

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN *FIBROADENOMEMAMMAE* (FAM) DI RUANG ALI BIN ABI THALIB DI RSUD BANGKINANG

Bayu Anggara¹, Indrawati²

D3 keperawatan, universitas pahlawan tuanku tambusai

Bayu.anggara1296@gmail.com¹, indrawatiigo@gmail.com²

ABSTRAK

fibroadenome mammae merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah. penyebab tumor payudara belum dapat ditentukan, tetapi terdapat beberapa faktor genetik. Kanker payudara memperlihatkan proliferasi keganasan sel epitel yang membatasi duktus atau lobus payudara. Pada awalnya hanya terdapat hiperplasia sel dengan perkembangan sel-sel yang atipikal dan kemudian berlanjut menjadi karsinoma insitu dan sel menjadi massa. Hormon steroid yang dihasilkan oleh ovarium juga berperan dalam pembentukan tumor payudara. Data didapat dengan cara langsung mengunjungi pasien di ruangan Ali bin Abi Thalib di RSUD Bangkinang. karya tulis laporan kasus ini menggunakan pendekatan penelitian secara deskriptif. subjek pada studi yaitu menggunakan satu orang pasien sesuai dengan data inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Data diperoleh dengan melakukan pengkajian secara langsung observasi dan wawancara dengan pasien. hasil pengkajian didapat data klien menderita fibroadenomae mammae. analisis data dapat satu diagnose keperawatan yaitu resiko nyaman nyeri, gangguan pola tidur dan aktivitas. perencanaan keperawatan adalah pemeriksaan tekanan darah, memberikan injeksi, Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam Mengkaji skala nyeri, Memberikan injeksi, Cefotaxin 1 g/IV, Memberikan injeksi Ketorolac 30mg/IV. kesimpulan studi kasus ini mendapat gambaran tentang asuhan keperawatan pada Ny. N dengan *fibroadenomae mammae*.

Kata Kunci : Fibroadenomae Mammae, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

mammae fibroadenome is a disorder in the growth of normal mammary cells in which abnormal cells arise from normal cells, multiply and infiltrate the lymph nodes and blood vessels. the cause of breast tumors has not been determined, but there are several genetic factors. Breast cancer shows the proliferation of malignant epithelial cells that limit the ducts or lobes of the breast. Initially there is only cell hyperplasia with the development of atypical cells and then progress to carcinoma in situ and the cells become mass. The steroid hormones produced by the ovaries also play a role in the formation of breast tumors. The data were obtained by directly visiting patients in Ali bin Abi Talib's room at Bangkinang Regional Hospital. This case report paper uses a descriptive research approach. Subjects in the study were using one patient according to the inclusion and exclusion data set. Data obtained by conducting direct assessment, observation and interviews with patients. The results of the study showed that the client had fibroadenomae mammae. Data analysis can be a nursing diagnosis, namely the risk of comfortable pain, disruption of sleep patterns and activities. Nursing planning is checking blood pressure, giving injections, teaching breathing relaxation techniques in assessing pain scales, giving injection, Cefotaxin 1 g / IV, giving Ketorolac 30mg / IV injection. The conclusion of this case study gets an overview of nursing care at Mrs. N with fibroadenomae mammae.

Keywords : Fibroadenomae Mammae, Nursing Care

PENDAHULUAN

Fibroadenoma Mammae atau sering disingkat dengan FAM adalah tumor jinak berkarakter tidak nyeri dan dapat digerakkan yang banyak ditemukan pada wanita yang berusia muda. FAM adalah tumor jinak yang paling sering terjadi dikalangan wanita muda. Insiden FAM bergerak naik terus sejak 30 tahun terakhir. Tumor ini jarang sekali ditemukan pada wanita usia menopause (Kumar, 2007). FAM adalah benjolan jinak yang disebabkan oleh pertumbuhan berlebihan pada salah satu lobulus payudara (Pierce, 2007). FAM merupakan neoplasma jinak yang terutama terdapat pada wanita muda. FAM teraba sebagai benjolan bulat atau berbenjol-benjol dan konsistensi kenyal. Tumor ini tidak melekat pada jaringan sekitarnya dan amat mudah untuk digerakkan. Biasanya FAM tidak disertai rasa nyeri. Neoplasma jinak ini tidak lagi ditemukan pada masa menopause (Sjamsuhidajat, 2010).

Selanjutnya menurut Laili (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa Kelainan payudara merupakan salah satu kelainan yang di temukan di seluruh dunia. Kelainan ini biasa berupa massa atau nodus yang di sebut dengan tumor. Berdasarkan sifatnya tumor payudara di kelompokkan menjadi tumor jinak dan ganas. Dalam kurun waktu 10 tahun jumlah wanita yang datang dengan keluhan benjolan di payudara berjumlah 16% dan 8% dari jumlah tersebut adalah menderita tumor ganas, terutama berusia di atas 40 tahun. Pada usia muda 15-20 sebagian besar (80-90%) mengalamai keluhan benjolan di payudara.

Dari penjelasan beberapa pendapat diatas dapat penulis simpulkan bahwa Fibroadenoma Mammae atau sering disingkat dengan FAM adalah tumor jinak berkarakter tidak nyeri dan merupakan benjolan jinak yang disebabkan oleh pertumbuhan berlebihan pada salah satu lobulus payudara.

Di seluruh dunia 8,2 juta orang meninggal dunia setiap tahun akibat kanker. Diperkirakan pada tahun 2025 jumlah orang meninggal dunia akibat kanker meningkat menjadi 11,5 juta bila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian yang efektif. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, kanker mammae adalah kanker dengan persentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan persentase kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia.

Di Indonesia Hari Kanker Sedunia 2019 diperingati setiap 4 Februari. Namun sayangnya, dunia, utamanya masyarakat Indonesia belum benar-benar terbebas dari kanker. Bahkan, beberapa data menunjukkan masih tingginya angka prevalensi kanker di Indonesia. Mengutip rilis di sehatnegeriku.kemkes.go.id pada Senin (4/2/2019), Globocan menyebutkan bahwa di tahun 2018, terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dengan angka kematian sebesar 9,6 juta. Di dunia, 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan mengalami kanker. Selain itu, 1 dari 8 pria dan 1 dari 11 perempuan meninggal karenanya.

Sementara di Indonesia sendiri, angka penyakit kanker berada di angka 136,2 per seratus ribu penduduk. Ini membuat Indonesia berada di urutan ke delapan di Asia Tenggara dan urutan 23 di Asia.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per seribu penduduk di 2013 menjadi 1,79 per seribu penduduk di 2018. Angka tertinggi berada di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk.

Selanjutnya Kelompok peneliti kanker dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) (2018) menyatakan paling tidak ada sekitar 18 juta kasus kanker baru di dunia pada tahun ini. Selain itu, jumlah kematian berada di lebih dari 9 juta jiwa. Melansir

New York Post pada Jumat (14/9/2018), Agensi Internasional untuk Penelitian Kanker (International Agency for Research on Cancer/IARC) mempublikasikan adanya sedikit kenaikan jumlah pasien di seluruh dunia, dibandingkan dengan 2012. Pada saat itu, para pejabat terkait memperkirakan 14 juta kasus kanker baru dan 8 juta kematian.

Salah satu akibat dari aktivitas hormone estrogen pada masa reproduksi remaja putri adalah dapat menimbulkan terjadinya Fibroadenoma Mammae yaitu tumor jinak payudara. Tumor jinak ini sering di temukan pada usia reproduksi, di sebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu akibat sensitivitas jaringan setempat yang berlebihan terhadap estrogen (Septarini 2014). Data kasus FAM di RSUD Bangkinang ditemukan pasien yang mengalami tumor payudara farm mammae sebanyak 70 orang pada tahun 2017 dalam hasil penelitian Ria (2018).

