

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST OP CA MAMMAE* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RESIKO INFEKSI**

**Setiyo Utomo, Saged, Farida Farida\*<sup>2</sup>**

Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar<sup>1</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Utama Abdi Husada Tulungagung<sup>2</sup>

\*poprimf@gmail.com

### **ABSTRAK**

Ca Mammae (Kanker payudara) adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, memerlukan waktu beberapa tahun untuk dapat terpalpasi serta mengancam nyawa individu penderitanya. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari asuhan keperawatan pada pasien Post Op Ca Mammae dengan masalah keperawatan resiko infeksi di ruang Anggrek RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data WOD (Wawancara Observasi Dokumentasi) dengan jumlah 2 partisipan pasien dengan penyakit Post Op Ca Mammae. Instrumen tersebut kemudian dibuat dalam bentuk asuhan keperawatan dan dianalisis yang di dalamnya meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi yang kemudian disimpulkan hasilnya.

Berdasarkan hasil penelitian, setelah dilakukan implementasi dengan teknik energy manajemen kedua pasien mengalami perbaikan keadaan umum dan mendekati datasan karakteristik yang ditentukan. Dari hasil penelitian tersebut maka perlu diketahui bahwa Post Op Ca Mammae dengan masalah keperawatan resiko infeksi merupakan penyakit payudara yang bersifat progresif yang artinya penyakit tersebut akan semakin meningkat tingkat keparahannya bila tidak ditangani dengan ekstra.

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas, maka penulis menyampaikan saran kepada pihak yang tentunya sebagai pendukung berjalannya penelitian ini mampu meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas, memberi pelayanan keperawatan yang memperhatikan isue dan etik yang berkembang dengan memodifikasi tindakan keperawatan tanpa meninggalkan konsep dan etik keperawatan.

**Kata kunci : resiko infeksi pada kasus post op ca mammae**

### ***NURSING CARE FOR POST OP CA MAMMAE PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS RISK OF INFECTION***

#### **ABSTRACT**

*Ca Mammae (Breast cancer) is a condition where cells have lost control of their normal mechanisms, resulting in abnormal, rapid and uncontrolled growth, taking several years to be palpable and threatening the life of the individual suffering. This study aims to study nursing care for Post Op Ca Mammae patients with nursing problems of risk of infection in the Orchid room of RSUD dr. Iskak, Tulungagung.*

*The method used in this research is descriptive qualitative using the WOD (Documentation Operation Interview) data collection method with 2 patient participants with Post Op Mammary disease. The instrument is then created in the form of nursing care and analyzed which includes assessment, diagnosis, planning, action and evaluation and then the results are concluded.*

*Based on the research results, after implementing energy management techniques, both patients experienced an improvement in their general condition and approached the specified characteristic level. From the results of this research, it is necessary to know that Post Op Ca Mammae with nursing problems, the risk of infection is a progressive breast disease, which means that the disease will increase in severity if it is not treated with extra care.*

*Based on the conclusions above, the author conveys suggestions to parties who of course support the progress of this research to be able to improve quality nursing care, provide nursing services that pay attention to developing issues and ethics by modifying nursing actions without abandoning nursing concepts and ethics.*

**Keywords : Risk of infection in Post Op Ca Mammae cases**

## **PENDAHULUAN**

Ca Mammae (kanker payudara) adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, memerlukan waktu beberapa tahun untuk dapat terpalpasi serta mengancam nyawa individu penderitanya. Kanker bisa mulai tumbuh di kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Brunner & Suddarth, 2013).

Stadium kanker berdasarkan klasifikasi sistem TNM yang direkomendasikan oleh WHO (World Health Organization) adalah Tumor primer (T) meliputi T0 yaitu tidak ditemukan tumor primer, T1 yaitu ukuran tumor dengan diameter kurang dari 2 cm, T2 yaitu ukuran tumor dengan diameter antara 2-5 cm, T3 yaitu ukuran tumor dengan diameter lebih dari 5 cm, T4 yaitu ukuran tumor dengan diameter berapa saja, tetapi sudah ada penyebaran ke kulit atau dinding dada atau pada keduanya. Dapat berupa borok, odema, kulit payudara kemerahan, ada benjolan kecil dikulit diluar tumor utama. Nodus atau kelenjar getah bening (KGB) regional (N) meliputi N0 yaitu tidak terdapat metastasis pada KGB regional ketiak, N1 yaitu ada metastasis KGB di ketiak yang masih dapat digerakkan, N2 yaitu ada metastasis KGB di ketiak yang sulit digerakkan, N3 yaitu ada metastasis KGB diatas tulang selangka. Metastase jauh (M) meliputi Mx yaitu metastasis jauh belum dapat dinilai, M0 yaitu tidak terdapat metastasis jauh, M1 yaitu terdapat metastasis jauh (Lucia Dewi, 2009).

Ca Mammae berasal dari jaringan epitel dan paling sering terjadi pada sistem duktal, mula-mula terjadi hiperplasia sel-sel dengan perkembangan sel-sel atipik. Sel-sel ini akan berlanjut menjadi karsinoma insitu dan menginvasi stroma, kemudian dapat bermetastasis ke jaringan sekitarnya. Ca Mammae bermetastasis dengan penyebaran langsung ke jaringan sekitarnya dan juga melalui saluran limfe dan aliran darah, oleh sebab itu diperlukan penatalaksanaan yang tepat dalam menangani Ca Mammae sesuai stadiumnya (Price, 2005).

Penatalaksanaan Ca Mammae pada stadium I meliputi operasi dan kemoterapi, pada stadium II dapat dilakukan operasi dilanjutkan dengan kemoterapi dan ditambah hormonal, pada stadium III dapat dilakukan operasi dilanjutkan dengan kemoterapi ditambah radiasi dan hormonal, pada stadium IV dapat dilakukan kemoterapi dilanjutkan dengan radiasi dan hormonal. Pada Ca Mammae stadium I, II, dan III dapat dilakukan tindakan operasi dengan tujuan mengangkat tumor dan membersihkan jaringan sekitar tumor. Dari tindakan operasi dapat terjadi beberapa masalah diantaranya kerusakan integritas kulit, nyeri, gangguan citra tubuh, resiko tinggi infeksi dan sepsis (Lucia Dewi, 2009).

Menurut International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, Ca Mammae adalah kanker dengan presentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan presentase.

Kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi Ca Mammae di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan dan penderita Ca Mammae di Jawa Timur sebanyak 61.230 orang (Kemenkes RI, 2015). Data dari RSUD dr. Iskak Tulungagung penderita Ca Mammae yang menjalani tindakan operasi pada tahun 2016 sebanyak 105 pasien dari 198 ca mammae (RSUD dr. Iskak Tulungagung, 2016).

Salah satu masalah yang terjadi setelah dilaksanakan tindakan operasi Ca Mammae adalah resiko infeksi. Jika tidak dilakukan tindakan keperawatan yang tepat dan efektif pada bekas luka operasi

maka akan mempengaruhi penyembuhan, pada jahitan terjadi kerusakan, infeksi, nekrosis dan sepsis yang akan memperburuk kondisi klien, sehingga klien memerlukan penanganan yang tepat dan efektif terhadap luka bekas operasi (Potter & Perry, 2006).

Dampak setelah di lakukan tindakan operasi antara lain perubahan bentuk fisik, pasien akan memiliki sebuah perban untuk membungkus sekitar dada pasien yang di lakukan tindakan operasi. Tidak sedikit wanita yang menjalani mastektomi atau lumpektomi merasa terkejut di mana daerah payudara dan ketiak menjadi kurang peka, misalnya mati rasa atau tidak terasa sakit jika di cubit.(Shiferakandou, 2013).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Post Op Ca Mammae* dengan masalah resiko infeksi adalah melakukan pengkajian secara komprehensif, membuat analisa data, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan tindakan yang meliputi, menjaga kebersihan kulit agar tetap bersih dan kering, mobilisasi klien, monitor keadaan kulit, dan *Incision Site Care* yang meliputi pembersihan, pemantauan, dan peningkatan proses penyembuhan luka yang ditutup dengan jahitan, monitor proses kesembuhan area insisi, penggunaan preparat antiseptik sesuai program,dan penggantian balutan pada interval waktu yang sesuai, melaksanakan tindakan sesuai rencana dan mengevaluasi hasil dari tindakan yang telah dilaksanakan (Nanda, 2015).

## METODELOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data WOD (Wawancara Observasi Dokumentasi) penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan jenis penelitian studi kasus. Penelitian ini di lakukan di ruang Anggrek RSUD dr.Iskak Tulungagung. Dalam penelitian ini waktu yang di gunakan selama 3 hari. Subjek penelitian yang digunakan sejumlah 2 pasien (2 kasus) dengan masalah keperawatan yang sama yaitu asuhan keperawatan pada pasien *Post Op Ca Mammae* dengan masalah keperawatan resiko infeksi.

Hasil Penelitian

Tabel 1: Identitas Pasien dan Hasil Anamnesis

IDIDENTITAS PASIEN	Pasien I	Pasien II
Nama	Ny. Y	Ny. M
Umur	24 tahun	67 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Bahasa	Jawa	Jawa
Pendidikan	S1 Ekonomi	SD
Tanggal MRS	21 April 2017	22 April 2017
Tanggal pengkajian	23 April 2023	24 April 2023
Pekerjaan	Pegawai bank BRI	Ibu rumah tangga
Alamat	Ds. Gamping Kec. campurdarat	Ds. Betak Kec. Kalidawir
Status	Kab. Tulungagung	Kab. Tulungagung
Ditanggung oleh	Belum kawin	Kawin
	BPJS	

Dx Medis No RM	Post op Ca Mammae 11717xxx	BPJS Post op Ca Mammae 11717xxx
Keluhan utama	Gatal pada luka jahitan bekas operasi payudara bagian kiri dan keluar nanah.	Gatal pada jahitan bekas operasi sebelah kanan dan keluar nanah pada luka.
Riwayat penyakit sekarang	Pada tanggal 23 april 2012, sejak tinggat 3 kuliah di Malang, Ny. Y mulai mengetahui di payudara sebelah kirinya ada benjolan kecil, tapi tidak di rasa, dan Ny. Y mengira Cuma benjolan biasa, dan di buwat ngurus kuliah akhir smester, setelah lulus benjolan pada payudara semakin membesar 3 cm, tapi cuma di anggap tumor jinak, setelah dapat kerja berjalan 2 tahun, Ny. Y tidak nyaman dengan keadaan payudara yang seperti itu dan merasa takut.	Pada tanggal 21 Mei 2009 jam 14.00 Ny. M pulang dari sawah naik sepeda onthel dari jalan Betak kemudian di tabrak sepeda motor, lalu payudaranya terkena stang sepeda Nya. Awalnya cuma nyeri biasa lama kelamaan hilang. Jarak waktu 6 tahun bekas nyeri pada payudara Nya tumbuh benjolan kecil, tidak di rasa 2 tahun kemudian benjolanya smakin membesar 3cm dan ada pus nya. Kemudian Ny. M berobat ke poli bedah tanggal 22 April 2023 untuk konsultasi konsultasi di lakukan pembedahan, lalu di rujuk ke ruang Anggrek untuk opname. Pada tanggal 23 April 2023 Ny. M di lakukan operasi pengangkatan payudara sebelah kanan.
Riwayat penyakit dahulu	Akhirnya tanggal 21 April 2023 Ny. Y berobat ke poli bedah, untuk di ambil benjolannya, kemudian dari poli bedah di rujuk di ruang Anggrek untuk opname, selanjutnya tanggal 22 April 2023 di lakukan operasi pengambilan benjolan pada payudara sebelah kiri.	
Riwayat Penyakit keluarga	Ny. Y tidak pernah mengalami riwayat penyakit apapun misal Hipertensi maupun Diabetes Militus, TBC. Selama ini pasien cuma mengalami pusing, mual, muntah, batuk, pilek, dan sembuh dengan sendirinya.	Ny. M tidak pernah mengalami penyakit apapun misalnya Hipertensi, Diabetus Militus, TBC, dan HIV. Selama ini pasien Cuma mengalami batuk, pilek dan sembuh dengan sendirinya.
	Keluarga Ny. Y tidak ada yang pernah mempunyai riwayat penyakit misal Hipertensi, Diabetus Militus, TBC atau penyakit yang menular lainnya.	Keluarga Ny. M tidak ada yang pernah mempunyai riwayat penyakit missal Hipertensi, Diabetus Militus, TBC, atau penyakit yang menular lainnya.

### Penjelasan

Pasien 1 dan pasien 2 mengalami keluhan utama yang sama berupa gatal pada luka jahitan bekas operasi dan mengeluarkan nanah.

### Pelaksanaan

#### Tabel 2: Pelaksanaan

Dx Kep.	23 April 2023	24 April 2023	25 April 2023			
P A S I E N  I	Implementasi		Implementasi	Implementasi		
	07.3 0	Melakukan pemeriksaan TTV:  TD : 130/70  mmHg  N : 78x/mnt  S : 36,4° C  RR : 20x/mnt	14.3 0	Melakukan pemeriksaan TTV:  TD : 130/70  mmHg  N : 78x/mnt  S : 36,4° C  RR : 20x/mnt	14.0 0	Melakukan pemeriksaan TTV:  TD : 120/80  mmHg  N : 90x/mnt  S : 36° C  RR : 20x/mnt
	08.0 0	Membersihkan lingkungan pasien  (verbed)	14.4 5	Membatasi pengunjung	16.0 0	Mengambil darah untuk cek laborat  Injeksi IV :
	08.4 5	Membatasi penunjang	15.0 0	Injeksi IV : Santagesik 1 ampul  Meropenem 1 gr	16.1 5	Santagesik 1 ampul  Mengintruksikan pengunjung untuk cuci tangan saat berkunjung dan setelah berkunjung
	09.0 0	Mengintruksikan pengunjung untuk cuci tangan saat berkunjung dan setelah berkunjung	16.1 2	Mengintruksikan pengunjung untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menuju pasien	18.0 0	
	09.4 5	Membersihkan luka pasien	18.3 0	Membatasi pengunjung	19.0 0	Membatasi pengunjung
	10.0 0	Injeksi IV : santagesik 1 ampul  meropenem 1 gr  pamol 500 mg	20.0 0	Mengobservasi kondisi luka pasien, luka membaik	19.3 0	Mengajarkan cara menghindari infeksi
	13.4 5	Melakukan observasi pemeriksaan TTV:  TD : 120/70  mmHg  N : 88x/mnt  S : 37,7° C  RR : 21x/mnt	20.3 0	Mengajarkan cara menghindari infeksi (pasien mengerti)	21.0 0	Mengintruksikan pasien supaya istirahat yang cukup
			21.0 0	Mengintruksikan pasien supaya istirahat yang cukup		

	14.00	Mengajarkan cara menghindari infeksi (pasien mengerti)				
<b>Dx</b>	24 April 2023		25 April 2023		26 April 2023	
<b>Kep.</b>						
<b>P A S I E N  II</b>	<b>Implementasi</b>		<b>Implementasi</b>		<b>Implementasi</b>	
	07.30	Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 120/80 mmHg N : 96x/mnt S : 38 °C RR : 20x/mnt	14.00	Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 130/80 mmHg N : 84x/mnt S : 37.5 °C RR : 20x/mnt	14.15	Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 110/80 mmHg N : 90x/mnt S : 36.8 °C RR : 20x/mnt
	08.45					
	09.00	Melakukan rawat luka pasien,(luka memburuk ada pusnya)	14.30	Melakukan opservasi keadaan luka (luka baik, pus -)	14.20	Melakukan opservasi keadaan luka (luka baik, pus -)
	10.40	Injeksi IV : Santagesik 1ampul Meropenem 1 gram Pamol 500 mg	14.45	Injeksi IV : Santagesik 1ampul Meropenem 1 gram	15.30	Injeksi IV : Santagesik 1ampul Meropenem 1 gram
	12.00	Membatasi pengunjung	18.00	Membatasi pengunjung	18.00	Membatasi pengunjung
	12.00	Menganjurkan pengunjung untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menuju ke pasien	18.15	Menganjurkan pengunjung untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menuju ke pasien	18.00	Menganjurkan pengunjung untuk cuci tangan sebelum dan sesudah menuju ke pasien
	13.00	Mengobservasi px Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 120/80 mmHg N : 97x/mnt S : 37 °C	20.15	Mengobservasi px Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 130/70 mmHg N : 97x/mnt S : 37.3 °C	19.45	Mengobservasi px Melakukan pemeriksaan TTV: TD : 120/70 mmHg N : 97x/mnt S : 36.5 °C

		<b>RR : 20x/mnt</b>		<b>RR : 19x/mnt</b>		<b>RR : 21x/mnt</b>
	<b>14.00</b>	Mengajari pasien cara menghindari infeksi (pasien mengerti)	<b>20.45</b>	Mengajarkan cara menghindari infeksi	<b>20.55</b>	Mengajarkan cara menghindari infeksi
		Mengintruksikan pasien supaya istirahat yang cukup	<b>21.00</b>	Mengintruksikan pasien supaya istirahat yang cukup	<b>21.00</b>	Mengintruksikan pasien supaya istirahat yang cukup

**Penjelasan :**

Dari data pelaksanaan di atas, maka dapat dijelaskan bahwa kedua pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang sama sesuai dengan perencanaan. Dan kedua pasien mendapatkan terapi yang sama yaitu santagesik,meropenem dan paracetamol.

**Evaluasi**

Dx	23 April 2023	24 April 2023	25 April 2023
Pasien 1	<p><b>S;</b> Pasien mengatakan gatal pada luka bekas operasi pada payudara kiri dan keluar nanah</p> <p><b>O:</b> TTV: TD : 120/70 mmHg N :88 x/mnt S : 37.7 °C RR : 21 x/mnt GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengambilan sel kanker pada payudara bagian kiri Panjang 5 cm Jenis jahitan side. Kondisi luka kotor,terdapat pus. Luka merah WBC 10.98 LED 42 mm/jam</p> <p><b>A :</b> Masalah =Resiko infeksi b/d luka operasi</p>	<p><b>S;</b> Pasien mengatakan masih gatal pada luka bekas operasi pada payudara kiri</p> <p><b>O:</b> TTV : TD : 120/70 mmHg N :90 x/mnt S : 37 °C RR : 21 x/mnt GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengambilan benjolan kanker pada payudara kiri. Panjang 5cm. Jenis jahitan side. Kondisi luka membaik, pus (-) WBC: 9.98 10<sup>3</sup>/UI LED 40</p> <p><b>A :</b> Masalah =Resiko infeksi b/d luka operasi</p>	<p><b>S;</b> Pasien mengatakan sudah tidak gatal pada luka bekas operasi pada payudara kiri</p> <p><b>O:</b> TTV: TD : 120/70 mmHg N :88 x/mnt S : 36.7 °C RR : 20 x/mnt GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengambilan benjolan kanker pada payudara kiri. Panjang 5cm. Jenis jahitan side. Kondisi luka baik Laborat tunggu hasil untuk hari ini</p> <p><b>A :</b> Masalah =Resiko infeksi b/d luka operasi</p>

	P : Lanjutkan intervensi	P : Lanjutkan intervensi	P : Lanjutkan intervensi
Dx	24 April 2023	25 April 2023	26 April 2023
Pasien 2	<p>S : Pasien mengatakan gatal pada luka bekas operasi di payudara bagian kanan dan keluar nanah</p> <p>O: TTV: TD : 130/80 mmHg N : 96x/m S : 37.3 °C RR : 20x/m GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengangkatan payudara di dada sebelah kanan Panjang 20 cm. Jenis jahitan satu-satu. Kondisi luka memburuk, berwarna merah, terdapat pus pada luka jahitan. WBC: H 11.20 10<sup>3</sup>/uL LED 74 mm/jam A: Masalah = Resiko infeksi b/d luka operasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	<p>S : Pasien mengatakan masih gatal pada luka bekas operasi di payudara bagian kanan.</p> <p>O: TTV: TD : 120/70 mmHg N : 97x/m S : 37 °C RR : 20x/m GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengangkatan payudara kanan Panjang 20cmn Jenis jahitan satu-satu Kondisi luka baik, berwarna merah, pada luka jahitan. WBC: H 10.12 10<sup>3</sup>/uL LED 70 mm/jam A : Masalah = Resiko infeksi b/d luka operasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	<p>S : Pasien mengatakan sudah tidak gatal pada luka bekas operasi di payudara bagian kanan.</p> <p>O: TTV: TD : 120/80 mmHg N : 96x/m S : 36.6 °C RR : 20x/m GCS 4 – 5 – 6 Terdapat luka bekas operasi pengangkatan payudara di dada sebelah kanan Panjang 20 cm. Jenis jahitan satu-satu Kondisi luka baik , berwarna merah, Laborat tunggu hasil untuk hari ini. A: Masalah =Resiko infeksi b/d luka operasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

Penjelasan :

Dari data evaluasi di atas, maka dapat dijelaskan bahwa hasil pelaksanaan selama tiga hari didapatkan perkembangan pasien, dari hari pertama, kedua dan ketiga hingga perkembangan pasien membaik. Dibuktikan dengan WBC menunjukkan hasilnya semakin menurun dan LED semakin mendekati normal pada ke dua pasien. Tetapi pasien belum boleh pulang karena masih tunggu hasil laborat.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kasus asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y dan Ny. M dengan diagnosa Ca Mammae dengan masalah keperawatan Resiko Infeksi di Irna Anggrek RSUD dr. Iskak Tulungagung, maka dalam bab ini peneliti akan membahas kesenjangan antara fakta, teori, dan opini yang diperoleh sebagai hasil pelaksanaan studi kasus.

### 1. Pengkajian

Berdasarkan Tabel 1. Identitas Pasien dan Hasil Anamnesis, dapat dijelaskan bahwa pasien satu lebih muda dari pada pasien dua yaitu pasien satu berusia 24 tahun sedangkan pasien dua 67 tahun. Mereka sama-sama beragama Islam. Ke dua pasien tersebut menderita Ca Mammae.



Pasien satu mengalami keluhan utama gatal pada bekas luka jahitan post operasi dan mengeluarkan pus. Pasien satu gatal kemerahan, pasien dua mempunyai keluhan utama yang sama berupa gatal pada luka jahitan bekas luka operasi dan kemerahan mengeluarkan pus di luka jahitan.

Pasien satu mengalami Ca Mammae yang tidak tau sebabnya. Pasien dua mengalami Ca Mammae karena terjaatuh dari sepeda kemudian payudaranya terkena stang sepedanya. Kedua pasien belum pernah mengalami operasi kanker payudara. Kedua pasien tidak mempunyai riwayat penyakit missal Hipertensi, Diabetes Militus, TBC, HIV ataupun penyakit yang menular lainnya. Selain itu, keluarga dari ke dua pasien tidak ada yang pernah mempunyai riwayat penyakit Hipertensi maupun Diabetes Melitus, dan penyakit menular.

Berdasarkan teori tanda dan gejala yang lazim terjadi, pada infeksi (Smeltzer, 2002) yaitu Rubor atau kemerahan merupakan hal yang pertama yang terlihat di daerah yang mengalami peradangan, kalor atau peningkatan suhu tubuh, dolor atau rasa sakit disebabkan pula oleh tekanan meninggi akibat pembengkakan jaringan yang meradang, tumor atau pembengkakan, fungsio laesa atau gangguan fungsi.

Didapatkan adanya kesesuaian antara teori yang disebutkan dengan data yang diperoleh peneliti melalui hasil pengkajian di lahan bahwa pada pasien Ny. Y dan Ny. M didapatkan resiko infeksi yang disebabkan oleh luka post op dengan dibuktikan oleh hasil penelitian sebelumnya tentang etiologi, gejala, dan tanda pada pasien dengan Ca Mamae.

## **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa yang muncul pada Ny. Y dan Ny. M yaitu dengan masalah Resiko infeksi berhubungan dengan luka post operasi. Yang ditandai dengan gatal, peningkatan suhu tubuh dan keluar nanah pada luka.

Dalam teori Price (2005) Diagnosa Keperawatan yang muncul setelah tindakan operasi antara lain : kerusakan integritas kulit, nyeri, resti infeksi, dan gangguan citra tubuh.

Didapatkan adanya kesesuaian antara teori yang disebutkan dengan data yang diperoleh peneliti pada kasus Ca Mammae yang digunakan peneliti untuk merumuskan diagnosis keperawatan.

## **3. Perencanaan**

Perencanaan yang dilakukan di rumah sakit pada kedua pasien ini pada dasarnya sama sebagai berikut :

1. Bersihkan lingkungan setelah di pakai pasien lain.
2. Batasi pengunjung bila perlu.
3. Intruksikan pada pengunjung agar cuci tangan saat berkunjung menggunakan sabun anti mikroba.
4. Cuci tangan sebelum dan sesudah menuju pasien.
5. Pertahankan lingkungan aseptik saat pemasangan alat.
6. Berikan antibiotic bila perlu (infektion control).
7. Monitor hitung granulosit, WBC.
8. Informasikan pengunjung terhadap penyakit menular.
9. Pertahankan teknik aspesis pada pasien yang beresiko.
10. Inspeksi kulit dan membrane mukosa terhadap kemerahan.
11. Inspeksi kondisi luka.
12. Intruksikan pasien untuk minum obat antibiotic sesuai resep.
13. Ajarkan cara menghindari infeksi.
14. Laporkan kecurigaan infeksi.
15. Memotivasi untuk istirahat yang cukup.

Rencana keperawatan adalah tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan (Aziz, 2006).

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam terhindar dari infeksi.

NOC (*Nursing Outcome Clasification*), immune status, knowledge infection control, risk control

Kriteria hasil menurut Nanda NIC NOC 2013:

1. Klien bebas dari tanda dan gejala infeksi.
2. Mendeskripsikan proses penularan penyakit.
3. Menunjukkan kemampuan untuk mencegah timbulnya infeksi.
4. Jumlah leukosit dalam batas normal.
5. Menunjukkan perilaku hidup sehat.

6. Menurut peneliti pada tahap perencanaan didapatkan adanya kesesuaian antara perencanaan di rumah sakit dengan teori diatas, tetapi sebagian ada yang tidak digunakan di rumah sakit, hal tersebut dikarenakan di rumah sakit mempunyai Standar Operasional tersendiri, dan telah memodifikasi intervensi dari Nanda Nic Noc,

#### **4. Tindakan (Pelaksanaan)**

Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti pada kedua klien adalah :

1. Bersihkan lingkungan setelah di pakai pasien lain.
2. Batasi pengunjung bila perlu.
3. Intruksikan pada pengunjung agar cuci tangan saat berkunjung menggunakan sabun anti mikroba.
4. Cuci tangan sebelum dan sesudah menuju pasien.
5. Pertahankan lingkungan aseptik saat pemasangan alat.
6. Berikan antibiotic bila perlu (infeksi control).
7. Monitor hitung granulosit, WBC.
8. Informasikan pengunjung terhadap penyakit menular.
9. Pertahankan teknik aspesis pada pasien yang beresiko.
10. Inspeksi kulit dan membrane mukosa terhadap kemerahan.
11. Inspeksi kondisi luka.
12. Intruksikan pasien untuk minum obat antibiotic sesuai resep.
13. Ajarkan cara menghindari infeksi.
14. Laporkan kecurigaan infeksi.
15. Memotivasi untuk istirahat yang cukup

#### **5. Evaluasi**

Hasil evaluasi selama tiga hari didapatkan perkembangan pasien, dari hari pertama, kedua dan ketiga hingga perkembangan pasien membaik. Dibuktikan dengan derajat skala nyeri yang menurun dan WBC menunjukkan hasilnya semakin menurun pada ke dua pasien. Tetapi pasien belum boleh pulang karena masih tunggu hasil laborat. Hasil WBC Ny. Y hari pertama adalah  $10,98 \cdot 10^3/uL$  dan hari ke 2 adalah  $9,98 \cdot 10^3/uL$  untuk Ny. M hari pertama adalah  $11,20 \cdot 10^3/uL$  dan hari kedua  $10,12 \cdot 10^3/uL$ .

Dalam teori aziz (2006) Tahap evaluasi dalam proses keperawatan mencakup pencapaian terhadap tujuan apakah masalah teratasi atau tidak, dan apabila tidak berhasil perlu dikaji, direncanakan dan dilaksanakan dalam jangka

waktu panjang dan pendek tergantung respon dalam keefektifan intervensi. Jika tujuan tidak tercapai, maka perlu dikaji ulang letak kesalahannya dicari jalan keluarnya, kemudian catat apa yang ditemukan, serta apakah perlu dilakukan perubahan intervensi. Sedangkan kriteria hasil menurut Nanda Nic Noc adalah :

Klien terbebas dari tanda gejala infeksi. Pasien mampu mendeskripsikan proses penularan penyakit, faktor yang mempengaruhi penularan. Pasien mampu menunjukkan kemampuan mencegah timbulnya infeksi. Jumlah leukosit pasien dalam jumlah normal. Pasien mampu menunjukkan perilaku hidup sehat. Didapatkan adanya kesesuaian antara teori evaluasi keperawatan yang disebutkan dengan hasil evaluasi yang didapatkan oleh peneliti pada pasien post op Ca Mamae dengan masalah keperawatan resiko infeksi. yaitu Hasil evaluasi selama tiga hari didapatkan perkembangan pasien, dari hari pertama, kedua dan ketiga hingga perkembangan pasien membaik. Dibuktikan dengan derajat skala nyeri yang menurun dan WBC menunjukkan hasilnya semakin menurun pada ke dua pasien. Tetapi pasien belum boleh pulang karena masih tunggu hasil laborat. Hasil wbc Ny. Y hari pertama adalah  $10,98 \cdot 10^3/uL$  dan hari ke 2 adalah  $9,98 \cdot 10^3/uL$  untuk Ny. M hari pertama adalah  $11,20 \cdot 10^3/uL$  dan hari kedua  $10,12 \cdot 10^3/uL$ .

#### **KESIMPULAN**

1. Pasien 1 dan pasien 2 mengalami keluhan utama yang sama berupa gatal pada bekas jahitan dan mengeluarkan nanah.
2. Hasil evaluasi selama 3 hari di dapatkan perkembangan pasien, hari pertama, ke dua dan ke tiga hingga perkembangan pasien membaik.

3. Perkembangan pasien di buktikan dengan menurunnya derajat nyeri dan WBC semakin menurun pada hasil lab pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Baradero, Mary. 2008. *Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC. Dilihat 30 Desember 2016.  
<[https://books.google.co.id/books/about/Prinsip\\_dan\\_Praktik\\_Keperawatan\\_Periope\\_r.html?id=7C6a2aaZV60C](https://books.google.co.id/books/about/Prinsip_dan_Praktik_Keperawatan_Periope_r.html?id=7C6a2aaZV60C)>.
- Deswani. 2009. *Proses Keperawatandan Berfikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, Lucia. 2009. *Aku Sembuh dari Kanker Payudara Mendeteksi Gejala Dini, Pencegahan & Pengobatan*. Yogyakarta : Tugu Publisher.
- Doengoes E. Marilynn. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Handayani, Lestari & Suharmiati. 2012. *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara Dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta : Agro Media Pustaka. Dilihat 3 Januari 2017.  
<[https://books.google.co.id/books/about/Menaklukan\\_Kanker\\_Serviks\\_Dan\\_Kanker\\_Pa.html?id=Q3njAwAAQBAJ](https://books.google.co.id/books/about/Menaklukan_Kanker_Serviks_Dan_Kanker_Pa.html?id=Q3njAwAAQBAJ)>.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2003. *Kepaniteraan Klinik Obstetri & Ginekologi Edisi 2*. Jakarta : EGC. Dilihat 5 Januari 2017.  
<[https://books.google.co.id/books/about/Kepaniteraan\\_Klinik\\_Obsterri\\_Ginekologi.html?id=IOTiK0AqibQC](https://books.google.co.id/books/about/Kepaniteraan_Klinik_Obsterri_Ginekologi.html?id=IOTiK0AqibQC)>.
- Morison, Moya J. 2003. *Manajemen Luka*. Jakarta : EGC.
- Nurarif, Amin Huda & Hardhi Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC NOC*. Jogjakarta : Internal Publishing.
- Shiferakandou, 2013, *Dampak Operasi Kanker Payudara*  
<https://infoterapi.wordpress.com/2013/08/05/dampak-operasi-kanker-payudara/>.  
Dilihattanggal 25 januari 2017
- Nursalam. 2009. *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pearce, Evelyn C. 2011. *Anatomidan Fisiologi Untuk Paramedis*. Jakarta : Gramedia.