

Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosis Medis Post Operasi Fibroadenoma Mammae (FAM) Sinistra Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Sholifatul Maulidia

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Ahmad Zakiudin

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Sukirno Sukirno

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

Abstract. *Fibroadenoma (FAM) is a small, benign solid lump in the breast consisting of glandular and fibrous tissue. This lump is usually found in young women, often found in teenage girls. Based on data obtained from the Netherlands and America, breast complaints are the main reason for around 3% of women in the world to consult a doctor. Breast cancer is a malignant breast tumor that can become cancer originating from breast tissue (ducts, lobules and other supporting tissue), which differentiates the two, namely shape, consistency, surface, whether it is easy to move or not and the nature of pain.*

Keywords: *Nursing Care, Postoperative Medical Diagnosis, Fibroadenoma Mammae (FAM)*

Abstrak. Fibroadenoma (FAM) adalah benjolan padat yang kecil dan jinak pada payudara terdiri dari jaringan kelenjar dan fibrosa, benjolan ini biasanya ditemukan pada wanita muda, seringkali ditemukan pada remaja putri. Berdasarkan data yang diperoleh dari Belanda dan Amerika, keluhan yang dirasakan pada payudara menjadi alasan utama pada sekitar 3% wanita di dunia untuk berkonsultasi dengan dokter. Kanker payudara adalah tumor maligna payudara yang dapat menjadi kanker yang berasal dari jaringan payudara (duktus, lobulus dan jaringan penunjang lainnya), yang membedakan dari keduanya yaitu bentuk, konsistensi, permukaan, mudah digerakkan atau tidaknya dan sifat nyeri.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Diagnosis Medis Post Operasi, *Fibroadenoma Mammae (FAM)*

LATAR BELAKANG

Fibroadenoma biasanya dirasakan sebagai benjolan di payudara yang halus saat disentuh dan mudah bergerak di bawah kulit, fibroadenoma biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, tetapi terkadang terasa nyeri, terutama sebelum menstruasi (Breast Cancer Now, 2019). Biasanya terjadi di bawah pengaruh perubahan hormonal yang dialami wanita muda pada saat pubertas dan terjadi karena pertumbuhan jaringan kelenjar yang berlebihan di payudara (Gupta et al., 2019).

Peningkatan risiko untuk terkena kanker payudara pada wanita dengan riwayat tumor jinak berhubungan dengan adanya proses proliferasi yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis mengakibatkan timbulnya keganasan atau kanker (Alini & Widya, 2018). Fibroadenoma berisiko menjadi kanker payudara jika jenis fibroadenoma yang diderita adalah complex fibroadenoma dan phyllodes tumor (Stachs et al., 2019).

Berdasarkan gambaran klinis, tumor payudara dapat diklasifikasikan menjadi tumor mammae jinak (benigna) dan ganas (maligna) (Trihapsari & Prabowo, 2022). Kanker payudara menduduki angka kematian nomor satu di Indonesia dengan 65.858 kasus (Globocan, 2020). Sejalan dengan hal tersebut berdasarkan data yang diperoleh dari pada tahun 2020 di Indonesia ditemukan 26.550 tumor payudara yang mengalami peningkatan dari 16.956 pada tahun 2018 (Globocan, 2020). Hingga saat ini, penyakit payudara masih menjadi salah satu fokus pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia (Beyer et al., 2020). Di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tahun 2022 terdapat 178 kasus (37,08%), dimana dalam hal ini pasien dengan fibroadenoma mengalami peningkatan 59 kasus dari tahun 2021.

Peran perawat dalam model konseptual Orem merupakan sebagai agen yang mampu membantu klien dalam mengembalikan peran sebagai self care agency (Hapsari, 2018). Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosis Medis Post Operasi Fibroadenoma Mammae (FAM) Sinistra Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”**.

KAJIAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Fibroadenoma

Fibroadenoma mammae adalah tumor jinak pada payudara yang bersimpal jelas, berbatas jelas, soliter, berbentuk benjolan yng dapat digerakkan (Setyaningrum, 2018)

Fibroadenoma merupakan jenis tumor payudara jinak yang paling umum, dan sebagian besar tidak meningkatkan risiko kanker payudara. Meskipun wanita dari segala usia dapat mengalami fibroadenoma, fibroadenoma biasanya terjadi pada wanita premenopause yang lebih muda. Fibroadenoma biasanya memiliki bentuk bulat atau oval yang terdefinisi dengan baik dan terasa seperti karet dan tidak menimbulkan rasa sakit. Saat Anda menyentuhnya, mudah untuk bergerak di bawah kulit daripada terjebak di satu tempat (Breastcancer.org, 2022).

Fibroadenoma merupakan tumor jinak payudara yang sering ditemukan pada masa reproduksi yang disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu akibat sensitivitas jaringan setempat yang berlebihan terhadap estrogen sehingga kelainan ini sering digolongkan dalam mamary displasia (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2016).

Fibroadenoma biasanya ditemukan pada kuadran luar atas, merupakan lobus yang berbatas jelas, mudah digerakan dari jaringan disekitarnya. Pada gambaran histologis menunjukkan stroma dan poliferasi fibroblast yang mengelilingi kelenjar dan rongga kistik

yang dilapisi epitel dengan bentuk dan ukuran yang berbeda (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2016).

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar yang cepat berkembang ke arah prognosis, tingginya kasus pada wanita disebabkan oleh paparan estrogen. Tingginya paparan estrogen dapat disebabkan oleh beberapa keadaan yaitu tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia 35 tahun, tidak menyusui, menopause pada usia >50 tahun, pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, serta menarche pada usia <12 tahun (Arofiati, 2020).

B. Konsep Pembedahan / Operasi Mastektomi

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan dengan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang ditangani. Pembukaan bagian tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan perbaikan dengan penutupan serta penjahitan luka (Potter, P.A, 2019). Mastektomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat payudara (Wulandari, 2020). Tujuan dari operasi ini adalah untuk mengangkat seluruh payudara pasien kanker payudara termasuk puting susu dan menjadikan dada pasien menjadi rata.

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Identitas klien dalam pengkajian identitas klien meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, nama orang tua dan pekerjaan orang

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan suatu tahap pelaksanaan terhadap suatu rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan untuk perawat bersama seorang pasien. Setelah sudah selesai melakukan implementasi, lakukan dokumentasi yang akan meliputi intervensi sebelumnya sudah dilakukan dan tanya bagaimana respon pasien (Syahdi, 2018).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi ini adalah proses membandingkan hasil yang telah dicapai setelah dilakukan implementasi keperawatan dan memiliki tujuan yang diharapkan dalam perencanaan. Agar memudahkan perawat dalam mengevaluasi atau membuat perkembangan pasien maka digunakan komponen SOAP yaitu :

- a. S :Data subyektif merupakan perkembangan suatu keadaan pasien yang didasarkan pada apa yang telah dirasakan, dikeluhkan dan diungkapkan.
- b. O : Data obyektif merupakan perkembangan yang dapat diamati dan juga dapat diukur oleh seorang perawat atau tim kesehatan lainnya.
- c. A : Analisis merupakan penelitian dari kedua jenis data tersebut baik data subyektif maupun data obyektif, apakah berkembang dengan baik atau malah kemunduran.
- d. P: Perencanaan merupakan rencana dalam penanganan pasien yang didasari pada hasil analisis di atas yang mempunyai isi untuk melanjutkan perencanaan apabila masalah belum teratasi.

METODE PENELITIAN

Metode penyusunan yang digunakan adalah metode penulisan deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan studi kasus yang merupakan suatu

pendekatan dalam mempelajari suatu peristiwa yang unik dari suatu kasus yang spesifik (Nursalam, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada Ny. S yang dilakukan pada hari kamis, 15 Desember 2022 pukul 11.00 WIB di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal di dapatkan data pasien dengan nama Ny. S jenis kelamin perempuan.

Didapatkan data subyektif : pasien mengatakan telah di lakukan operasi pada hari kamis tanggal 15 Desember 2022, pasien mengeluhkan nyeri sedang, nyeri di payudara sebelah kiri, nyeri dengan skala 6 seperti ditarik tarik dan nyeri terasa terus-menerus. Pasien juga mengatakan untuk saat ini kondisi lain yang sedang dirasakan yaitu mual dan sedikit pusing.

Didapatkan data obyektif dari pengamatan pengkaji yaitu terdapat luka post operasi di bagian payudara kiri dengan panjang 12 cm, keadaan luka cukup baik bersih dan tidak ada kemerahan pada luka post operasi, dengan hasil tanda tanda vital sebagai berikut : TD : 100/80 mmHg, S : 36,4 oC, N : 100x/menit, RR : 24 x/menit, gerakan pasien terbatas, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga, hasil lab didapatkan leukosit : 18,5 dan haemoglobin : 10,9 mg/dl.

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari kamis 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal pada Ny. S penulis mengambil 3 diagnosis atau masalah keperawatan yang muncul yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri akut

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari kamis 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal pada Ny. S didapatkan data subyektif yaitu: pasien mengatakan nyeri akibat operasi, pasien tampak meringis, nyeri sedang pada saat mobilisasi atau bergerak, nyeri skala 6 seperti ditarik tarik, nyeri di payudara sebelah kiri dan nyeri terus menerus.

2. Defisit pengetahuan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari kamis 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal pada Ny. S didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan bingung, pasien belum mengetahui tentang penyakitnya dan tidak mengetahui cara perawatan luka operasinya. Didapatkan data

obyektif: luka bekas operasi pada payudara kiri dengan panjang 12 cm, luka telah dibalut, keadaan luka bersih dan sedikit kemerahan. Klien terlihat bingung dan menanyakan permasalahan penyakit yang dideritanya.

3. Risiko Infeksi

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal pada Ny. S didapatkan data subyektif yaitu: pasien mengatakan telah dilakukan operasi pada tanggal 15 Desember 2022. Didapatkan data obyektif dari hasil pengamatan pengkaji yaitu : leukosit: 18,5/dl, Haemoglobin : 10,9 mg/dl, keadaan luka bersih, luka tidak kemerahan, panjang luka 12 cm.

4. Defisit nutrisi

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal pada Ny. S tidak ditemukan tanda – tanda defisit nutrisi seperti berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal, diare, otot menelan lemah, otot pengunyah lemah, sariawan dan bising usus hiperaktif.

C. Intervensi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op).

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) yaitu manajemen nyeri (I.08238) : identifikasi skala nyeri, berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik non-farmakologis serta kolaborasi pemberian analgetik (SLKI, 2019).

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383) : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang keadaan yang saat ini dialami oleh klien (SIKI, 2019).

3. Risiko infeksi ditandai dengan adanya efek prosedur invasif

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis risiko infeksi yaitu pencegahan infeksi (I.14539) : Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, batasi jumlah pengunjung, pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi, cuci tangan sesudah dan sebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan, ajarkan cara mencuci tangan dengan benar dan lakukan tindakan keperawatan yaitu dengan mengganti balutan luka, serta kolaborasi pemberian antibiotik (SIKI, 2019).

D. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 15 Desember 2022 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. S didapatkan 3 diagnosis dengan implementasi yang dilakukan yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op)

Pada saat hari pertama klien diberikan tindakan keperawatan dengan mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan mengkolaborasikan pemberian analgetik per IV (santagesik 3 x1) dengan respon klien mengeluh nyeri pada luka post operasi dengan skala nyeri 6 seperti di tarik – tarik dan terus menerus. Selanjutnya pada hari kedua diberikan tindakan keperawatan mengidentifikasi skala nyeri dan mengkolaborasikan pemberian analgetik per IV (santagesik 3 x1) dengan respon klien mengatakan nyeri sedikit berkurang dengan skala nyeri 3 seperti ditusuk – tusuk dan terasa hilang timbul. Kemudian dihari ketiga klien diberikan tindakan keperawatan mengidentifikasi skala nyeri dan mengkolaborasikan pemberian analgetik per IV (santagesik 3 x1) dengan respon mengatakan nyeri semakin berkurang dan merasa lebih nyaman, nyeri seperti ditembus dan terasa hilang timbul.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Tindakan keperawatan pada diagnosa defisit pengetahuan dilakukan pada hari pertama yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan mengenai penyakit yang diderita klien. Dengan respon klien yang sangat antusias ingin tahu tentang masalah penyakit yang dialaminya. Klien dapat menjawab saat divalidasi dari penjelasan perawat.

3. Risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif.

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari 15 Desember 2022 pada diagnosis risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif yaitu : melakukan ganti balutan pada luka post op.

Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu : menjelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara memuci tangan dengan benar dan mengganti balutan luka post op klien. Penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda dan gejala infeksi dan klien mengerti penjelasan yang telah diberikan.

Tindakan keperawatan pada diagnosa risiko infeksi dilakukan pada hari kedua yaitu dengan melakukan ganti balut pada klien. Dengan respon klien menerima untuk dilakukan tindakan tersebut dan tampak meringis saat dilepas balutan. Luka jahitan klien tampak bersih dan tidak ada kemerahan pada sekitar luka.

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada Ny. S di ruang mawar 2 bedah RSUD dr. Soeselo kabupaten Tegal dengan post operasi fibroadenoma mammae sinistra dari tanggal 15 Desember 2022 sampai 17 Desember 2022 didapatkan evaluasi sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op)

Setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan seperti identifikasi nyeri, teknik mengurangi nyeri dengan non-farmakologi, evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) yang dilakukan pada tanggal 17 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi berkurang, nyeri pada saat bergerak, nyerinya seperti ditusu – tusuk, nyeri di payudara kiri, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul, dan pasien tampak tenang.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) sudah teratasi karena kriteria hasil menunjukkan nyeri berkurang, dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yang dilakukan pada hari kamis tanggal 15 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : Klien

sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, klien sudah dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

3. Risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif yang dilakukan pada tanggal 16 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : pasien mengatakan lebih nyaman setelah diganti balut lukanya, luka bersih, panjang luka 12 cm dan sel darah putih cukup membaik dengan nilai awal 18.5 /dl menjadi 11.5 / dl.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi dan tetap memantau keadaan luka klien.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Fibroadenoma adalah tumor payudara jinak (non-kanker) umum yang terdiri dari jaringan kelenjar dan jaringan stroma (ikat). Fibroadenoma paling sering terjadi pada wanita berusia 20-an dan 30-an, tetapi dapat ditemukan pada wanita dari segala usia. Mereka cenderung menyusut setelah seorang wanita mengalami menopause (Setyaningrum, 2018).
2. Pengkajian data yang dilakukan pada Ny. S telah sesuai dengan teori, pengkajian dilakukan untuk menegakkan diagnosis. Data pengkajian yang muncul pada pasien dengan post op adalah pasien mengeluhkan nyeri sedang, nyeri di payudara sebelah kiri, nyeri dengan skala 6 seperti ditarik tarik dan nyeri terasa terus-menerus. Dari pengamatan pengkaji yaitu terdapat luka post operasi di bagian payudara kiri dengan panjang 12 cm, keadaan luka cukup baik bersih dan tidak ada kemerahan pada luka post operasi, dengan hasil tanda tanda vital sebagai berikut : TD : 100/80 mmHg, S : 36,4 oC, N : 100x/menit, RR : 24 x/menit, gerakan pasien terbatas, aktivitas pasien

sebagian dibantu oleh keluarga, hasil lab didapatkan leukosit : 18,5 dan haemoglobin : 10,9 mg/dl.

3. Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny. S antara lain: nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit dan resiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (post op).
4. Intervensi yang diangkat pada diagnosa nyeri akut antara lain identifikasi skala nyeri, ajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan kolaborasi pemberian analgetik. Sedangkan intervensi yang diangkat pada diagnosa defisit pengetahuan yaitu berikan pendidikan kesehatan terkait dengan keadaan yang dialami klien (Tumor Mammae). Serta intervensi yang diangkat pada diagnosa risiko infeksi antara lain jelaskan tanda dan gejala infeksi, cuci tangan sesudah dan sebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan, serta melakukan tindakan keperawatan yaitu dengan mengganti balutan luka.
5. Implementasi yang dilakukan pada Ny. S pada diagnosa nyeri akut antara lain mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan mengkolaborasi pemberian analgetik. Sedangkan implementasi yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan keadaan yang dialami klien (Tumor Mammae). Serta implementasi yang dilakukan pada diagnosa risiko infeksi antara lain menjelaskan tanda dan gejala infeksi, mencuci tangan sesudah dan sebelum kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan, serta melakukan tindakan keperawatan yaitu dengan mengganti balutan luka.
6. Evaluasi yang penulis lakukan pada 3 diagnosis semua teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu: skala nyeri menurun menjadi skala 3, risiko infeksi ditandai dengan adanya efek prosedur invasif yaitu pasien mengatakan lebih nyaman setelah dilakukan ganti balut pada luka post op dan pasien telah mengetahui tentang penyakit yang dialaminya.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan akademik menambah literature keperawatan tentang fibroadenoma mammae dan lebih meningkatkan dalam pelaksanaan pengelolaan kasus agar mahasiswa dapat menerapkan tentang bagaimana penanganan fibroadenoma mammae.

2. Bagi Rumah Sakit

Hendaknya Rumah Sakit memberikan pelayanan yang baik serta mampu memberikan fasilitas sarana prasarana yang memadai untuk mendukung kesembuhan klien, selain itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi yang memadai terkait dengan fibroadenoma mammae, bukan hanya upaya penyembuhan namun juga upaya pencegahan sehingga angka kesakitan fibroadenoma mammae dapat menurun.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan pembaca dapat mempelajari lebih luas lagi terkait dengan fibroadenoma mammae seperti penyebab, tanda gejala, cara penanganan, dan cara mendeteksi secara dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut mengenai fibroadenoma mammae.

4. Bagi Penulis

Hendaknya penulis lebih menambah referensi dan mempelajari lebih dalam terkait penanganan fibroadenoma mammae.

5. Bagi Pasien

Diharapkan agar pasien dapat memahami Tumor Mammae dan bagaimana pencegahannya, serta dapat melakukan gaya hidup sehat.

DAFTAR REFERENSI

- Alini, & Widya, L. (2018). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Fibroadenoma Poliklinik Spesialis Bedah Umum. 2(23), 1–10.
- Arofiati, nursanti dan. (2020). Author Guidelines – Original Research Article – Jurnal Keperawatan Indonesia 1. 1–9.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2020). Health Information Systems. In IT - Information Technology (Vol. 48, Issue 1).
- Breast Cancer Now. (2019). Fibroadenoma Mammae (Breastcancernow.org) <https://breastcancernow.org/information-support/have-i-got-breast-cancer/benign-breast-conditions/fibroadenoma>
- DPP PPNI. (2018). Standar Intevensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan (1st ed.).
- Globocan. (2020). Cancer Incident in Indonesia. International Agency for Research on Cancer, 858, 1–2.
- Gupta, A., Zhang, H., & Huang, J. (2019). The Recent Research and Care of Benign Breast Fibroadenoma: Review Article. Yangtze Medicine, 03(02), 135–141. <https://doi.org/10.4236/ym.2019.32013>
- Hapsari. (2018). Efektifitas Latihan Activity Daily Living Dalam Meningkatkan Kemandirian Pada Pasien Stroke Non Hemoragic.
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. (2016). Asuhan Keperawatan Post Operasi : Dengan Pendekatan NANDA, NIC, NOC (Cetakan 2). Nuhamedika.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5 (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Salemba Medika.
- Potter, P.A, P. (2019). No Title. Penerapan Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.
- PPNI, D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik (1st ed.).
- Setyaningrum, E. (2018). Buku Ajar Kebidanan Onkologi (Edisi 1). Indomedika Pustaka.
- Stachs, A., Stubert, J., Reimer, T., & Hartmann, S. (2019). Benign breast disease in women. Deutsches Arzteblatt International, 116(33–34), 565–573. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0565>
- Syahdi, D. (2018). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Tn. S Dengan Masalah Ketidakberdayaan. Osf.Io.
- Trihapsari, D., & Prabowo, J. (2022). Tumor Mammae Sinistra : Laporan Kasus. 836–844.
- Wulandari, S. M. (2020). Gambaran citra tubuh dan seksualitas klien post mastektomi.