveness of nursing interventions based on SDKI, SIKI, and SLKI. **Methods:** A descriptive case study approach was used, applying the nursing care process for three consecutive days (3×24 hours). The stages included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and a review of the patient's medical records. **Results:** The main nursing problems identified were chronic pain and anxiety in the pre-operative phase, and acute pain and body image disturbance in the post-operative phase. Nursing interventions including relaxation techniques, distraction therapy, patient education, and pharmacological collaboration were found to be effective in reducing pain and anxiety. The patient demonstrated gradual acceptance of her physical condition following surgery. **Conclusion:** Holistic nursing care is essential for patients with Ca Mamae, with an emphasis on effective pain and anxiety management. Appropriate interventions significantly enhance the patient's comfort and preparedness for surgery.

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara (Ca Mamae) merupakan jenis kanker ganas yang dapat menyerang baik pria maupun wanita, namun paling sering terjadi pada wanita. Penyakit ini berkembang dari tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara, dan ditandai dengan munculnya benjolan abnormal yang dapat diraba (Sofa dan Wardiyah, 2024). Ca Mamae menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker, karena sel dan jaringan tumbuh secara tidak terkendali, menyebabkan gangguan struktural maupun fungsional. Sel-sel kanker ini juga dapat bermetastasis ke jaringan lain dan menyebabkan kerusakan sistemik (Milenia dan Retnaningsih, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dengan jumlah kematian mencapai 670.000 kasus di seluruh dunia (WHO, 2022). Di Indonesia, menurut data

Globocan 2020, tercatat 68.858 kasus baru kanker payudara yang mencakup 16,6% dari total kasus kanker (Adista dan Apriyanti, 2024). Data lokal menunjukkan bahwa pada tahun 2023 di Provinsi Jawa Timur terdapat 1.394.986 perempuan yang menjalani deteksi dini, dengan 666 di antaranya dicurigai mengalami Ca Mamae (Rachmayani, 2015). Sementara itu, berdasarkan rekam medis RSUD dr. Soeroto Ngawi, terjadi peningkatan jumlah kasus dari 22 pada tahun 2023 menjadi 33 kasus sepanjang Januari hingga September 2024.

Penyebab pasti kanker payudara belum sepenuhnya diketahui, namun beberapa faktor risiko yang telah diidentifikasi mencakup faktor genetik, hormonal, dan lingkungan. Perubahan patologis yang terjadi mencakup gangguan proliferasi sel epitel duktal yang menyebabkan hiperplasia sel dan perkembangan karsinoma in situ. Proses ini dapat berlanjut menjadi invasi stroma dan metastasis ke jaringan sekitarnya yang

menyebabkan rasa nyeri akibat interupsi sistem saraf (Black & Hokanson, 2020). Jika nyeri tidak ditangani, akan berdampak pada kondisi fisik, psikologis, sosial, hingga spiritual pasien, termasuk menurunnya nafsu makan dan berat badan yang dapat menimbulkan defisit nutrisi (Kistimbar, 2024). Selain itu, tindakan mastektomi dapat menimbulkan nyeri akut, risiko infeksi karena luka terbuka, serta gangguan citra tubuh akibat perubahan bentuk fisik (Pasaribu, 2023 ;Puspita, dkk, 2019 ;Desi, 2021).

Upaya pencegahan kanker payudara perlu difokuskan pada deteksi dini. Salah satu metode yang efektif adalah SADARI (Periksa Payudara Sendiri), yang bertujuan untuk menemukan tumor pada stadium awal saat ukurannya masih kecil (Arafah dan Notobroto, 2018). Selain itu, strategi pencegahan komprehensif meliputi upaya promotif (edukasi kesehatan tentang Ca Mamae), preventif (teknik aseptik untuk mencegah infeksi pasca-operasi), kuratif (terapi radiasi, kemoterapi, atau pembedahan), serta rehabilitatif (rawat luka di rumah dan keberlanjutan terapi). Dukungan keluarga juga sangat penting dalam proses penyembuhan, baik secara fisik maupun psikologis (Rachmayani, 2020). Berdasarkan latar belakang dan masalah tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus asuhan keperawatan dalam bentuk Studi kasus dengan judul Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ny.U Dengan Diagnosa Medis *Ca Mamae Sinistra* Pre Dan Post Operasi Mastektomi Di Ruang Flamboyan Rsud Dr. Soeroto Ngawi

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dirancang untuk mempelajari secara rinci dan mendalam tentang satu kasus individu, dalam hal ini pasien dengan

diagnosa medis Ca Mamae. Fokus penelitian adalah menggambarkan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi, hingga evaluasi. Studi ini dilakukan di ruang Flamboyan RSUD dr. Soeroto Ngawi terhadap seorang pasien perempuan yang dirawat minimal selama tiga hari. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung, observasi, dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh (*head-to-toe*). Penelitian ini telah mendapatkan izin dari rumah sakit, dan partisipasi pasien didasarkan pada informed consent. Seluruh informasi dijaga kerahasiaannya melalui prinsip *anonymity* dan *confidentiality*, serta pelaksanaan penelitian mengikuti kaidah etika keperawatan seperti kejujuran (*veracity*) dan penghormatan terhadap hak pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian: Ny. U merupakan seorang perempuan berusia 48 tahun yang dirawat karena *carcinoma mammae*. Dari riwayat keluarga, tidak ditemukan anggota yang pernah mengalami penyakit serupa. Pasien juga belum mengalami menopause, sehingga faktor risiko genetik dan usia tidak menonjol. Mulyani (2017) menjelaskan bahwa kanker payudara bisa terjadi meskipun belum menopause dan tanpa riwayat keluarga, karena faktor hormonal, lingkungan, dan gaya hidup turut berperan (Andi, 2021). Selama dirawat di rumah sakit, Ny. U mengeluhkan nyeri di payudara kiri dengan skala 4, tampak cemas terhadap tindakan operasi, dan menunjukkan ketegangan emosional. Setelah dilakukan tindakan mastektomi, Ny. U mengeluhkan nyeri pada luka operasi dengan skala 6 dan menunjukkan penolakan terhadap kondisi fisiknya yang baru.

Diagnosa: Diagnosis keperawatan merupakan hasil proses berpikir kritis berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan dari pasien, keluarga, maupun tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2014). Dalam studi kasus ini, dari hasil pengkajian fase pre-operatif dan post-operatif pada Ny. U, ditetapkan empat diagnosa utama. Diagnosa pertama adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan penekanan saraf akibat massa tumor, ditandai dengan keluhan nyeri pada payudara sebelah kiri dengan skala 4. Data objektif sebagai pendukung ditemukan tampak lemas, tampak meringis, pada payudara sebelah kiri tampak benjolan dan berkerut seperti kulit jeruk dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD 147/101 mmHg, RR 20 x/menit, Nadi 84x/menit, Suhu 36,5 C. Diagnosa kedua adalah ansietas yang berhubungan dengan krisis situasional, dibuktikan dengan pasien mengatakan takut dengan kondisi yang dialami. Data pendukung objektif ditemukan tampak gelisah, tegang, suara bergetar, skor kecemasan berat 41. Setelah tindakan mastektomi, diagnosa yang muncul adalah nyeri akut yang berhubungan dengan prosedur bedah, dibuktikan dengan skala nyeri 6, pada bagian luka jahitan post operasi seperti ditusuk-tusuk, tampak meringis, tampak lemah, perilaku protektif terhadap luka, dan tanda-tanda vital TD 115/80 mmHg, Nadi 86x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,5 C. Menurut SDKI (PPNI, 2017), nyeri akut pada pasien pasca operasi merupakan kondisi fisiologis umum yang disebabkan oleh kerusakan jaringan dan aktivasi saraf nosiseptor. Diagnosa kedua adalah gangguan citra tubuh yang berhubungan dengan perubahan struktur tubuh akibat hilangnya payudara, ditunjukkan oleh pasien yang merasa minder, malu dengan kondisinya yang sekarang, menyatakan kesedihan karena memiliki anak yang masih membutuhkan

asinya. Didukung dengan data objektif kehilangan bagian tubuhnya, struktur payudara berubah, terdapat bekas jahitan ± 23 cm.

Intervensi: Intervensi keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah yang muncul selama fase pre-operatif dan post-operatif, dan mengacu pada pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (PPNI, 2017). Untuk masalah nyeri kronis pada fase pre-operatif, intervensi yang diberikan meliputi observasi intensitas nyeri, pengaturan posisi yang nyaman, pemberian analgetik sesuai instruksi medis, dan teknik relaksasi seperti napas dalam. Pada masalah ansietas, intervensi yang dilakukan adalah komunikasi terapeutik, pemberian informasi yang akurat dan bertahap terkait prosedur mastektomi, serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan sebagai sumber dukungan emosional. Sementara untuk masalah nyeri akut pasca operasi, intervensi berfokus pada manajemen nyeri melalui pemberian analgetik sesuai program terapi, teknik distraksi, dan pemantauan respon nyeri setiap shift. Sedangkan untuk gangguan citra tubuh, intervensi meliputi identifikasi persepsi pasien terhadap perubahan tubuh, validasi perasaan negatif, dorongan untuk mengekspresikan perasaan, serta pemberian motivasi dan penguatan positif.

Implementasi: Implementasi keperawatan dilakukan secara bertahap selama 3 hari masa perawatan aktif pasien di ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto. Kegiatan dalam implementasi juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, observasi respon pasien sebelum dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data baru (Purba, 2020). Pada hari pertama, fokus utama pada penanganan nyeri kronis dan penurunan ansietas. Nyeri kronis ditangani dengan pemberian analgetik, pengaturan posisi tidur, serta teknik relaksasi. Untuk

menurunkan kecemasan, dilakukan komunikasi terbuka, penjelasan prosedur yang akan dijalani, serta melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan emosional. Pasien tampak mulai tenang dan kooperatif menjelang operasi. Setelah tindakan mastektomi, pada hari kedua dan ketiga, implementasi lebih banyak difokuskan pada pengelolaan nyeri akut dan dukungan terhadap citra tubuh. Masalah nyeri akut, intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu observasi intensitas nyeri, bantu posisi nyaman, ajarkan teknik relaksasi, berikan lingkungan yang tenang, serta kolaborasi pemberian medikasi analgetik.. Pada gangguan citra tubuh, intervensi diarahkan pada validasi perasaan pasien, observasi reaksi terhadap perubahan fisik, mendorong keterlibatan dalam perawatan mandiri, serta memberikan motivasi dan dorongan positif untuk menerima perubahan tubuh. Setelah 3 hari intervensi, pasien menunjukkan perkembangan positif: nyeri menurun, pasien mulai menerima perubahan bentuk tubuh, dan tampak lebih terbuka dalam komunikasi dengan tenaga kesehatan maupun keluarga. Masalah keperawatan Ny. U telah ditangani sesuai dengan konsep teori dan rencana yang telah disusun.

Setelah Ny.U diperbolehkan pulang selanjutnya *homecare* pada tanggal 12 Januari 2025 pukul 15.00 WIB. Intervensi yang diberikan meliputi pemeriksaan tekanan darah, latihan napas dalam untuk meredakan nyeri bekas operasi, serta edukasi pentingnya kontrol rutin. Luka bekas operasi dirawat secara steril, dan pasien juga diberi penyuluhan gizi dengan anjuran mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, karbohidrat kompleks, serta sayur dan buah yang kaya antioksidan.

Evaluasi: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, masalah nyeri kronis, ansietas, nyeri akut,

dan gangguan citra tubuh pada Ny. U secara bertahap mulai teratasi. Skala nyeri menurun, pasien mampu tidur lebih nyenyak, dan tampak lebih rileks. Pasien tidak lagi menunjukkan kecemasan berlebih menjelang operasi serta lebih kooperatif saat diberikan tindakan. Setelah operasi, pasien mulai menerima perubahan bentuk tubuh, tampak lebih terbuka terhadap perawat, dan mampu mengungkapkan perasaan dengan jujur. Penulis telah melakukan tindakan keperawatan seperti edukasi, komunikasi terapeutik, teknik relaksasi, serta dukungan emosional dan spiritual dengan tujuan agar pasien terbebas dari nyeri, kecemasan, dan mampu menerima kondisi pasca-operasi secara psikologis. Setelah dilakukan *homecare*, kondisi pasien terus membaik nyeri luka berkurang, luka operasi tampak baik tanpa tanda infeksi, dan pasien kooperatif selama perawatan serta edukasi. Pasien dianjurkan untuk melanjutkan kontrol rutin guna pemantauan lebih lanjut.

4. SIMPULAN

Setelah peneliti melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. U dengan Ca Mamae di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Soeroto, dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pengkajian terhadap Ny. U, diperoleh diagnosa keperawatan nyeri kronis, ansietas, nyeri akut, dan gangguan citra tubuh. Setelah dilakukan tindakan Asuhan Keperawatan selama tiga hari, seluruh masalah keperawatan tersebut menunjukkan perbaikan. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan pendekatan psikologis dan dukungan spiritual agar pasien mampu beradaptasi secara optimal terhadap kondisi pasca-mastektomi.

5. REFERENSI

Adista, N.F. and Apriyanti, I. (2024) 'Analisis Dampak Konseling

- SADARI terhadap Pengetahuan dan Kompetensi WUS dalam Deteksi Dini Kanker Payudara', *Faletehan Health Journal*, 11(02), pp. 143–149. Available at: <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i02.707>.
- Arafah, A.B.R. and Notobroto, H.B. (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)', *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), p. 143. Available at: <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>.
- Asiva Noor Rachmayani (2020) 'Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim', P. 6.
- Black, Joyce M & Hawks, J.H. (2020) *Keperawatan Medikal Bedah*.
- Desi, R. (2021) 'Aplikasi perawatan luka aseptik terhadap resiko tinggi infeksi dengan post operasi ca mammae dikampung sinarkramat kecamatan tanjungsari kabupaten bogor', (2012), pp. 1–6.
- Kistimbar (2024) *No TitleEAENH, Ayan*. Edited by A. Sukmadi.
- Milenia, A. and Retnaningsih, D. (2022) 'Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Dengan Kanker Payudara Dengan Nyeri Sedang', *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), pp. 35–42. Available at: <https://doi.org/10.33655/mak.v6i1.129>.
- Pasaribu (2023) 'Skala Nyeri Post Operasi Mastektomi Ca Mammae Universitas Harapan Bangsa , Jawa Tengah , Indonesia', *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 3, pp. 60–64.
- Puspita, R.T., Huda, N. and Safri (2019) 'Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh', *Jurnal Ners Indonesia*, 8(June).
- Rachmayani, A.N. (2015) 'Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023', *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), p. 6.
- Sofa, T. and Wardiyah, A. (2024) 'Asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara dengan masalah anemia menggunakan sari kurma', 4(1), pp. 26–32.
- Tim Pokja PPNI. (2018). SDKI, SIKI, SLKI