Dengan semakin banyaknya kasus tumor mammae maka penting bagi untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Berdasarkan hal-hal yang dikemukakan di atas penulis ingin menyusun karya tulis yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. dengan Tumor Mammae Di RSUD Bangkinang". Tujuan

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Mammae di Ruang Ali bin Abi Thalib RSUD Bangkinang

METODE

Jenis penulisan karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pasien dengan Fibroadenome *mammae* (tumor payudara) secara holistik dan komprehensif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

Dalam penelitian ini dilakukan terhadap satu orang pasien yang menderita fibroadenoma mammae. Studi kasus akan dilakukan di Ruang Ali bin Abi Thalib RSUD Bangkinang, pada tanggal 11 juli 2020. Teknik pengumpulan data adalah kegiatan yang terpenting dalam penelitian. Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data adalah dengan melakukan: Wawancara dan Observasi. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan ketegori data-data tersebut dengan konsep teori yang ada dan menghasilkan satu kesimpulan. Analisis data dalam karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada dua responden pasien fibroadenoma mammae secara holistik dan komprehensif.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian di lakukan pada tanggal 10 Juli 2020. Klien bernama Ny. N berumur 41 tahun, pendidikan terakhir SLTA,WNI, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga, agama Islam, alamat di desa Pulau Rona Kabupaten kampar. Dengan diagnose FAM.

Keluhan utama/gejala yang pasien rasakan adalah nyeri ulu hati dengan skala nyeri 5 (sedang), nyeri di bagian payu dara dan merasa gelisah lemas tanpa alat bantu.. Klien mengatakan kurang paham dengan penyakitnya. Upaya yang dilakukan klien untuk mengurangi rasa nyeri adalah minum air putih dan berbaring di tempat tidur, namun hanya berefek sementara. Klien mengatakan tidak pernah melakukan tindakan operasi.

Ny.N tiak memiliki riwayat penyakit keturunan atau penyakit Keadaan umum Pasien mengatakan ada benjolan di payudara sebelah kanan dan Ekspresi Wajah Seperti Menahan Sakit, lemas dengan TTV TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/menit Nadi 80 x/menit dan suhu 36,5°C berat badan 50 kg, tinggi badan 155 cm.

Pada pemeriksaan body sistem dengan pernafasan (B1:Breathing) Hidung terlihat simetris, tidak ada secret atau cairan, fungsi penciuman baik, serta dapat membedakan bau minyak angin dan parfum. Bentuk dada simetris, suara nafas vesikuler dan tidak terdapat suara tambahan. Pada Cardiovaskuler (B2:Bleeding) Tidak ada nyeri tekan, Perkusi dada redup. Suara jantung : normal. Klien mengatakan tidak ada keluahan pada jantung. Pada Persyarafan (B3:Brain) Glasgow Coma Scale (GCS) 15 (E : 4, V : 5, M : 6), Klien nampak meringis, kepala dan wajah simetris, gerakan wajah normal, mata simetris, fungsi pendengaran normal, fungsi penciuman normal, fungsi pengecap normal, fungsi penglihatan normal.

Pada Perkemihan-Eliminasi (B4: Bladder) frekuensi minum klien 4-5x/hari, urine warna kuning bening dengan bau khas. Klien mengatakan tidak ada gangguan pada pola eliminasi urine. Pada pencernaan-Eliminasi (B5: Bowel) tidak terdapat peradangan pada mulut, nyeri pada abdomen kuadran kiri atas, BAB normal dengan konsistensi lunak.

Pada pemeriksaan Tulang-Otot-Integumen (B6: Bone) pergerakan sendi klien baik. Ekstremitas atas tidak ada nyeri otot, tidak ada nyeri persedian, tidak ada fraktur dan tidak menggunakan alat bantu. Ekstremitas bawah tidak ada nyeri otot dan persendian, tidak ada fraktur dan tidak menggunakan alat bantu. Warna kulit sawo matang. Tidak ada ikterik, tidak ada kemerahan dan pigmentasi pada kulit, akral hangat, turgor kulit baik dan tidak ada jaringan parut, kulit bersih. Pada sistem endokrin Klien tidak menggunakan terapi hormon, tidak ada masalah pada sitem endokrin dan pada sistem reproduksi tidak terdapat adanya masalah.

Pada pemeriksaan Pola Nutrisi, klien mengatakan ketika sehat maupun sakit tidak ada masalah pada pola makan ataupun minumannya, frekuensi makan klien 3 x sehari dan frekuensi minum klien 6-8 gelas/hari. Pada pemeriksaan personal Hygiene, klien mengatakan mandi 2 x sehari, sikat gigi 3 x sehari, klien tidak ada masalah kebersihan.

Pada pemeriksaan pola Istirahat dan aktivitas, Klien tidur siang selama 1 jam mulai jam 14.00 s/d jam 15.00 dan tidur malam selama 6 jam : jam 23.00 s/d jam 05.00, klien kadang terbangun saat merasakan nyeri pada abdomen dan saat berkurang klien melanjutkan tidurnya.

Pada pemeriksaan psikososial, Klien mengatakan mendapat dukungan penuh dari keluarga, klien kooperatif saat berinteraksi. Tidak ada konflik yang terjadi baik berupa konflik peran, nilai dan lainnya. Klien mengatakan kurang paham tentang penyakitnya saat ini, klien terlihat bingung dan gelisah serta selalu bertanya tentang kondisinya dan klien mengatakan berharap bisa cepat sembuh dan bisa beraktivitas seperti biasanya. Pada kegiatan beribadah tidak ada masalah dalam beribadah, klien aktif dalam beribadah menjalankan kewajibannya. Terapi yang diberikan pada Ny N adalah Antacid 3 x sehari.

Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian Ny. N ditemukan hasil analisa data yaitu data subjektif yang muncul adalah Ekspresi Wajah Seperti Menahan Sakit, lemas dengan TTV TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/menit Nadi 80 x/menit dan suhu 36,5°C berat badan 50 kg, tinggi badan 155 cm.

Disamping itu, ditemukan juga data subjektif yang muncul adalah klien mengatakan kurang paham tentang penyakitnya saat ini, klien mengatakan kurang paham dengan pengobatan yang harus dilakukannya, klien mengatakan ingin cepat sembuh. Dan pada data objektif yang muncul adalah klien tampak bingung, klien tampak gelisah, klien sering bertanya tentang keadaannya. Dari data fokus diatas dapat ditegakkan diagnosa keperawatan yaitu Kurang pengetahuan b/d kurangnya informasi.

Rencana Keperawatan

Dx 1 : Nyeri akut b/d pada payu dara dan memiliki benjolan disekitar payudara. Tujuan dan kriteria hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pain level, pain control, comfort level, dengan kriteria hasil, keadaan umum baik, mampu mengontrol nyeri, skala nyeri ringan (0-3), tanda vital dalam rentang normal.

Rencana keperawatannya adalah monitor TTV, lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan factor presipitasi, observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, ajarkan tentang teknik nonfarmakologi (Teknik nafas dalam), evaluasi keefektifan control nyeri, tingkatkan istirahat.

Dx 2 : Kurang pengetahuan b/d kurangnya Informasi

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharap Knowledge disease process, knowledge : health behavior, dengan kriteria hasil, Pasien dan keluarga menyatakan pemahaman tentang penyakit, kondisi, prognosis dan program pengobatan, pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar.

Rencana keperawatannya adalah berikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik, jelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi dan fisiologi, dengan cara yang tepat, gambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit, dengan cara yang tepat, identifikasi kemungkinan penyebab, dengan cara yang tepat, sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat, diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit.

Implementasi keperawatan

Dx 1 : Nyeri akut b/d FAM

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 11 Juli 2020, jam 21:00 wib, Memonitor TTV, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan factor presipitasi, mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, mengajarkan tentang teknik nonfarmakologi (Teknik nafas dalam), mengevaluasi keefektifan control nyeri, meningkatkan istirahat.

Dx 2 : Kurang informasi b/d kurangnya pengetahuan

Tindakan yang dilakukan pada tanggal 12 Juli 2020, jam 21:00 wib, Memberikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses penyakit yang spesifik, menjelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi dan fisiologi dengan cara yang tepat, menggambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit, dengan cara yang tepat, mengidentifikasi kemungkinan penyebab, dengan cara yang tepat, menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat, mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit

Evaluasi keperawatan

Evaluasi hasil pada tanggal 11 Juli 2020 pukul 21.00, Diagnosa pertama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan nyeri pada payudara dan diagnosis FAM data subyektif : klien mengatakan nyeri mulai berkurang, klien mengatakan nyerinya pada bagian payudara sebelah kanan. Obyektif : keadaan umum baik, klien nampak tenang, skala nyeri 3 (ringan), dan Ekspresi Wajah Seperti Menahan Sakit, lemas dengan TTV TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/menit Nadi 80 x/menit dan suhu 36,5°C. Planning : intervensi dilanjutkan dengan

Memonitor TTV, Kaji ulang skala nyeri, Melakukan teknik relaksasi nafas dalam, Menganjurkan istirahat yang cukup.

Evaluasi pada tanggal 12 Juli 2020 jam 22:00 wib dengan diagnosa kedua kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dengan data Subyektif : klien mengatakan mengerti sedikit tentang penyakitnya, klien mengatakan berharap ingin cepat sembuh. Obyektif : keadaan umum baik, klien terlihat tenang, klien kooperatif dalam komunikasi, klien dapat menyebutkan tentang proses penyakitnya, Asesment : masalah kurang pengetahuan b/d kurangnya informasi teratasi sebagian. Planing : intervensi dilanjutkan dengan Mengulang kembali penkes/penyuluhan yang telah diberiksn tentang penyakit FAM.

Evaluasi hasil pada tanggal 12 Juli 2020 jam 22:00 wib, Diagnosa utama nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung, dengan data subyektif : klien mengatakan tidak nyeri lagi dan terlihat rileks Obyektif : keadaan umum baik, klien tampak tidak nyeri lagi, TTV : TD : 120/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,50C, Asesment : masalah nyeri akut b/d iritasi mukosa lambung teratasi. Planing : intervensi dipertahankan dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam jika terasa nyeri.

Evaluasi pada tanggal 12 Juli 2020 jam 22:15 wib dengan diagnosa kedua Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dengan data subyektif : klien mengatakan sudah paham dan mengerti tentang penyakitnya. Obyektif : klien dapat menyebutkan pengetahuan tentang penyakitnya, klien nampak tenang, klien kooperatif dalam komunikasi, Asesment : masalah kurang pengetahuan b/d kurangnya informasi teratasi, Planing : intervensi dihentikan.

PEMBAHASAN

Alasan diagnosa nyeri berhubungan dengan benjolan di payudara sebelah kanan tindakan pembedahan ditegakkan karena pada pengkajian pasien terlihat menahan sakit dan mengatakan nyeri , TD: 120/70 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 80x/menit, S: 36,5 C, sekaligus dapat Provoking: bergerak, Quality: perih, Regio: payudara, Severnity: 5, Time: hilang timbul. Dan apabila diagnosa ini tidak ditegakkan akan menyebabkan gangguan fisiologis berupa rasa tidak nyaman sampai dengan rasa sakit yang terkadang disertai dengan perubahan tanda-tanda vital pada pasien.

Alasan diagnosa resiko infeksi ditegakkan karena adanya luka post operasi lumpektom sepanjang 5 cm, keadaan luka bersih, tidak ada rembesan darah atau cairan dari luka, disekitar luka teraba hangat dan terdapat nyeri tekan, serta terpasang infus RL 20 tpm, S : 36,5 C. Dan apabila diagnosa ini tidak ditegakkan maka resiko akan berubah menjadi aktual. Diagnosa ini ditegakkan sekaligus untuk mengupayakan pencegahan infeksi.

Alasan diagnosa gangguan citra tubuh ditegakkan sebab dari hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien mengatakan kurang percaya diri dengan keadaan tubuhnya saat ini setelah dioperasi. Pasien juga terlihat tidak mau menyentuh bagian tubuh yang dioperasi.

Secara keseluruhan semua tindakan yang direncanakan sudah dilaksanakan dengan cukup baik.tidak ada masalah dalam keperawatan dikarenakan Covid 19 sehingga pengunjung di batasi sehingga pasien nyaman dalam beristirahat.

Tindakan yang telah dilakukan penulis untuk mengatasi diagnosa ini antara lain: kolaborasi dengan dokter dalam memberikan injeksi ketorolac 30 mg/IV, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, memberikan posisi yang nyaman dan mengkaji skala nyeri.

Secara umum pelaksanaan tindakan sudah sesuai dengan rencana. Namun ada beberapa kendala masih belum dapat teratasi. Antara lain untuk diagnosa resiko infeksi, seharusnya yang menjadi dasar diagnosa bukan hanya keadaan suhu tubuh pasien, melainkan jumlah leukosit pada pemeriksaan laboratorim darah setelah operasi, bukan hasil laboratorium sebelum operasi. Karena sesuai prosedur rumah sakit memang tidak ada

pemeriksaan laboratorium darah setelah operasi maka, penulis hanya mengambil data dari pengkajian luka post operasi.

Untuk diagnosa Gangguan citra tubuh berhubungan dengan pembedahan. Pada dasarnya semua tindakan implementasi sudah sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Pasien masih terlihat kurang begitu nyaman dengan keadaanya saat ini. Meskipun pada bagian payudaranya hanya dilakukan lumpektomi bukan mastektomi. Pasien kurang percaya diri karena payudaranya dioperasi. Oleh karena itu perlu dilakukan pendekatan dengan cara yang lebih tepat dan dapat diterima oleh pasien.

Implementasi keperawatan ini akan merumuskan respon terhadap implementasi yang diberikan kepada klien untuk melanjutkan proses keperawatan yang telah ada. Seperti ditemukan pada respon di hari pertama tindakan keperawatan pada Ny. N tanggal 10 Juli 2020 yang belum menunjukkan perubahan dalam tindakan keperawatan sehingga intervensi keperawatan tetap dilaksanakan dan pada tanggal 11 juli sampai 12 Juli 2020 terjadi perubahan kesehatan pada klien dan implementasi keperawatan tetap dipertahankan.

Diagnosa pertama nyeri berhubungan dengan benjolan payudara sebelah kanan, setelah dilakukan tindakan keperawatan yang terdiri dari memberikan injeksi ketorolac 30 mg/IV, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, memberikan posisi yang nyaman dan mengkaji skala nyeri, didapatkan hasil pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri.. Hal ini menunjukkan bahwa wajah pasien terlihat lebih rileks.. Untuk tindakan selanjutnya adalah perawatan dirumah oleh keluarga, dengan membantu pasien melakukan tehnik relaksasi individu.

Dalam hal ini peran keluarga sangatlah dibutuhkan, maka untuk tindakan selanjutnya diharapkan keluarga mampu membangun semangat pasien. Sehingga intervensi dipertahankan dan dilanjutkan oleh keluarga dirumah.

KESIMPULAN

pengkajian ini dilakukan dengan menggunakan 1 pasien Ny.N dengan penyakit Fibroadenome mammae (FAM), nyeri pasien berkurang dan tidak merasakan sakit lagi diagnose didapatkan dari keluhan Ny.N penulis menemukan diagnosa prioritas yaitu *Fibroadenome mammae* (FAM) perencanaan keperawatan berdasarkan analisa data yang telah dilakukan dimana di dapat diagnose keperawatan yaitu *Fibroadenome mammae* (FAM), tinjau riwayat nyeri relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak kepada pembimbing yang telah membimbing saya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Hidayat A.A., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Jakarta: Heath Books
- Amin Huda Nurarif & Hardhi Kusuma. 2015. *Nanda nic-noc aplikasi jilid 1*. Jakarta: Mediacion
- A Geace Pierce, R Borley Neil, 2007. *At a Glance Ilmu Bedah Edisi Ketiga*. Jakarta : Erlangga. P. 14-15.
- Brahm U, Pendt ;editor Bahasa Indonesia, Huriawati Hartanto, Nurwany Darmaniah, Nanda Wulandari.-ed.7-Jakarta: EGC.
- <https://www.liputan6.com/health/read/3643700/2018-ada-18-juta-kasus-kanker-baru-terdeteksi>

<https://www.liputan6.com/health/read/3886327/hari-kanker-sedunia-2019-angka-kanker-di-indonesia-masih-tinggi>

- Junaidi, Iskandar. 2010. Penyakit Paru Dan Saluran Napas. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Kumar, V., Cotran, R.S., dan Robbins S.L. 2007. Buku Ajar Patologi. Edisi 7; Ali Bahasa, Nanda. 2015. Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction
- Rahayuwati, Laili., Ibrarim, Kusman & Komariah, Maria. 2017. *Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 20 No.2, hal 118-127
- Reeder, S.J., Martin, L.L. & Koniak-Griffin, D. 2014. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*, Volume 2, Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Septarini. H. 2014. Gambaran Kejadian Tumor Payudara Di RSUD Serang. Jakarta.
- Sjamsuhidajat. 2010. *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi II. Jakarta : EGC