

LAMPIRAN



POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP.

(0721) 703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. S
Umur : 45 tahun
Alamat : Kalanda

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Matektomi Dengan Intervensi Promosi Koping Di RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023" Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, 11 Mei 2023

Penyusun

Responden

(Ningsih)

NIM. 2214901037

(.....)



**POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELS.

(0721) 703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *NY. L*
Umur : *46 tahun*
Alamat : *Kemuning*

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Matektomi Dengan Intervensi Promosi Koping Di RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023" Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Bandar Lampung, *16 Juni*.... 2023

Penyusun

(Ningsih)

NIM. 2214901037

Responden

(.....)

Lampiran 2

Klien 1

Nama: N.S.
Usia: 46 tahun
Tanggal: 16/05/2023

Instrumen Penilaian Pasien Gangguan Citra Tubuh

Skoring MBSRQ (Multidimensional Body Self Relations Questionnaires)

NO	Aspek Penilaian	STS	TS	R	S	SS
I	Tanda Gejala					
Kognitif						
1	Mengungkapkan penolakan terhadap perubahan tubuh saat ini (penampilan tubuh, struktur tubuh, fungsi tubuh)		✓			
2	Mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi kesehatan/ hasil pengobatan		✓			
3	Mengungkapkan hal negatif tentang anggota tubuhnya		✓			
4	Mengungkapkan perasaan tidak berdaya, tidak berharga		✓			
5	Mengungkapkan keinginan terlalu tinggi bagian tubuh terganggu		✓			
6	Merasa asing dengan bagian tubuh yang terganggu	✓				
7	Mengatakan kehilangan bagian tubuh secara berulang-ulang		✓			
8	Mengungkapkan takut ditolak orang lain		✓			
9	Mengungkapkan merasa hubungan dengan orang lain hampa		✓			
10	Mengungkapkan tubuhnya berbeda dengan orang lain		✓			
Total Tanda Gejala Kognitif						
Afektif						
11	Kecewa		✓			
12	Putus Asa	✓				
13	Sedih	✓				
14	Mudah tersinggung		✓			
15	Malu		✓			
Total Tanda Gejala Afektif						
Fisiologis						
16	Wajah murung		✓			

17	Hilangnya bagian tubuh	✓				
18	Perubahan fungsi anggota tubuh		✓			
19	Kurang bergairah		✓			
20	Sulit tidur		✓			
21	Tidak nafsu makan		✓			
Total Tanda Gejala Fisiologis						
Perilaku						
22	Memamerkan bagian tubuh yang terganggu		✓			
23	Menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu		✓			
24	Menolak bagian tubuh yang terganggu		✓			
25	Menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu		✓			
Total Tanda Gejala Perilaku						
Sosial						
26	Menarik diri		✓			
27	Menolak interaksi dengan orang lain		✓			
28	Aktivitas sosial menurun	✓				
29	Komunikasi terbatas	✓				
30	Banyak diam		✓			
Total Tanda Gejala Sosial						126

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

Tidak Setuju (TS) : 4

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 2

Sangat Setuju (SS) : 1

Tabel Kemampuan Pasien Gangguan Citra Tubuh

II	Kemampuan Pasien	STS	TS	R	S	SS
1	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang terganggu				✓	
2	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang sehat				✓	
3	Mampu melatih bagian tubuh yang sehat				✓	
4	Memapu melatih bagian tubuh yang terganggu dengan melihat, menyentuh dan merawat bagian tubuh yang terganggu				✓	
5	Mampu melakukan afirmasi positif bagian tubuh yang terganggu				✓	
Total Jumlah Kemampuan Klien					20	

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Tidak Setuju (TS) : 2

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 4

Sangat Setuju (SS) : 5

KRM : N.Y.L
Tanggal : 18/06/23

Instrumen Penilaian Pasien Gangguan Citra Tubuh

Skoring MBSRQ (Multidimensional Body Self Relations Questionnaires)

NO	Aspek Penilaian	STS	TS	R	S	SS
I Tanda Gejala						
Kognitif						
1	Mengungkapkan penolakan terhadap perubahan tubuh saat ini (penampilan tubuh, struktur tubuh, fungsi tubuh)	.	✓			
2	Mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi kesehatan/ hasil pengobatan		✓			
3	Mengungkapkan hal negatif tentang anggota tubuhnya		✓			
4	Mengungkapkan perasaan tidak berdaya, tidak berharga		✓			
5	Mengungkapkan keinginan terlalu tinggi bagian tubuh terganggu		✓			
6	Merasa asing dengan bagian tubuh yang terganggu	✓				
7	Mengatakan kehilangan bagian tubuh secara berulang-ulang		✓			
8	Mengungkapkan takut ditolak orang lain	✓				
9	Mengungkapkan merasa hubungan dengan orang lain hampa	✓				
10	Mengungkapkan tubuhnya berbeda dengan orang lain		✓			
Total Tanda Gejala Kognitif						
Afektif						
11	Kecewa		✓			
12	Putus Asa	✓				
13	Sedih	✓				
14	Mudah tersinggung		✓			
15	Malu		✓			
Total Tanda Gejala Afektif						
Fisiologis						
16	Wajah murung		✓			
17	Hilangnya bagian tubuh	✓				

18	Perubahan fungsi anggota tubuh		✓			
19	Kurang bergairah		✓			
20	Sulit tidur		✓			
21	Tidak nafsu makan		✓			
Total Tanda Gejala Fisiologis						
Perilaku						
22	Memamerkan bagian tubuh yang terganggu		✓			
23	Menyembunyikan bagian tubuh yang terganggu	✓				
24	Menolak bagian tubuh yang terganggu		✓			
25	Menolak menyentuh bagian tubuh yang terganggu		✓			
Total Tanda Gejala Perilaku						
Sosial						
26	Menarik diri	✓				
27	Menolak interaksi dengan orang lain	✓				
28	Aktivitas sosial menurun		✓			
29	Komunikasi terbatas		✓			
30	Banyak diam		✓			
Total Tanda Gejala Sosial						129

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 5

Tidak Setuju (TS) : 4

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 2

Sangat Setuju (SS) : 1

Tabel Kemampuan Pasien Gangguan Citra Tubuh

II	Kemampuan Pasien	STS	TS	R	S	SS
1	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang terganggu					✓
2	Mampu menyebutkan bagian tubuh yang sehat					✓
3	Mampu melatih bagian tubuh yang sehat				✓	
4	Memapu melatih bagian tubuh yang terganggu dengan melihat, menyentuh dan merawat bagian tubuh yang terganggu					✓
5	Mampu melakukan afirmasi positif bagian tubuh yang terganggu				✓	
Total Jumlah Kemampuan Klien						23

Skor:

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Tidak Setuju (TS) : 2

Ragu-ragu : 3

Setuju (S) : 4

Sangat Setuju (SS) : 5

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal MRS : 10/05/2023 Jam Masuk : 10.00 WIB
 Tanggal Pengkajian : 11/05/2023 No. RM : 084xxx
 Jam Pengkajian : 16.00 Diagnosa Masuk : Post op Mastektomi sinistra

IDENTITAS

1. Nama Pasien : NY. S Nama Penanggung Jawab : NY. T
 2. Umur : 49 tahun Hubungan Dengan Pasien : Anak
 3. Suku/Bangsa : Jawa Alamat : Kalibanda
 4. Agama : Islam
 5. Pendidikan : STP
 6. Pekerjaan : RT
 7. Alamat : Kalibanda

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan Utama : Payudara berbeda dg orang lain
2. Riwayat Penyakit Sekarang : Klien mengatakan bahwa terdapat benjolan di payudara kiri ± 4 bulan yg lalu, benjolan dirasakan membesar. Klien melakukan pemeriksaan lanjutan dan diujuk ke RS untuk biopsi. Hasil dari biopsi dinyatakan benjolan di payudara kiri klien merupakan tumor ganas. Sehingga klien dilakukan tindakan pengangkatan payudara kiri pada 11/05/23. Sebelum klien adalah klien mengatakan berbeda dg orang lain bahwa payudara kanan 1. Klien juga mengatakan nyeri di area operasi.

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat : ☒ Ya ☐ Tidak
 Kapan : 20/04/2023 Diagnosa : Tumor Mammae
2. Riwayat penyakit kronik dan menular : ☐ Ya ☒ Tidak
 Jenis :
 Riwayat kontrol :
 Riwayat penggunaan obat :
3. Riwayat alergi : ☐ Ya ☒ Tidak
 Jenis :
4. Riwayat operasi : ☒ Ya ☐ Tidak
 Kapan : 20/04/2023

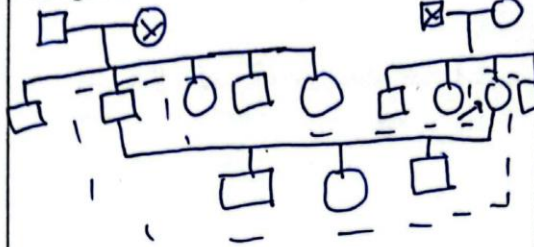
RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

☐ Ya

☒ Tidak

Jenis:

Genogram:



Keterangan:

□: Laki-laki
○: Perempuan
X: Meninggal
--: Surut
→: Klinis

PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-Tanda Vital

TD: 120/82 N: 68 x/menit S: 36.4°C RR: 20 x/menit

Kesadaran: Compoentis GCS: E4M6V6

2. Penilaian Nyeri

Keluhan Nyeri ☒ Ya ☐ Tidak, Jika Ya skor Nyeri: 6

Lokasi: Pandora Firi Kualitas: Seperti ditusuk Frekuensi: Sekali 5 menit

Durasi: 15 menit

Masalah Keperawatan: Nyeri Akut

3. Kepala: Berat badan, tidak ada lesi, tidak ada Luka dan tidak ada nyeri tekan

4. Mata: Berat badan, konjungtiva An Anomali

5. Hidung: Tidak ada Perdarahan Polip, tidak ada Cairan Serumen, tidak

Sedang Ru. Periuman berfungsi dg baik

6. Telinga: Tidak ada keluhan, tidak ada kotoran, tidak ada Cairan Serumen, Pendengaran berfungsi dg baik

7. Mulut: Mukosa bibir lembap, lidah bersih, tidak ada Karies

8. Leher: Tidak ada Pembesaran tonsil dan kelenjar tiroid, tidak ada Pembesaran Vena Jugularis, tidak ada nyeri tekan

9. Thorak:

a. Paru: I: Tidak ada lula post mastektomi dg di bidai di payudara kiri dan terdapat drainase, tidak ada retraksi payudara
P: Tidak ada nyeri di payudara kiri
P: Sehat
A: Suara nafas Vesikuler

b. Jantung: I: Sumbat

P: Palpasi pada daerah dada teraba kuat, tidak ada nyeri tekan
P: Batas paru atas ICS II Linea Parasternal dextra, kanan bawah ICS IV Medial Linea Mamillaria sinistra
A: B2 S1 terdengar tunggal (cup) dan B3 S1 terdengar tunggal (cup)

10. Payudara: Payudara tidak Simetris, terdapat edema perban dan disuade di payudara sinistra setelah Mastektomi

11. Abdomen: I: Tidak ada asites
A: Terdengar bising usus 12 x / m
P: Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa
P: Terdengar suara klapari

12. Ekstremitas Atas Dan Bawah: Tidak ada hematom dan efusi pada
ekstremitas Atas dan Bawah
kekuatan otot

5	5
5	5

13. Integritas: kelambatan luka, terdapat luka post Mastektomi di payudara kiri yg di perban

14. Genitalia: Tidak ada kelainan

PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan Harapan Klien:

Klien mengatakan payudara yg kiri telah hilang dan mengatakan keluarga, harapan klien dapat sembuh seperti sedia kala

2. Persepsi dan Harapan Keluarga:

Keluarga mengatakan yg terpenting adalah saat ini ada bbrp kegiatan klien dan keluarga lainnya.

3. Pola Interaksi dan Komunikasi:
Klien Mengatakan Untuk Saat ini ia berinteraksi pada orang terdekat
Seperti Ibu dan Ayah.
4. Pola Pertahanan:
Saat berinteraksi, klien tidak dapat membiarkan perasaan, klien
tidak dapat mengungkapkan kontak mata
5. Pola Nilai dan Kepercayaan
Klien percaya jika ia akan sembuh seperti semula
6. Konsep Diri:
Klien malu dg kondisinya yg kehilangan perasaan diri. Klien
tidak mau melihat dan melepas perasaan yg hilang

PERSONAL HYGINE & KEBIASAAN:

Sakit di RS klien dirap kebersihan diri dan badan

PENGKAJIAN SPIRITUAL

Kebiasaan beribadah:

- a. Sebelum Sakit: 5 Waktu beribadah khusyuk
- b. Selama Sakit: Sulit bergerak dg bebas

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium:

Tanggal: 10/05/2023 Jam: 09.00
 Hasil: Hb 12,8 g%; Hematokrit 36%; Eritrosit 4,2 jt ul; leukosit
 6.400 ul; Trombosit 220.000; Waktu protombin (PT) 11,9
 sec; APTT 29,10 sec; HbFAS non reaktif

2. Radiologi:

Tanggal: 10/05/2023 Jam: 09.10
 Hasil: Cek Dalam kelenjar Normal

3. EKG:

Tanggal: 10/05/2023 Jam: 09.35
 Hasil: Sinus rhythm

4. USG:

Tanggal: Jam:
 Hasil:

5. Pemeriksaan Lainnya: Biopsi

Tanggal: 20/04/2023 Jam: 13.10 WIB
 Hasil: Carcinoma of NET grade III

DAFTAR TERAPI OBAT

Nama Obat	Dosis dan Rute Pemberian Obat	Mulai Pemberian	Indikasi	Efek Samping
Uro RL	20 tpm	10/05/23		
ly. Amoxicillin	1 gram / 24 jam	10/05/23		
ly. Dexametopren	100 mg / 8 jam	11/05/23		
ly. Pantoprazole	40 mg / 24 jam	10/05/23		
ly. Aspirin Irrevers	500 mg / 2 jam	11/05/23		

ANALISA DATA

TANGGAL/ JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
11/05/2023	DS: klien mengatakan berbeda dengan orang yg memiliki 2 payudara • Klien mengatakan payudara kelainan kelainan • Klien mengatakan takut mau dilihat dan memegang payudara yg kelainan DO: • Klien telah dilakukan mastektomi sinistra • Klien tidak mau melihat payudara yg kelainan • Klien penyesalan / interaksi	Gangguan Ciba bawah	Perubahan Struktur / bentuk tubuh (mastoektomi) (0.0083)
11/05/2023	DS: • Klien mengatakan nyeri pada luka post op • Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk DO: • Klien merasa kesakitan • Suhu 37.6 • TD: 124/82 • N: 80 x/menit	Nyeri Akut	Agar Perawatan Fisik (0.0077)
11/05/2023	DS: — DO: • Klien telah dilakukan mastektomi sinistra • Terdapat luka post op yg terpasang perban elastis • Terdapat 1 drainase	Risiko Perdarahan	Tindakan Pembekuan (0.0012)

Diagnosa Keperawatan
(Berdasarkan Prioritas)

1. Gangguan Citra tubuh b.d Perubahan Struktur (berikut fungsi) (2008)
2. Nyeri Akut b.d Agresi pencedera Fisik (2007)
3. Risiko Perdarahan b.d tindakan pembedahan (2006)

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
1	11/05/23	Gangguan Gila tubuh b.d Perubatan Struktur kearah kearah	Setelah dilakukan Asuhan keperawatan maka diharapkan Gila tubuh Meningkat dengan kriteria hasil: - o Verbalisasi Perasaan Negatif ↓ - o Mengurangi kearah tubuh Membuat - o Verbalisasi kearah tubuh Membuat - o Hubungan Sosial Membuka	1. Penjelasan Perasaan Negatif 2. Penjelasan dan Riset Perasaan kearah terhadap kearahkan Selama hari 3. Berikan Asuransi Pasif 4. Ajarkan Cara berinteraksi dg orang lain 5. Ajarkan Perasaan Gila Membuat	Gila tubuh Membuat	

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
2	11/05/23	Nyeri Akut b.d. agen penderaan fisik	Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan nyeri menurun ds f.t.t: • Keluhan nyeri berkurang • Ekspresi nyeri berkurang	1. Identifikasi nyeri dan skala nyeri 2. Identifikasi respon non verbal 3. Berikan teknik nonfarmakologis TTD 4. Mengajukan kompres dingin TTD 5. Kolaborasi pemberian analgesik	Tingkat nyeri menurun	

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
3	11/11/23	Risiko Perdarahan b.d Tindakan Pembalutan	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan diharapkan tercapai Perawatan Medis dg ktr: • Membran Integritas Integritas • TTV dalam batas normal • Perdarahan postea operasi menurun	<u>Pencegahan Perdarahan</u> 1. Monitor tanda gejala Perdarahan 2. Monitor tanda-tanda Vital 3. Pertahankan bed rest 4. Anjurkan Minum Cairan 5. Kolaborasi pemberian obat Pengontrol Perdarahan	Mencegah Perdarahan	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI			EVALUASI	
TGL&JAM	Tindakan	paraf	TGL&JAM	Paraf
11/05/2023 16.00	1. Melakukan Perawatan Klien tentang Perilaku Fisik yg dialami 2. Melakukan asupit Perilaku bedah 3. Mengunjungi keluarga untuk Mendampingi 4. Mengidentifikasi nyeri dan skala nyeri 5. Memberikan teknik nonfarmakologi TTD 6. Mengunjungi TTD yg mengalami nyeri 7. Berkolaborasi pemberian analgetik dextetogesen 1 mg/ml 8. Memberikan tanda gejala Perawatan dan PTU 9. Mengunjungi bed rest 10. Berkolaborasi pemberian obat pengontrol Perilaku Asam klorhidrat 500 mg		11/05/2023 17.05	
16.15				
16.20				
17.00				
17.05				
S: klien mengatakan Pasu dera telah hilang • Klien mengatakan beres dg obat • Klien mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang O: • Klien dirangsang dan sadar • Klien tidak ada keluhan dan bingung • Perilaku yg hilang • Skala nyeri 5 • Tidak ada tanda Perawatan atau • TD: 96/62 N: 88-100 A: • Gangguan Cirkulasi tidak • Nyeri akut • Risiko Perawatan P: • Promosi kopang • Mengurangi nyeri • Perawatan Perawatan				

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI			EVALUASI		
TGL&JAM	Tindakan	paraf	TGL&JAM	Evaluasi	Paraf
12/05/2023 10.40	1. Menanyakan Perasaan Klien 2. Menyajikan teknik relaksasi terbalik (dengan menutup kedua mata dan fokus anggota tubuh yg ada)		12/05/2023 12.30	S: o Klien mengatakan payudara kiri lebih sakit o Klien mengatakan belum bisa untuk melihat dan bergerak payudara yg sakit o Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O: o Klien sudah bisa mengikuti perintah dg orang lain o Klien belum mampu mempertahankan konsistensi o Status nyeri 4 o TD: 120/88 Ht: 86x1m A: o Gangguan Cairan tubuh o Nyeri Akut o Risiko Perdarahan P: o Promosi coping o Manajemen nyeri o Pengawasan Perdarahan	
10.50	3. Menanyakan nyeri klien 4. Menyajikan TTD				
11.55	5. Berdiskusi pemberian analgesik dextropropofol				
12.00	6. Monitor Tanda gejala perdarahan dan TTV				
12.00	7. Berdiskusi pemberian obat pengontrol perdarahan Aspirin traneksamat 500 mg				

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Tanggal MRS : 15/06/2023 Jam Masuk : 10.00 WIB
 Tanggal Pengkajian : 16/06/2023 No. RM : 0866xxx
 Jam Pengkajian : 16.00 Diagnosa Masuk : post op mastektomi sinistra

IDENTITAS

1. Nama Pasien : NY. L Nama Penanggung Jawab : Tn. M
 2. Umur : 46 Tahun Hubungan Dengan Pasien : Suami
 3. Suku/Bangsa : Batak Alamat : Kemiling
 4. Agama : Islam
 5. Pendidikan : SMA
 6. Pekerjaan : IRT
 7. Alamat : Kemiling

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan Utama : payudara berbeda dg orang lain
2. Riwayat Penyakit Sekarang : Klien mengatakan bahwa berbeda payudara di payudara kiri + 5 bulan yg lalu payudara dirangsang menyusui. Klien melaporkan pembedahan di RS pada 08/06/23 dan dirangsang untuk untuk melakukan operasi yg dilakukan pada 09/06/2023 dengan Nafal Cerebrum OF Net Grade II. Pada payudara kiri. Klien dilakukan tindakan Mastektomi pada 16/06/2023

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

1. Pernah dirawat : ☒ Ya ☐ Tidak
 Kapan : 08/06/2023 Diagnosa : Tumor Mammae
2. Riwayat penyakit kronik dan menular : ☐ Ya ☒ Tidak
 Jenis :
 Riwayat kontrol :
 Riwayat penggunaan obat :
3. Riwayat alergi : ☐ Ya ☒ Tidak
 Jenis :
4. Riwayat operasi : ☒ Ya ☐ Tidak
 Kapan : 09/06/2023

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

☐ Ya ☒ Tidak Jenis:

Genogram:	Keterangan: □: Laki-laki ○: Perempuan --: Serumah p: Keturunan
------------------	---

PEMERIKSAAN FISIK

- Tanda-Tanda Vital

TD: 138/78 N: 72x/m S: 36° RR: 21 x/m

Kesadaran: Composmentis GCS: E4 M6 V5
- Penilaian Nyeri

Keluhan Nyeri ☒ Ya ☐ Tidak, Jika Ya skor Nyeri: 5

Lokasi: Payudara kiri Kualitas: Seperti ditusuk Frekuensi: Selama 10 detik

Durasi: Hilang sendiri

Masalah Keperawatan: Nyeri Akut
- Kepala: Bentuk bulat, tidak ada lesi, tidak ada luka, ada tidak ada nyeri tekan
- Mata: Konjungtiva anoreksis, bentuk mata simetris

5. Hidung: Tidak ada pembesaran polip, tidak ada cairan serumen, tidak ada sinusitis, tidak ada infeksi atau trauma
6. Telinga: Tidak ada pembesaran, tidak ada cairan, tidak ada trauma, tidak ada infeksi atau trauma
7. Mulut: Tidak ada karies, tidak ada trauma, tidak ada infeksi atau trauma
8. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar paratiroid, tidak ada infeksi atau trauma
9. Thorak:
 - a. Paru:
 - I: Tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing, tidak ada crackles
 - P: Tidak ada nyeri dada
 - P: Tidak ada takipnea
 - A: Tidak ada hiperinflasi
 - b. Jantung:
 - I: Tidak ada murmur
 - P: Tidak ada gallop
 - P: Tidak ada edema
 - A: Tidak ada distensi

10. Payudara: Payudara tidak simetris, terdapat perben dan drainage di Payu kiri

11. Abdomen:

I : Tidak ada asites dan tidak ada tumor

A : Terdengar bising usus 12x/m

P : Tidak ada nyeri tekan dan Masera

P : Terdengar suara tinkani

12. Ekstremitas Atas Dan Bawah: Tidak ada kelainan ekstremitas atas dan bawah

5	5
5	5

13. Integritas: Kelainan kulit terdapat luka post Mastektomi di payudara kiri yg diperban

14. Genetalia: Tidak ada kelainan

PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

1. Persepsi dan Harapan Klien:

Klien Mengatakan payudara terdapat 1 dan merasa kekhawatiran. Harapan klien ia bisa sembuh

2. Persepsi dan Harapan Keluarga:

Keluarga Menanyakan yg terpenting untuk saat ini adalah kesembuhan klien.

3. Pola Interaksi dan Komunikasi:

Klien Mengetahui Untuk Saat Ini Orang yg paling Untuk berinteraksi
di orang lain. Klien khawatir jika orang lain akan banyak bertanya
di kondisinya saat ini

4. Pola Pertahanan:

Saat berinteraksi kadang-kadang klien ada, namun klien bisa dapat
mengetahui pembicaraan di orang lain

5. Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien percaya jika yg akan terjadi akan memberikan kesempatan kepada
orang yg mau berusaha

6. Konsep Diri:

Klien malu di kondisinya yg kelainan satu payudara, Klien tidak berani
Untuk melihat dan mengurus payudara yg hilang

PERSONAL HYGINE & KEBIASAAN:

Sebelum operasi Untuk kebersihan diri dan/ora oleh keluarga

PENGKAJIAN SPIRITUAL

Kebiasaan beribadah:

- Sebelum Sakit: Salat 5 waktu dan mengikuti puasa
- Selama Sakit: Tidak dapat melakukan

PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Laboratorium:

Tanggal: 15/06/2023

Jam: 10.30 WIB

Hasil: Hb 13,4 g%; Hk 35%; Eritrosit 4,5 jt ul; leukosit 10.000 ul;
Trombosit 303.000 ul; Waktu prototombosit (PT) 7,9 sec; APTT
25,4 sec; HbS Negatif; Urea 15 mg/dl; Creatinin 0,9 mg/dl;
Gula darah sewaktu 112 mg/dl; Natrium 138 mmol/L; Kalium 3,8 mmol/L;
Hematokrit 38 mmol/L

2. Radiologi:

Tanggal: 15/06/2023

Jam: 10.45 WIB

Hasil: Cair dalam kelenjar normal

3. EKG:

Tanggal: 16/06/2023 Jam: 10.10 WY
 Hasil: Sinus bradycardia

4. USG:

Tanggal: Jam:
 Hasil:

5. Pemeriksaan Lainnya: Biopsi

Tanggal: 05/06/2023 Jam: 13.00 WY
 Hasil: Carcinoma squamosa of H&T grade II

DAFTAR TERAPI OBAT

Nama Obat	Dosis dan Rute Pemberian Obat	Mulai Pemberian	Indikasi	Efek Samping
IVFD RL	20 tpm	15/06/2023		
lyf. Amoksisin	1 gram / 24 jam	15/06/2023		
lyf. Dextropropofol	100 mg / 8 jam	16/06/2023		
lyf. Pantoprazole	40 mg / 24 jam	15/06/2023		
lyf. Asam tranex	500 mg / 8 jam	16/06/23		

ANALISA DATA

TANGGAL/ JAM	DATA	MASALAH KEPERAWATAN	ETIOLOGI
16/06/2023	DS: - o klien mengatakan malu dg payudara yg sekam dan tidak kelihatan - o klien mengatakan tidak berani melihat dan memegang payudara yg kelainan DO: - o klien dilakukan Mastektomi - o Sutura - o Fontenel Mazer ada - o Klien tidak melihat dan memegang payudara yg kelainan	Gejala Ciri tubuh	Perubahan Struktur / bentuk tubuh (D.0083)
16/06/2023	DS: - o Klien mengatakan nyeri pada luka post op - o Nyeri eksresi darah DO: - o Klien mengatakan Eksudat - o Skala nyeri 5 - o Td : 136/78 mmHg - o N : 72 x /m - o Terjadi luka post op di payudara kiri	Nyeri Akut	Agar Perawatan Fisik (D.0077)
16/06/2023	DS: — DO: - o Klien dilakukan tindakan Mastektomi - o Sutura - o Terjadi luka post op di payudara kanan - o Terjadi Hematoma	Risiko Perdarahan	Tindakan Perawatan (Mastektomi) (D.0012)

**Diagnosa Keperawatan
(Berdasarkan Prioritas)**

1. Gangguan (tuba tubuh) k.d Perubahan Struktur / bentuk tubuh
(D.0083)
2. Nyeri Akut k.d Agen Penderita Fisik (D.0079)
3. Risiko Perdarahan k.d tindakan pembedahan (anastomosis)
(D.0012)

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
1	15/06/2023	Kerusakan Ciri-ciri tubuh b.d. Perawatan Struktur/Asuhan keperawatan b.d. Perawatan Struktur/Asuhan keperawatan b.d. Perawatan Struktur/Asuhan keperawatan	Setelah dilakukan Asuhan keperawatan Maka diharapkan Ciri-ciri tubuh meningkat dengan kriteria hasil: o Verbalisasi Perawatan Negatif o Mengucapkan bagian tubuh Membaca o Verbalisasi Perawatan Kelas Membaca o Mengucapkan bagian Membaca	Penerapan Fokus: 1. Tindakan Perawatan 2. Tindakan dan/atau bentuk terdapat kemudian Setelah itu 3. Rencanakan Asuransi positif 4. Asuransi Ciri-ciri berinteraksi dg Orang lain 5. Asuransi keluarga untuk Mendampingi	Ciri-ciri tubuh Meningkat	

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
2	16/06/23	Nyeri Akut b.d agen Peradangan Fisik	Setelah dilakukan Asesmen keperawatan diidentifikasi nyeri menurut dg & H: obstruksi nyeri menurut p & nyeri menurut menurut	1. Identifikasi nyeri dan skala nyeri 2. Identifikasi respon non verbal 3. Berikan teknik nonfarmakologis TND 4. Monitorisasi menggunakan TND 5. Kolaborasi pemberian analgesik	Tujuan nyeri Menurun	

RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	Diagnose keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional	Paraf
3	17/06/2023	High risk perdarahan b.d tindakan pembedahan	Sekali Alat ukur dapat Alhamdulillah tinggi Perdarahan Menurut d.k.H o Menurut Anisya (akut) o TTV dalam batas normal o Perdarahan tidak terjadi Menurut	<u>Pencegahan Perdarahan</u> 1. Monitor tanda gejala perdarahan 2. Monitor TTV 3. Pertahankan bed rest 4. Anjurkan menghindari Cairan 5. Kolaborasi pemberian obat Pengontrol Perdarahan	Tingkat Perdarahan Menurut	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI		EVALUASI	
TGL & JAM	Tindakan	TGL & JAM	Paraf
16/06/2023	1. Menanyakan perasaan klien terkait perubahan fisik yg dialami 2. Menanyakan dampak perubahan berikut 3. Menanyakan keluhan untuk masalah nyeri 4. Mengidentifikasi nyeri dan skala nyeri 5. Men berikan teknik nonfarmakologi TND 6. Menanyakan TNO y Menanyakan nyeri 7. Berkolaborasi pemberian analgetik dextro-Profen 1 ampul 8. Memantau tanda dan gejala perdarahan dan tTV 9. Menanyakan hasil test 10. Berkolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan asam transklorat 100 mg	16/06/2023 17.15	S: • Klien mengatakan sudah lebih baik • Klien mengatakan nyeri sudah berkurang • Klien mengatakan nyeri sudah berkurang O: • Klien tidak ada keluhan dan • Menanyakan nyeri yg hilang • Tidak ada perdarahan aktif • TD: 120/78 • HI: 86 x/men A: • Gangguan Cerna tidak • Nyeri Akut • Risiko Perdarahan P: • Promoti Fokus • Manajemen Nyeri • Perawatan Perdarahan

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI		EVALUASI	
TGL&JAM	Tindakan	paraf	TGL&JAM
17/06/2023	1. Menanyakan perasaan klien 2. Melakukan dapat perubahan berat 3. Menyarankan keluarga untuk mendukung 4. Memberikan informasi nyeri dan skala nyeri 5. Memberikan tentate nafas dalam 6. Menyarankan TNO 7. Berkolaborasi rafi pemberian analgesik Dextetofopren 1 ampul 8. Memonitor tanda vital persiapan dan rtv 9. Menyarankan bed rest 10. Berkolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan Asam traneksamat 500 mg		17/06/2023 13.00
09.00			
09.30			
10.00			
12.00			
12.05			
12.10			

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

IMPLEMENTASI		EVALUASI		
TGL&JAM	Tindakan	paraf	TGL&JAM	Evaluasi
18/06/2023	1. Menyajikan Pembacaan Film	[Signature]	18/06/2023	S: o Klien Mengatakan sudah mau Menerima Pengajaran yg banyak. Mampu Uraut Mengetahui Elemen belajar berani o Klien Mengatakan ingin belajar lagi O: o Klien Sudah Mulai berinteraksi o Untuk belajar ada o Klien beres-beres pengajaran yg banyak belajar mau o Klien Menerima pengajaran yg banyak A: o Klien ada pemahaman atas o Beres-beres Ciri-ciri o Klien Aktif o Klien beres-beres P: Klien Pulang: o Disiplin & planning
09.45	2. Menugaskan untuk Mengikuti Terapi		13.00	
10.30	3. Menyajikan Hygiene Film			
11.45	4. Menyajikan TND			
	5. Diskusi tentang pemberian analgesik			
11.50	6. Menyajikan Tunda dan gejala perdarahan			
11.55	7. