

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.L DENGAN GANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI: CA. MAMMAE SINISTRA POST
MASTEKTOMI DI RUANG MULTAZAM
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Pendidikan Diploma III Keperawatan**



Disusun Oleh:

FERRY ANGGRIAWAN

J.200.090.009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**



HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan didepan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Kamis

Tanggal : 26 Juli 2012

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang	Tanda Tangan
Penguji I : Kartinah, S.Kep	()
Penguji II : Agus Sudaryanto, S.Kep.Ns	()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

()
(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.L DENGAN GANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI: CA. MAMMAE SINISTRA POST OPERASI
DI RUANG MULTAZAM
RUMH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
(Ferry Anggriawan, 2012, 51 halaman)**

ABSTRAK

Latarbelakang: kanker payudara di Indonesia menduduki peringkat kedua setelah kanker rahim.angka kematian akibat kanker payudara pada wanita mencapai 19%. Secara keseluruhan risiko pada perempuan seumur hidupnya untuk berkembang kanker payudara adalah 1 berbanding 8. Secara keseluruhan tahun 2006 kejadian kanker payudara sebanyak 8.327 kasus atau 19,64%.

Tujuan: Untuk dapat memahami bagaimana asuhan keperawatan pada post operasi mastektomi CA. Mammae sinistra yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil: Pengkajian post operasi keadaan umum kesadaran composmentis, TD :110/70 mmHg N: 82x/menit, S: 36,5 C, RR: 20x/menit. Ekspresi wajah meringis kesakitan. Payudara kiri sudah tidak ada (sudah diangkat), Terdapat luka bekas operasi,terbalut kassa dalam keadaan bersih dan tidak rembes. Diagnos yang diangkat adalah nyeri berhubungan dengan prosedur pembedahan, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invansif pembedahan, gangguan citra tubuh berhubungan dengan kehilangan anggota tubuh. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jamdidapatkan hasil nyeri berkurang dari skala 6 menjadi 3, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bekas operasi dan pasien sedah bisa menggerakkan tangan kirinya dan aktivitas sehari-hari meningkat.

Kesimpulan: kerjasama antar tim kesehatan dan pasien atau keluarga sangat penting atau diperlukan untuk keberhasilan dalam asuhan keperawatan pada pasien, komunikasi dapat mendorong pasien lebih kooperatif dan dapat memberi motivasi pada pasien, teknik relaksasi dapat mengurangi rasa nyeri bekas operasi dan teknik relaksasi merupakan tindakan yang disukai oleh pasien.

Kata kunci: kanker payudara, nyeri, mastektomi.

**NURSING CARE OF CLIENT WITH THE REPRODUCTIVE
SYSTEMDISORDER: BREAST CA SINISTRA POST
MASTECTOMY IN MULTAZAM WARD PKU MUHAMMADIYAH
SURAKARTA HOSPITAL**

(Ferry Anggriawan, 2012,51 pages)

ABSTRACT

Background: In Indonesia, breast cancer places on the second rank after cervix cancer. The date rate caused by the breast cancer on women reaches at 19%. Overall, risk for women to get breast cancer to be alive for life is 1:8. Totally, in 2006, the breast cancer case reaches at 8.327 cases or 19, 64%.

Objective: To know how nursing care is given for the CA. Mammae Sinistra post mastectomy that covers examination, intervention, implementation, and nursing evaluation.

Findings: Post operation examination in general condition reflected compos mentis consciousness, TD: 110/70 mmHg N: 82x/minute S: 36, 5 C, RR: 20x/minute. Face expression grimaced with pain. Left breast had been taken up. There was operation scar, wrapped by bandage in clean condition and was not seeping out. The taken diagnose was pain related to the surgical procedure, infection risk related to the invasive surgery, body image disorder related to the body part loss. After conducting nursing care for 3x 24 hours it was obtained that pain reduced from scale 6 to 3, there was no infection indication on the operation scar and patient could have moved the left hand and the activity of the patient increased.

Conclusion: Teamwork between medical team and patient or family is really important or needed for the success of nursing care to patient, communication can make patient be more cooperative and motivated, relaxation technique can reduce pain caused by operation scar, and relaxation technique is the most preferred measures by patients.

Key word: breast cancer, pain, mastectomy

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara disebut juga carcinoma mammae adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya. Termasuk dalam catatan World Health Organization (WHO) dimasukkan dalam International Classification of Diseases (ICD) dengan kode nomor 17 (WHO, 2009).

