

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L USIA 42 TAHUN DENGAN DIAGNOSA CA MAMMAE DI RUANGAN AN-NISA RUMAH SAKIT HAJI MEDAN TAHUN 2024

Julita Sari Sitompul 1, Tetti Seriati Situmorang², Yonike Vita Raini Br.Ginting 3, Ella Santika
Aulia Desfita 4, Endah Lestari 5, Enny Ettikawati 6, Rohasianti Sagala⁷

1,2,3,4,5,6,7 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2219201048@mitrahusada.ac.id, tettiseriaty@mitrahusada.ac.id,
2219201129@mitrahusada.ac.id, 2519201171@mitrahusada.ac.id,
2519201174@mitrahusada.ac.id, 2519201180@mitrahusada.ac.id,
rohhasianti@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Kanker payudara atau *Ca Mammae* saat ini masih menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan di Indonesia, menempati urutan tertinggi sebagai jenis keganasan yang menyerang kaum wanita dengan angka mortalitas yang sangat signifikan. Kondisi tersebut menuntut adanya penanganan yang tepat dan terpadu, yang mendasari dilakukannya penelitian ini untuk menelaah secara mendalam mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan pada pasien dengan diagnosa tersebut di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Melalui penelitian ini, diharapkan diperoleh gambaran nyata mengenai efektivitas prosedur medis dan perawatan yang diberikan kepada pasien di lapangan. Dalam pelaksanaannya, penelitian ini menerapkan metode deskriptif melalui pendekatan studi kasus yang sistematis mengikuti alur pengasuhan kebidanan secara menyeluruh. Proses pengasuhan tersebut dimulai dari tahap pengkajian mendalam untuk mengumpulkan data subjek maupun objek, dilanjutkan dengan interpretasi data untuk menentukan diagnosa yang akurat. Lebih lanjut, dilakukan pula identifikasi terhadap diagnosa atau masalah potensial yang mungkin muncul, penentuan tindakan segera guna mencegah kondisi darurat, hingga perencanaan perencanaan matang yang kemudian diwujudkan melalui implementasi serta evaluasi kekeringan yang berkala. Proses pengambilan perumahan ini dilaksanakan di ruang rawat inap salah satu rumah sakit umum di Kota Medan, dengan Pembagian waktu penelitian yang terbagi ke dalam dua periode, yakni dari tanggal 2 hingga 4 April serta tanggal 16 hingga 18 April 2024. Seluruh data yang diperoleh selama masa observasi dan tindakan kemudian diolah menggunakan teknik analisis deskriptif. Hasil analisis tersebut disajikan dalam bentuk narasi yang mendetail guna memberikan pemahaman komprehensif mengenai dinamika kondisi pasien selama menjalani masa perawatan. Berdasarkan hasil dan pembahasan, ditemukan bahwa penerapan pendekatan berbasis *bukti (evidence-based practice)* memegang peranan penting dalam manajemen pasien kanker payudara stadium lanjut. Integrasi antara intervensi farmakologis, seperti pemberian analgesik untuk mengontrol rasa sakit, dengan teknik non-farmakologis seperti pemberian kompres hangat dan teknik relaksasi napas dalam, terbukti memberikan dampak positif yang nyata. Kombinasi metode ini dinilai sangat efektif dalam menurunkan skala nyeri serta mereduksi

tingkat ansietas atau kecemasan yang dialami pasien. Sebagai kesimpulan, pemberian asuhan komprehensif tidak hanya bertujuan untuk menstabilkan kondisi fisik, tetapi juga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara holistik serta meminimalkan risiko komplikasi yang mungkin timbul pasca tindakan medis.

Kata Kunci : Kanker Payudara; Asuhan Kebidanan; Biopsi; Perawatan; Kesehatan Reproduksi.

ABSTRACT

Breast cancer, or CA Mammae, remains a major health challenge in Indonesia, ranking as the most common malignancy affecting women with a significant mortality rate. This situation demands appropriate and integrated treatment, which is the basis for this study, which aims to in-depth examine the implementation of midwifery care for patients with this diagnosis at Medan Haji General Hospital. Through this research, it is hoped to obtain a concrete picture of the effectiveness of medical procedures and care provided to patients in the field. This study employed a descriptive method through a systematic case study approach, following the comprehensive flow of midwifery care. The care process begins with an in-depth assessment to collect data on both subjects and objects, followed by data interpretation to determine an accurate diagnosis. Furthermore, potential diagnoses or problems that may arise are identified, immediate actions are determined to prevent emergencies, and thorough planning is then implemented and periodically evaluated. The housing selection process was conducted in the inpatient ward of a public hospital in Medan City, with the study divided into two periods: April 2-4 and April 16-18, 2024. All data obtained during the observation and treatment periods were then processed using descriptive analysis techniques. The results of this analysis are presented in a detailed narrative format to provide a comprehensive understanding of the dynamics of the patient's condition during treatment. Based on the results and discussion, it was found that the application of an evidence-based practice approach plays a crucial role in the management of patients with advanced breast cancer. The integration of pharmacological interventions, such as analgesics for pain control, with non-pharmacological techniques such as warm compresses and deep breathing relaxation techniques, has been shown to have a significant positive impact. This combination of methods was deemed highly effective in reducing pain levels and anxiety levels experienced by patients. In conclusion, providing comprehensive care not only aims to stabilize physical conditions but is also expected to improve patients' quality of life holistically and minimize the risk of complications that may arise after medical procedures.

Keywords: Ca Mammae ; Midwifery Care; Biopsy; Maintenance; Reproductive Health

PENDAHULUAN

Kanker payudara diidentifikasi sebagai sebuah penyakit keganasan yang muncul dan berkembang dari jaringan payudara. Kondisi patologis ini dipicu oleh adanya mutasi pada materi genetik sel-sel payudara,

yang proses terjadinya sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang saling terkait. Faktor-faktor tersebut meliputi kebiasaan pola makan yang tidak sehat, pengaruh paparan lingkungan yang merugikan, serta adanya faktor kecenderungan genetik atau riwayat

keturunan. Pada dasarnya, kanker itu sendiri dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan memiliki potensi merusak struktur jaringan tubuh di sekitarnya. Penyakit yang ditandai dengan perubahan sel normal menjadi sel abnormal yang mengalami pertumbuhan tidak terkendali serta memiliki kemampuan untuk bermetastasis, baik ke jaringan di sekitarnya maupun ke jaringan biologis yang lebih jauh. (puti andayani rifka, 2023). Kanker merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia. Menurut data dari Global Cancer Observatory (Globocan), terdapat lebih dari 408.661 kasus baru dan hampir 242.099 kematian di Indonesia pada tahun 2022, dengan jumlah kematian tertinggi disebabkan oleh kanker payudara, kanker serviks, kanker paru-paru, kanker kolorektal, dan kanker hati. Kanker yang paling umum pada wanita adalah kanker payudara, sedangkan pada pria adalah kanker paru-paru. Data epidemiologi ini selaras dengan data registrasi kanker berbasis rumah sakit (HBCR) dari 26 kabupaten di 14 provinsi tentang kasus dari tahun 2008–2017. Di samping itu, tren peningkatan kasus ini tercermin dalam prevalensi data kanker yang dirilis oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) pada tahun 2022. Selaras dengan data epidemiologi serta beratnya beban penyakit tersebut, Rencana Nasional Pengendalian Kanker (KNP) menetapkan fokus utama pada penanganan enam jenis keganasan, yang meliputi kanker payudara, kanker serviks, kanker paru-paru, kanker kolorektal, kanker hati, serta kanker anak yang ditangani oleh mereka yang berusia di bawah 18 tahun juga. Khusus untuk kategori kanker anak, meskipun persentase kasusnya hanya berkisar antara 3% hingga 5% dari total seluruh diagnosis kanker di Indonesia, kategori ini tetap menjadi strategi prioritas. Kebijakan ini didasarkan pada pengalaman medis secara global yang menunjukkan

bahwa enam jenis kanker anak yang umum ditemukan memiliki tingkat kesembuhan yang sangat tinggi, dengan catatan tersedianya akses diagnostik yang mumpuni, penerapan terapi yang tepat, serta dukungan layanan kesehatan yang memadai. Urgensi pengendalian ini juga dipicu oleh beban finansial akibat kanker di Indonesia yang terus mengalami gangguan signifikan, di mana posisinya telah naik dibandingkan peringkat kesembilan pada tahun 1999 lalu. Menjadi peringkat kedua pada tahun 2019. Selain beban finansial sistem kesehatan, kanker juga memiliki implikasi finansial bagi pasien dan penyintas kanker. Sebuah studi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa meskipun pasien menerima manfaat Asuransi Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan, 79% responden mengalami kesulitan keuangan dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga sehari-hari mereka. Kondisi ini antara lain disebabkan oleh belum seluruh pemeriksaan diagnostik dan terapi kanker yang esensial ditanggung oleh program JKN. Melalui inisiatif National Cancer Control Program (NCCP), pemerintah diharapkan mampu menekan beban pembiayaan akibat kanker yang diperkirakan akan terus meningkat. Selain itu, pemerintah terus melakukan Pemerintah Indonesia saat ini tengah menggalakkan berbagai inisiatif guna mendongkrak pencapaian indikator kesehatan nasional melalui kerangka kerja enam pilar transformasi kesehatan. Keenam pilar ini berfungsi sebagai pedoman utama dalam setiap kebijakan pembangunan sektor kesehatan di tanah air, termasuk di dalamnya upaya pengendalian penyakit kanker secara komprehensif.

Dalam upaya merumuskan strategi Rencana Nasional Pengendalian Kanker (*National Cancer Control Plan* atau NCCP), langkah awal yang bersifat krusial adalah melaksanakan analisis situasi secara mendalam. Proses ini dilakukan guna memetakan serta memahami kondisi aktual sistem pelayanan kanker berskala nasional secara utuh, dengan menelaah berbagai aspek fundamental pada setiap pilar transformasi kesehatan (Kemkes, 2022).

Urgensi pengendalian ini diperkuat oleh data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, yang mengestimasi terdapat 2,3 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dengan angka kematian mencapai 670.000 jiwa di tingkat global. Penyakit ini menyerang wanita di seluruh penjuru dunia pada kelompok usia manapun pasca-pubertas, namun prevalensinya cenderung mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Sebagai salah satu isu kesehatan masyarakat global yang sangat signifikan, data *Global Cancer Observatory* (Globocan) 2024 menempatkan kanker payudara di peringkat pertama kasus tertinggi di Indonesia dengan temuan lebih dari 80.000 kasus baru setiap tahunnya. Tingginya angka mortalitas yang menyertai kondisi ini sebagian besar dipicu oleh faktor keterlambatan dalam proses diagnosis maupun penanganan medis.

Menanggapi tantangan tersebut, pelaksanaan Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. L yang berusia 42 tahun dengan diagnosa *Ca Mammariae* di Ruang An-Nisa Rumah Sakit Haji Medan tahun 2024 dilakukan secara terintegrasi. Praktik asuhan ini sejalan dengan visi STIKes Mitra Husada Medan dalam memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan yang unggul, melalui pemberian pelayanan *service excellent* yang inovatif serta berintegritas tinggi. Penerapan manajemen asuhan kebidanan tersebut dilakukan secara komprehensif bagi pasien penderita kanker payudara guna

Langkah ini merupakan cerminan dari komitmen dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berlandaskan pada kedalaman ilmu serta praktik profesional. Upaya tersebut secara strategis mendukung pencapaian daya saing lulusan, baik di kancah nasional maupun menuju target regional Asia pada tahun 2030.

Secara klinis, berbagai penelitian menegaskan bahwa prognosis penderita kanker payudara sangat bergantung pada stadium penyakit saat pertama kali terdeteksi. Tindakan deteksi dini terbukti secara signifikan mampu memperpanjang harapan hidup pasien serta memungkinkan skema pengobatan yang lebih efektif dengan efisiensi biaya yang lebih baik. Namun, realitas di lapangan menunjukkan masih adanya hambatan dalam aspek edukasi, pelaksanaan skrining, serta proses tindak lanjut yang menyeluruh bagi kelompok berisiko maupun mereka yang sudah terdiagnosis (Kemenkes RI, 2025).

Estimasi global juga memperlihatkan adanya kesenjangan beban penyakit yang mencolok jika ditinjau dari tingkat pembangunan manusianya. Pada negara-negara dengan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index/HDI*) yang sangat tinggi, risiko seorang wanita terdiagnosis kanker payudara adalah satu berbanding dua belas, dengan rasio kematian satu berbanding 71. Fenomena berbeda terjadi di negara dengan HDI rendah; walaupun risiko diagnosisnya lebih kecil, yakni satu berbanding 27, namun tingkat mortalitasnya justru lebih tinggi dengan rasio satu berbanding 48 wanita.

Mengacu pada data GLOBOCAN 2020, kanker payudara tetap menjadi beban keganasan utama bagi wanita di seluruh dunia dengan temuan 2,3 juta kasus baru (Both, 2020). Di Indonesia sendiri, pada periode yang sama dilaporkan terdapat

65.858 kasus baru dengan angka kematian yang menyentuh 22.430 jiwa. Sebagai institusi pelayanan kesehatan rujukan, Rumah Sakit Haji Medan mencatat bahwa karakteristik pasien *Ca Mammae* di wilayah tersebut didominasi oleh kelompok usia produktif antara 41 hingga 50 tahun, dengan persentase mencapai 38%.

pasien dengan IMT >25 (51%). Tantangan utama dalam penanganan kasus ini adalah Pentingnya deteksi dini serta manajemen pengasuhan pasca-tindakan menjadi krusial guna mengantisipasi penyebaran sel kanker yang lebih luas. Laporan studi kasus ini memfokuskan pembahasannya pada manajemen pengasuhan terhadap Ny. M dengan diagnosa *Ca Mammae*, yang bertujuan memberikan gambaran komprehensif mengenai penatalaksanaan medis yang tepat di tatanan praktik klinis. Menyikapi tren peningkatan jumlah penderita kanker yang terus melonjak, berbagai langkah preventif harus segera diintensifkan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah meluncurkan program deteksi dini kanker payudara melalui metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). SADARI merupakan teknik pemeriksaan sederhana yang dapat dipraktikkan secara mandiri oleh setiap wanita untuk mengenali keberadaan benjolan atau anomali lainnya pada payudara sejak dini.

Tindakan perawatan payudara ini pada dasarnya merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Mengacu pada teori Skinner, perilaku kesehatan diartikan sebagai bentuk respons individu terhadap berbagai stimulus yang berkaitan dengan kondisi sakit, sistem pelayanan medis, pola konsumsi, serta pengaruh lingkungan (Sembiring, 2023). Meskipun tujuan utama SADARI adalah untuk mengidentifikasi kanker pada stadium awal agar efektivitas pengobatan menjadi lebih optimal, pada realitanya mayoritas wanita masih memiliki tingkat kesadaran yang sangat rendah untuk melakukan

prosedur mandiri ini secara rutin (Of and Science, 2025). Secara mendasar, perawatan payudara didefinisikan sebagai salah satu perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan (menurut Skinner) adalah: “suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makan dan minum, serta lingkungan” (Unimus, 2012). Becker menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan, sikap terhadap kesehatan, dan praktik

Aspek perilaku kesehatan dalam merawat payudara memegang peranan yang sangat krusial bagi para ibu (Sembiring et al., 2023). Hal ini dikarenakan perawatan tersebut merupakan bentuk tindakan preventif dan kuratif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun melalui bantuan tenaga medis atau orang lain (Wahyuni, Hutabarat and Kunci, 2022). Jika prosedur perawatan payudara tersebut dilaksanakan dengan teknik yang benar serta dilakukan secara konsisten, maka manfaatnya akan sangat dirasakan bagi kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada periode kritis pascapersalinan dan selama masa menyusui berlangsung (Manurung, 2025)

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan studi meliputi pengkajian, interpretasi data, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, Tindakan segera, perencanaan implementasi, dan evaluasi pada pasien ny L dengan masalah *ca mammae* ada pun subjek dalam studi kasus ini adalah pasien ny L ada pun sampel penelitian yang di teliti berjumlah satu pasien berinisial ny L yang berusia 42 tahun. Asuhan kebidanan dilakukan pasien diruang rawat inap disalah satu rumah sakit umum haji Medan. Asuhan ini dilakukan dimulai dari kegiatan

pengkajian sampai evaluasi yang dilaksanakan tanggal 10 sampai dengan 22 Juni 2024. Pengumpulan studi kasus pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan dan studi dokumen. Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian dengan pendekatan pemeriksaan fisik head to toe. Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstual/narasi. Penelitian mengimplementasikan etika penelitian dengan meminta persetujuan subyek penelitian (informed consent). Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Pengasuhan dilakukan berdasarkan langkah-langkah manajemen kebidanan meliputi pengumpulan data dasar hingga evaluasi hasil pengasuhan.(Oktober *et al.*, 2025). Aspek kesehatan fisik mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan, energy dan kelelahan, mobilitas, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, serta kapasitas kerja. Dalam penelitian ini berdasarkan aspek kesehatan fisik, subjek lebih banyak berada pada kategori rendah,karena banyak subjek mengalami ketergantungan obat-obatan, masalah gangguan tidur, serta kemampuan dalam bekerja. Aspek psikologis mencakup

bodily image dan appearance; perasaan negative; perasaan positif; self-esteem; spiritual/agama/keyakinan pribadi; berpikir, belajar, memori dan konsentrasi. Dalam penelitian ini berdasarkan aspek psikologis, subjek lebih banyak berada pada kategori rendah, yaitu mendapatkan kekuatan dan merasa lebih sehat walaupun tanpa obat, hal ini disebabkan karena adanya sugesti dalam diri individu tersebut untuk tetap sehat tanpa obat karena keyakinan diri dan spiritual. Sebaliknya, ketika psikologis individu rendah maka ancaman bagi kualitas hidupnya adalah tekanan emosional yang serius, yang sebagian besar terdapat dalam bentuk depresi dan kecemasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memberikan asuhan Kebidanan pada Seorang ny.L usia 42 tahun datang Ke Rumah Sakit Medan dilakukan pada tanggal 10-22 juni 2024. Manajemen Asuhan Kebidanan mulai dari pengkajian, Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial,Tindakan Segera, perencanaan, implementasi dan evaluasi.Pada tanggal 10 Juni 2024, pukul 13:55 WIB, seorang pasien bernama Ny. L berusia 42 tahun datang ke RSU Haji Medan dan dirawat di Ruang An-nisa. Berdasarkan hasil interpretasi data,pasien didiagnosa menderita Ca Mamae (Kanker Payudara) Saat dilakukan pengkajian subjektif, Ny. L mengeluhkan demam yang sudah berlangsung selama dua hari. Pasien juga mengeluhkan rasa nyeri pada payudaranya yang sudah membesar sejak satu tahun yang lalu, serta disertai rasa mual. Dari hasil pemeriksaan fisik (TTV), ditemukan bahwa tekanan darah pasien berada pada angka 143/96 mmHg, nadi cukup cepat yaitu 127 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu tubuh mencapai 38°C (mengalami demam). Pasien dalam kondisi kesadaran penuh (*composmentis*) namun melaporkan skala nyeri pada tingkat 6.

Rencana Tindakan dan Intervensi Berdasarkan kondisi tersebut, kebutuhan utama Ny. L adalah penanganan lebih lanjut terkait kanker payudara yang dideritanya. Langkah.segera yang diambil adalah melakukan kolaborasi dengan Dokter Spesialis Bedah Onkologi (Sp.B Onk). Rencana pengasuhan yang disusun meliputi komunikasi interpersonal untuk membangun kepercayaan, pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan, edukasi mengenai kebersihan payudara, pola istirahat, serta penyediaan nutrisi. Selain itu, tenaga medis juga berencana memberikan edukasi mengenai bahaya kanker payudara, mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit, melibatkan keluarga dalam perawatan, serta mengatur jadwal kunjungan ulang. Implementasi Asuhan Penyelenggaraan pengasuhan dimulai dengan terjalannya komunikasi interpersonal agar Ny. Saya merasa nyaman dan percaya kepada tim medis. Petugas menyampaikan hasil pemeriksaan fisik secara transparan kepada pasien. Sebagai bagian dari perawatan fisik, Ny. L mengajarkan cara menjaga kebersihan area payudara menggunakan air hangat dan kain bersih. Dalam aspek gaya hidup, pasien diingatkan untuk beristirahat total saat lelah dengan pola tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam, serta dilarang melakukan aktivitas berat. Pendidikan nutrisi juga diberikan, di mana Ny. L dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang (nasi, lauk, sayur, buah) dan menjaga hidrasi dengan minum air putih 8-9 gelas per hari. Petugas memberikan penjelasan mendalam mengenai tanda bahaya kanker payudara, seperti munculnya kerutan mirip kulit jeruk (*peau d'orange*) dan adanya benjolan serta penarikan puting. Untuk mengatasi rasa. Tidak nyaman, pasien mengajarkan

teknik relaksasi napas dalam dengan posisi santai sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Selain tindakan non-farmakologis, dilakukan juga pemberian terapi obat-obatan sesuai instruksi dokter, antara lain:

- IVFD RL 20 gtt/menit (cairan infus).
- Inj. Novalgin dan Inj. Ketorolac (peredai nyeri).
- Inj. Omeprazole (mengatasi mual/asam lambung).
- Injeksi Cefotaxime (antibiotik).

Evaluasi Setelah dilakukan serangkaian tindakan, evaluasi menunjukkan bahwa Ny. L telah memahami kondisi kesehatannya dan hasil pemeriksaan yang dilakukan. edukasi dan intervensi melakukan teknik menyusui yang benar dan melakukan perawatan payudara.(Fetty, 2025) Pasien dan keluarga kini memahami cara menjaga kebersihan payudara serta pentingnya pola nutrisi dan istirahat yang baik. Pasien juga mampu mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit secara mandiri dan mengetahui jenis obat-obatan yang diberikan kepadanya. Sebagai penutup pengasuhan, Ny. L menyatakan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil pengkajian, Ny.M (43 tahun) masuk dengan keluhan adanya massa pada payudara. Tindakan medis yang dilakukan adalah *biopsi terbuka*, yaitu pengambilan sampel jaringan untuk mengetahui jenis kanker melalui pemeriksaan patologi anatomi. Penatalaksanaan pada kasus ini mengidentifikasi tiga diagnosa utama: Nyeri Akut: Berhubungan dengan luka pasca tindakan biopsi. Intervensi dilakukan dengan menghilangkan karakteristik nyeri, teknik relaksasi, dan kolaborasi pemberian analgesik. risiko Infeksi: Berhubungan dengan prosedur invasif. Dilakukan pemantauan tanda gejala infeksi dan edukasi perawatan luka. Aktivitas toleransi: Berhubungan dengan kelemahan fisik. Dilakukan pengaturan lingkungan

yang nyaman dan pengaturan aktivitas secara bertahap. Pembahasan teori menunjukkan bahwa *Ca Mammae* dapat diklasifikasikan menjadi penyakit non-invasif, invasif, dan *Paget* Pada Ny.M, deteksi dini melalui biopsi sangat krusial karena menentukan stadium dan angka harapan hidup pasien, di mana stadium I memiliki harapan hidup 92% sementara stadium IV menurun drastis menjadi 15%.

KESIMPULAN

Kanker payudara (*Ca mammae* adalah jenis keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, atau jaringan penunjang payudara, bukan termasuk kulit payudara. Ini adalah tumor ganas yang berkembang di dalam jaringan payudara, bisa dimulai dari kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak, atau jaringan ikat. Diagnosis kanker payudara merupakan pengalaman yang sangat traumatis baik bagi penderita maupun keluarga terdekatnya. Pasien sering mencari cara untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mendapatkan perawatan medis di fasilitas kesehatan serta mempertimbangkan pengobatan herbal. Kombinasi dari kedua pendekatan ini sering kali memberikan pasien rasa kekuatan dan harapan dalam perjalanan mereka untuk bertahan hidup. Dalam menghadapi kanker payudara, terdapat empat aspek kebutuhan utamayang harus dipenuhi: pengobatan fisik, dukungan psikologis, dukungan sosial, dan kebutuhan spiritual. Keluarga dalam merawat klien yang memerlukan *palliative care* harus mempunyai pengetahuan tentang kemampuan dalam mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan layanan kesehatan yang ada

di sekitarnya. (retnaningsih, 2022). Klien Ny. L 42 tahun pada saat pengkajian Ny. L dengan keluhan terdapat benjolan pada payudara sebelah kiri, teraba keras dan padat, payudara tampak memerah, odema, dan sudah terlihat lesi pada payudara klien. Tindakan yang diambil seperti penelitian tindakan yang meliputi pemberian untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas pelayanan sehingga dapat menyelesaikan masalah yang terjadi.(SITOMPUL, 2024)

REFERENSI

Both, F. (2020) “globocan,” 2022, pp. 2024–2025. Available at: <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>.

Fetty, C. (2025) “KONTINUITAS

PERAWATAN UNTUK WANITA HAMIL DENGAN KEBOCORAN ASI DI KLINIK PRATAMA NIAR, DISTRIK MEDAN AMPLAS, KOTA MEDAN TAHUN 2025 _ Konferensi Mitra Husada Kesehatan Internasional (MIHHICo).”

“Kemenkes RI” (2025).

Kemkes (2022) “CANCER PREVENTION AND CONTROL FRAMEWORK.”

Manurung, B. 2025 (2025) “Hubungan Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI PMB Bella Setiani Kab . Sumatera Selatan Tahun 2023,” 3(2019).

Of, J. and Science, S. (2025) “1 Eka Indri Wulandari , Harismayanti2 , Andi Akifa Sudirman3 , Ani Retni4 2025 faktor risiko kejadian ca mamae pada pasien di ruangan bedah RSUD Volume : 5 Halaman: 14,” 5.

Oktober, N. *et al.* (2025) “In Nurlatipah1*, Ahmad Zakiudin2, Sukirno3 1-3 2025 Asuhan Keperawatan

pada Ny. D dengan Post Operasi
Tumor Mammae Dextra di di
Ruang Mawar 2 RSUD dr.
Soeselo Kabupaten Tegal Iin
Volume. 3, Nomor. 4
Oktober halaman 11,”
(September).

puti andayani rifka (2023)
“Gambaran Kualitas Hidup

Pada Pasien Ca Mamae Yang
Menjalani Kemoterapi Di
Rsup Dr.”

retnaningsih, dwi (2022)

“DUKUNGAN
KELUARGA TERHADAP
PERAWATAN
PALLIATIVE PADA
PASIEN CA MAMAE –
Jurnal Kesehatan Kusuma
Husada.”

Sembiring, R. (2023) “Desa Lama
Kec Hampan Perak Tahun
2023 _ Jurnal Farmasi Klinis
dan Ilmu Farmasi.”

Sembiring, R.M. *et al.* (2023)

“Faktor-Faktor Yang
Mempengaruhi Ibu Hamil
Dalam Melakukan
Perawatan Payudara Di
Bidan Praktek Mandiri Bena
Handayani Desa Lama Kec
Hampan Perak Tahun
2023,” 2(2).

SITOMPUL, L. (2024)

“CONTINUOUS
MIDWIFERY CARE FOR
MRS.”

Wahyuni, R., Hutabarat, D. and
Kunci, K. (2022) “DESA
BEURANDANG

KECAMATAN

PEUREULAK

KABUPATEN

TIMUR TAHUN

STIKES Mitra

Medan

RANTO

ACEH

2021

Husada