

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Studi Kasus

Hasil studi kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan terhadap Ny.R dengan pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat selama 5 hari terhitung mulai tanggal 12 April 2023 hingga 16 April 2023 dengan 1 hari melakukan home visit. Hasil studi kasus pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akan dipaparkan mulai dari pengkajian hingga evaluasi sebagai berikut :

4.1.1. Pengkajian

Saat dilakukan pemeriksaan di ruangan Ali bin Abi Thalib tanggal 12 April 2023 pukul 19.00, didapatkan data Ny. R berusia 37 tahun yang merupakan seorang ibu rumah tangga serta mempunyai keturunan penyakit *cancer* dari kakek serta ayahnya.

Ny.R mengeluh nyeri luka pasca operasi, nyeri bertambah ketika bergerak dan berkurang ketika istirahat, nyeri nya seperti tertusuk benda tajam, nyeri di area pasca operasi tidak menjalar ke daerah lain, nyeri dirasakan hilang timbul. Mengeluh pusing, mual, serta merasa khawatir karena mata nya terasa buram. Ny.R serta suami mengeluh sedih karena payudara istrinya tersisa satu. Ny.R mengatakan takut melihat luka operasinya. Mengatakan sangat khawatir karena

takut luka terbuka nya tidak akan tertutup lagi serta tidak bisa merawat lukanya. Ny.R tampak lemas serta meringis kesakitan, skala nyeri 4 (1-10). Hasil TTV didapatkan tekanan darah 112/70 mmHg, nadi 68x/menit, frekuensi napas 18x/menit, suhu 36⁰C, saturasi oksigen 98%.

Aktivitas sehari-hari terdapat data senjang ketika dirumah Ny.R mengatakan jarang minum air putih serta makan nasi, sering memakan bakso hampir 2-3 kali sehari, tidak pernah berolahraga di rumah Di rumah sakit ditemukan data senjang Ny.R sering terbangun saat tidur karena nyeri.

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe. Keadaan umum Ny.R tampak lemah serta pucat. Data senjang pada pemeriksaan fisik sistem integument dan imunitas didapatkan adanya luka terbuka serta luka jahitan pasca operasi di payudara kiri, kulit pucat. Sistem reproduksi didapatkan data senjang seperti payudara kanan kiri tidak simetris, payudara tersisa 1 di sebelah kanan

Pengkajian data psikososial dan spiritual ditemukan adanya data senjang yaitu Ny.R serta suami mengatakan merasa sedih karena payudara tersisa 1, takut luka terbuka pasca operasi nya tidak akan tertutup kembali. Mengeluh khawatir serta cemas suaminya tidak bisa merawat lukanya.

Dalam pemeriksaan laboratorium hematologi tanggal 27 Februari 2023 ditemukan adanya data senjang hasil hemoglobin 9,2 g/dL (12.0-16.0), eritrosit 3.31 juta/uL (3.6-5.8), hematokrit 29.7% (35-47). Pemeriksaan fungsi liver dengan hasil AST (SGOT) 36 U/L (10-31). Dalam pemeriksaan radiologi tanggal 27 Februari 2023 hasil pulmo ditemukan adanya hilis kiri kabur, perbercakan lunak di lapang tengah kiri dengan kesan tidak tampak pembesaran jantung, tidak

tampak metastase intrapulmonal. Pemeriksaan hispatologi di RS Santosa Kopo Bandung tanggal 05 Oktober 2022 dengan hasil diagnosis klinis mammae sinistra suspek maligna, hasil lakroskopis jaringan ukuran sama besar 2x2x1 sm, putih, kecoklatan, kenyal dengan kesimpulan hasil pemeriksaan hispatologi *invasive carcinoma of no special type grade III mammae sinistra* yang telah menginvasi ke pembuluh limfovaskuler

4.1.2. Diagnose Keperawatan

Perumusan diagnose berdasarkan pada Standar Diagnose Keperawatan Indonesia dengan mengumpulkaln data-data senjang sehingga diagnose keperawatan bisa ditegakkan. Berdasarkan data senjang yang diperoleh diagnose keperawatan pada Ny.R yakni ansietas berhubungan dengan krisis situasional (pasca operasi radikal mastektomi sinistra) ditandai dengan Ny.R tampak gelisah dan cemas karena takut tidak ada yang merawat lukanya. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisik (pasca operasi radikal mastektomi) ditandai dengan Ny.R mengeluh nyeri pada luka pasca operasi, skala nyeri 4 (1-10). Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan inflamasi ditandai dengan terdapat ulkus pada payudara kiri serta luka pasca operasi radikal mastektomi. Risiko infeksi berhubungan dengan tidak adekuatnya sistem imun tubuh ditandai dengan terdapat luka terbuka pasca operasi.

4.1.3. Intervensi

Penyusunan intervensi dilakukan berdasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia serta disesuaikan dengan kasus yang ditangani. Hasil studi kasus ini intervensi yang dipaparkan berdasarkan pada judul yakni gangguan integritas ego: ansietas.

Intervensi dari diagnose **ansietas** dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, palpitasi menurun, tanda-tanda vital dalam rentan normal, konsentrasi membaik, tremor menurun, pucat menurun, kontak mata membaik, pola tidur membaik. Intervensi yang disusun sesuai kriteria hasil yakni bina hubungan saling percaya, observasi tanda-tanda vital, monitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal, berikan dan latih teknik relaksasi napas dalam dan terapi seft, edukasi penyakit *cancer* dan pengobatan kemoterapi, edukasi perawatan luka

Intervensi diagnose **nyeri akut** dengan kriteria hasil Skala nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, dapat menggunakan strategi pereda nyeri alternatif yang tepat. Intervensi yang disusun sesuai kriteria hasil yakni identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan dan latih teknik relaksasi napas dalam, fasilitasi istirahat tidur, kolaborasi pemberian obat rativol 1 ml dosis, pumpitor 20mg.

Intervensi diagnose **gangguan integritas kulit/jaringan** dengan kriteria hasil perdarahan menurun, hidrasi meningkat, elastisitas meningkat. Intervensi yang disusun sesuai kriteria hasil yakni observasi karakteristik luka, lakukan perawatan luka, ajarkan prosedur perawatan luka.

Intervensi diagnose **risiko infeksi** dengan kriteria hasil menunjukkan suhu tubuh dan tanda-tanda vital normal, tidak menunjukkan adanya tanda-tanda inflamasi. Intervensi yang disusun sesuai kriteria hasil yakni observasi karakteristik luka, lakukan perawatan luka, ajarkan prosedur perawatan luka.

4.1.4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Implementasi keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas yakni :

Implementasi hari ke 1 (pasca operasi) tanggal 12 April 2023 pukul 19.00
sebagai berikut :

- a. Membina hubungan saling percaya dengan hasil evaluasi formatif membantu memakaikan pakaian pada Ny.R, mengganti linen Ny.R.
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital dengan hasil evaluasi formatif tekanan darah 110/82 mmHg, nadi 62x/menit, respirasi rate 18x/menit, suhu 36,0C, saturasi oksigen 98%.
- c. Mengidentifikasi stressor dengan hasil evaluasi formatif Ny.R tampak khawatir karena pandangan mata nya tiba-tiba kabur, Ny.R tampak cemas karena mengalami mual serta pusing.
- d. Memonitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal dengan hasil evaluasi formatif Ny.R mengeluh cemas dan khawatir karena tiba-tiba penglihatan kabur serta mual, Ny.R mengeluh pusing serta kepala berat,

Ny.R tampak lesu dan lemas, Ny.R mengeluh nyeri luka pasca operasi, tingkat ansietas pada skor 15 (ansietas ringan).

- e. Melatih terapi seft dengan hasil evaluasi formatif Ny.R dapat melakukannya kembali secara dibimbing bersama-sama dengan perawat, Ny.R serta suami mengatakan sudah menerima dan ikhlas jika payudara nya tersisa 1, mengatakan lebih tenang dan merasa nyaman, tingkat ansietas menurun menjadi 10 (tidak terdapat ansietas)

Implementasi hari ke 2 (pasca operasi day 1) tanggal 13 April 2023 pukul 07.30 sebagai berikut :

- a. Membina hubungan saling percaya dengan hasil evaluasi formatif membantu menyuapi sarapan, menolong muntah sebanyak 2x, membantu mengganti linen serta baju.
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital dengan hasil evaluasi formatif tekanan darah 116/84 mmHg, nadi 98x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,40C, saturasi oksigen 98%.
- c. Mengidentifikasi stressor dengan hasil Ny.R mengeluh kepala pusing, mengatakan takut merepotkan perawat karena sudah menolongnya saat muntah, tampak gelisah saat perawatan luka karena nyeri.
- d. Memonitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal dengan hasil Ny.R mengeluh cemas karena kepala nya sangat pusing, tampak lesu, gelisah, muka pucat, merasa lemas, tingkat ansietas pada skor 13 (tidak terdapat ansietas).

- e. Melatih teknik relaksasi napas dalam dengan hasil Ny.R dapat melakukannya secara dibimbing bersama dengan perawat, tingkat ansietas menurun menjadi 4 (tidak terdapat ansietas).

Implementasi hari ke 3 (pasca operasi day 2) tanggal 14 April 2023 pukul 08.00 sebagai berikut :

- a. Membina hubungan saling percaya dengan hasil membantu menyuapi, membantu menyeka, membantu menggantikan linen dan baju.
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital tekanan darah 120/72 mmHg, nadi 90x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36⁰C, saturasi oksigen 99%.
- c. Mengidentifikasi stressor dengan hasil Ny.R mengatakan takut melihat lukanya, mengeluh takut lukanya tidak akan tertutup kembali, mengeluh khawatir tidak bisa merawat lukanya sendiri.
- d. Memonitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal dengan hasil Ny.R mengeluh cemas dan khawatir tidak bisa merawat lukanya sendiri, tampak takut dengan pikirannya sendiri karena mengeluh takut lukanya tidak akan tertutup lagi, tampak lesu, gelisah, tingkat ansietas pada skor 15 (ansietas ringan).
- e. Melatih teknik relaksasi napas dalam dengan hasil Ny.R dapat melakukannya secara dibimbing bersama dengan perawat
- f. Mengedukasi penyakit cancer serta mengedukasi pengobatan kemoterapi dengan hasil Ny.R dan suaminya mengatakan paham dan aktif bertanya, tingkat ansietas menurun menjadi 3 (tidak terdapat ansietas).

Implementasi hari ke 4 (pasca operasi day 3) tanggal 15 April 2023 pukul 08.00 sebagai berikut :

- a. Membina hubungan saling percaya dengan hasil membantu menyeka, membantu mengganti linen dan baju.
- b. Mengobservasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 110/86 mmHg, nadi 81x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,6⁰C, saturasi oksigen 99%.
- c. Mengidentifikasi stressor dengan hasil Ny.R tidak bisa tidur semalam karena nyeri luka pasca operasi, masih takut melihat lukanya, mengeluh sedih karena harus pulang dan khawatir takut dirumahnya tidak ada yang bisa merawat luka operasinya.
- d. Memonitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal dengan hasil Ny.R mengeluh cemas dan takut tidak ada yang membantu merawat lukanya, mengeluh semalam tidak bisa tidur, mengeluh tidak tenang, tampak gelisah, tingkat ansietas berada pada skor 15 (ansietas ringan).
- e. Melatih teknik relaksasi napas dalam dan terapi seft dengan hasil Ny.R dapat melakukannya kembali dengan bimbingan, mengatakan merasa hatinya lebih tenang.
- f. Mengedukasi persiapan pulang serta perawatan luka dengan hasil Ny.R dan suaminya mengatakan lebih tenang karena sudah adanya leaflet merasa dipermudah untuk bahan pengingat meskipun belum mempraktekannya, tingkat ansietas pada skor 5 (tidak ada ansietas).

Implementasi hari ke 5 (home visit) tanggal 16 April 2023 pukul 10.00 sebagai berikut :

- a. Mengobservasi tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 127/72 mmHg, nadi 89x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36⁰C, SpO₂ 98%.
- b. Mengidentifikasi stressor dengan hasil Ny.R masih takut melihat lukanya, mengeluh khawatir suaminya takut tidak bisa merawat luka operasinya.
- c. Memonitor tanda-tanda ansietas secara non verbal dan verbal dengan hasil Ny.R mengeluh cemas dan khawatir takut suaminya tidak bisa merawat lukanya, tampak gelisah, tampak lemas dan tidak tenang, tingkat ansietas berada pada skor 6 (tidak ada ansietas).
- d. Melatih terapi seft dengan hasil Ny.R dapat melakukan nya dengan bimbingan, mengatakan setelah melakukan terapi seft ada efeknya yaitu menjadi tenang, tingkat ansietas 1 (tidak ada ansietas).

4.1.5. Evaluasi

Dari hasil studi kasus didapatkan hasil evaluasi sumatif setelah diagnose yang ditegakkan dan telah dilakukan implementasi berdasarkan dengan intervensi yang telah direncanakan bahwa masalah yang dialami oleh Ny. R dengan gangguan integritas ego: ansietas telah teratasi dibuktikan dari kriteria hasil yang sudah dicapai yakni Ny.R mengatakan sudah bisa tidur dengan nyaman, sudah tenang karena suaminya sudah tau cara merawat lukanya, sudah tidak takut

melihat lukanya, Ny.R serta suami sudah menerima dan ikhlas payudara nya tersisa 1, sudah tau cara mengatasi cemasnya jika suatu saat cemasnya timbul kembali. Tingkat ansietas Ny.R menurun menjadi skor 1 (tidak ada ansietas), tekanan darah 127/80 mmHg, nadi 89x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu 36,1⁰C, saturasi oksigen 98%.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian Ny.R merupakan seorang ibu rumah tangga yang berumur 37 tahun, mengaku sering memakan makanan seperti bakso, mie dan jarang sekali memakan nasi serta air putih. Ny.R mengatakan kakeknya merupakan penderita kanker hati dan ayahnya penderita kanker paru. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sastrosudarmo 2011; Haryanto 2009; dan Baradero et al.,2008 yang menyatakan bahwa penyebab utama *cancer* secara umum disebabkan oleh karsinogen serta pola hidup yang tidak baik serta faktor yang mendukung penyakit *cancer* diantaranya usia diatas 40 tahun, riwayat *cancer* keluarga atau faktor genetik serta riwayat *cancer* sebelumnya. Meskipun usia Ny.R dibawah 40 tahun namun terdapat kemungkinan penyebab terkena *cancer* dikarenakan riwayat *cancer* keluarga serta pola hidup yang tidak sehat.

Hasil pengkajian data pada Ny. R menunjukkan bahwa Ny.R mengalami tanda gejala meliputi adanya benjolan serta ulkus yang sudah kering pada payudara kiri, perubahan warna payudara menjadi gelap. Hal ini sejalan dengan

pernyataan Smeltzer & C 2015 dan Haryanto 2009 yang menyatakan bahwa gambaran klinis Ny.R mengalami *cancer* secara umum yakni pembengkakan atau benjolan, perubahan warna atau tekstur pada kulit yang tidak normal, penurunan berat badan yang signifikan, keluarnya cairan atau darah dari bagian tubuh yang terkena *cancer*, demam, penurunan nafsu makan, serta nyeri yang umumnya dirasakan di bagian yang terkena *cancer*.

Namun beberapa tanda gejala tersebut tidak terjadi pada Ny.R saat pengkajian seperti tidak mengalami penurunan berat badan selama sakit bahkan mengatakan sempat meminum *Herbalife* untuk menurunkan berat badannya. Saat pengkajian pun tidak ditemukan cairan yang keluar atau darah dari payudara kiri Ny.R, dikarenakan setelah menjalani kemoterapi sebanyak 3 kali di RS Santosa luka Ny.R sudah mengering dan tidak merasakan nyeri lagi.

4.2.2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada Ny.R ialah nyeri akut, ansietas, gangguan integritas kulit/jaringan, risiko infeksi. Hal ini terdapat pada pernyataan Baradero et al.,2008; Dayrit and Siswandi 2008; dan PPNI 2016 yang menyatakan bahwa diagnose keperawatan pada Ny.R *cancer* secara umum diantaranya defisit nutrisi, kelelahan, nyeri akut, ansietas, gangguan citra tubuh, gangguan integritas kulit/jaringan, dan risiko infeksi.

Pada studi kasus ini ada beberapa diagnose keperawatan yang tidak terdapat pada Ny.R sesuai dengan pembahasan pada bab 2 karena tidak ditemukan

adanya data senjang yang dapat menegakkan masalah defisit nutrisi, kelelahan serta gangguan citra tubuh,

4.2.3. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi selama 4 hari masa perawatan pasien dan satu hari home visit. Implementasi yang membedakan dari hari pertama sampai hari kelima yakni pada hari pertama tanggal 12 dan 16 April 2023 diberikan teknik seft dengan hasil evaluasi formatif Ny.R serta suami mengatakan sudah menerima dan ikhlas jika payudara nya tersisa 1, tingkat ansietas menurun menjadi 10 (tidak terdapat ansietas), skala nyeri menurun menjadi 2 (1-10). Implementasi hari berikutnya tanggal 13 sampai 15 April diberikan teknik relaksasi napas dalam, edukasi penyakit kanker, edukasi kemoterapi, serta edukasi perawatan luka dengan hasil evaluasi formatif Ny.R mengatakan merasa hatinya lebih tenang dan dibantu dengan adanya leaflet, mengatakan merasa lebih tenang setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam. Tingkat ansietas menurun menjadi 5 (tidak ada ansietas) dari 15 (ansietas ringan).

4.2.4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dari 4 diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan teratasi saat home visit, dikarenakan saat dirumah sakit ditemukan data senjang baru setiap harinya pada Ny,R.