Setiap tahunnya didiagnosis 183.000 kasus baru di Amerika sekitar: 1000 dari kasus ini adalah pria. Bukan hanya kanker payudara saja lebih banyak mengenai wanita daripada pria, tetapi juga diantara wanita, ini adalah kanker paling utama. Pada usia 85 tahun satu dari sembilan wanita akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara adalah jenis kanker kedua penyebab kematian karena pada wanita, dengan perkiraan 46.000 meninggal pada tahun 1994. Akan tetapi yang bisa bertahan hidup sampai mencapai lebih dari lima tahun sejak awal didiagnosis kanker payudara ini cukup besar, sekitar 93%. Jika kanker menybar secara regional saat didiagnosis, kemampuan bertahan hidup selama 5 tahun sebesar 75% dan untuk seseorang dengan metastase

yang luas saat didiagnosis, kemampuan hidupnya hanya 18% (hartanto, 2003).

Menurut dari hasil rekam medik RS PKU Muhammadiyah Surakarta jumlah pasien dengan penyakit kanker payudara pada tahun 2011 sebanyak 195 pasien dan pada bulan januari sampai mei 2012 sebanyak 77 pasien. Dalam proses pengkajian berkembang pendapat pasien tentang ketidakpastian masa depan mereka, isu-isu keseharian yang terjadi ditempat kerja dan hubungan keluarga, serta tuntutan penyakit merupakan faktor-faktor yang lebih penting dalam menyesuaikan diri akibat mengalami kanker, dibanding kehilangan payudara itu sendiri. Dampak yang terjadi akibat penyakit kanker payudara apabila tidak segera ditangani mengakibatkan kematian.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menyusun karya tulis yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Pada Ny.L dengan Pre dan Post Mastektomi Ca. Mammae Sinistra di Ruang Multazan RS PKU Muhammadiyah Surakarta”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan KTI ini adalah untuk dapat memahami bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae Sinistra di RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah agar perawat:

- a. Mengetahui pengkajian pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae.
- b. Memahami dalam melakukan diagnosa pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae.
- c. Memahami dalam melakukan intervensi pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae.
- d. Memahami dalam melakukan implementasi pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae.
- e. Memahami dalam melakukan evaluasi pada pasien Ny.W dengan post mastektomi Ca.Mammae.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. PENGERTIAN

Kanker payudara disebut juga dengan carcinoma mammae adalah pertumbuhan sel-sel yang berlebihan yang tumbuh pada kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Sel kanker pada payudara hanya tumbuh sebesar 1 cm pada waktu 8-12 tahun. Sel tersebut bersembunyi dalam tubuh kita dan tanpa kita ketahui keaktifannya. Sel tersebut diam dalam kelenjar payudara dan dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh (suryaningsih, 2009).

B. ETIOLOGI

Menurut suryaningsih (2009) kanker payudara belum diketahui psati, biasanya bersifat multifaktor. Ada yang bersifat endogen (epigenetik dan heredofamilial) dan eksogen seperti faktor konsumtif. Mengenai faktor epigenetik dan heredofamilial telah dikenal luas bahwa sekitar 5%-10% kasus kanker payudara berhubungan dengan *specific inheritead mutations*, yaitu pada penderita kanker payudara adalah premenopause, bilateral, disertai dengan kanker organ lain (misalnya kanker ovarium), riwayat keluarga beberapa anggota keluarga menderita kanker payudara pramenopause, atau termasuk grup etnik dan geografik beresiko tinggi menderita kanker payudara.

C. MANIFESTASI KLINIS

Tanda dan gejala menurut Siamuhidajat dkk (2005) adalah benjolan dipayudara biasanya berada pada daerah aksila. Benjolan ganas yang kecil sukar dibedakan dengan benjolan tumor jinak, tetapi kadang dapat teraba benjolan ganas yang melekat pada jaringan sekitarnya. Bila tumor telah besar perlekatan lebih jelas. Konsistensi kelainan ganas biasanya keras. Pengeluaran cairan dari puting biasanya mengarah ke papiloma atau karsinoma intraduktal, sedangkan nyeri lebih mengarah kelainan fibrioksitik. Gejalanya antara lain: cawak pada kulit, cawak pada kulit dengan retraksi puting dan aerola kearah kranial, kulit jeruk dan inverse puting, cekungan dikulit karena retraksi, tampak benjolan, kemerahan local, pengerutan, inverse pada puting karena retraksi, dan retraksi pada aerola

D. PATOFISIOLOGI

Menurut Kumar dkk (2007) Patogenesis seperti kanker , misalnya penyebab kanker masih belum diketahui. Namun ada tiga faktor tampaknya penting yaitu perubahan genetik, pengaruh hormon dan faktor lingkungan. Perubahan genetik mengakibatkan kanker sporadik, mutasi yang mempengaruhi protoonkogen dan gen penekan tumor di epitel payudara ikut serta dalam proses transformasi onkogenetik. Diantara berbagai mutasi tersebut yang paling banyak adalah ekskresi berlebihan protoonkogen ERBB2 yang diketahui mengalami amlifikasi

pada hamper 30% kanker payudara. Mutasi gen penekan tumor RB1 dan TP53 juga ditemukan. Dalam transpormasi rangkaian sel epitel normal menjadi kanker, kemungkinan besar terjadi banyak mutasi didapat.

Pengaruh hormon yang kelebihan esterogen endogen atau yang lebih tepat keseimbangan hormon, misalnya usia subur yang lama, usia lanjut saat memiliki anak, mengisyaratkan paparan ke kadar esterogen yang tinggi saat daur haid. Tumor ovarium fungsional yang mengeluarkan esterogen dilaporkan berkaitan dengan kanker payudara pada perempuan menopause. esterogen merangsang pembentukan faktor pertumbuhan sel epitel payudara normal dan oleh sel kanker. Reseptor esterogen dan progesteron yang secara normal terdapat di epitel payudara, mungkin bereaksi promoter pertumbuhan , seperti transforing grow factor dan factor yang dikeluarkan fibroblast yang dikeluarkan sel kanker payudara, untuk menciptakan suatu mekanisme autokrin perkembangan tumor.

BAB III

RESUME KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN POST OPERASI

Pengkajian dilakukan pada tanggal 08/05/12 di ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Pengkajian dilakukan dengan pengambilan data objektif dan subjektif, dari wawancara pasien keluarga dan data medis. Nama pasien Ny.L berumur 47 Th, beragama islam pekerjaan swasta / ibu rumah tangga dengan alamat Jatimulyo Mantingan, Ngawi. No RM 0223064, diagnose masuk Ca Mammae di bangsal multazam. Nama penanggung jawab Tn. D umur 50 th, beragama islam, pekerjaan swasta hubungan dengan pasien sebagai suami. :

1. Riwayat kesehatan pasien

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri karena post operasi.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Kurang lebih pasien mengalami nyeri payudara sudah 2 bulan. Teraba keras tapi tidak dianggap serius. Pada tanggal 3 Mei 2012 pasien periksa dirumah sakit PKU dan dokter menvonis pasien terkena ca mammae dan langsung dirawat. Setelah melakukan pemeriksaan disarankan untuk operasi pada tanggal 07 mei 2012.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Sebelumnya pasien tidak pernah sakit sampai harus dirawat dirumaah sakit. Ini kali pertama pasien dirawat dirumah sakit. Pasien tidak ada riwayat alergi.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam anggota keluarga tidak terdapat anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. DIAGNOSA POST OPERASI MASTEKTOMI

1. Nyeri akut berhubungan dengan prosedur pembedahan , trauma jaringan.

Nyeri akut adalah keadaan ketika individu mengalami dan melaporkan adanya rasa ketidaknyamanan yang hebat atau sensasi yang tidak menyenangkan selama enam bulan atau kurang (Carpenito, 2006).

2. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan procedure invasif pembedahan.

Infeksi adalah kolonisasi yang dilakukan oleh spesies asing terhadap organisme inang, dan bersifat paling membahayakan inang. Organisme penginfeksi, atau patogen , menggunakan sarana yang dimiliki inang untuk dapat memperbanyak diri, yang pada akhirnya merugikan inang. Patogen mengganggu fungsi normal inang dan dapat berakibat pada luka kronik, gangrene, kehilangan organ tubuh, dan bahkan kematian (Yusuf, 2010). Infeksi lokal kadang ditandai dengan tanda-tanda dan gejala inflamasi (nyeri, panas, bengkak, kemerahan dan penurunan fungsi).

3. Gangguan citra diri berhubungan dengan kehilangan anggota tubuh, kehilangan mammae.

Gangguan citra diri adalah kondisi ketika individu mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam cara mepersepsikan citra tubuh (carpenito 2006).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari pada Ny. L diruang multazam RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan post operasi mastektomi Ca mammae sinistra, pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi maka dapat ditarik kesimpulan :

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Payudara adalah kelenjar yang mampu memproduksi air susu, terdiri dari kumpulan kelenjar dan jaringan lemak yang terletak diantara kulit.

B. Saran

setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan post operasi mastektomi Ca. Mammae di Ruang Multazam RS PKU Muhammadiyah Surakarta, maka ada beberapa saran yang diharapkan dapat berguna dalam menjadikan pengalaman dan masukan kearah yang lebih baik kepada:

1. Pasien dan keluarga

Bagi keluarga pasien diharapkan lebih perhatian kepada pasien dan mendukung serta memberi motivasi kesembuhan penyakit pasien.

2. Perawat

Perawat harus berusaha melakukan pendekatan yang efektif sehingga dapat tercipta rasa percaya pasien terhadap perawat. Perawat diharapkan lebih cermat dan teliti dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pengkajian kepada pasien. Perawat juga harus memberikan dorongan psikis pada pasien.

3. Rumah sakit

Diharapkan kepada rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam penyediaan alat steril per pasien yang digunakan kepada pasien yang memerlukan perawatan luka, sehingga dapat mencegah terjadinya resiko infeksi kepada pasien post operasi.

4. Institusi pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bacaan dalam perpustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca.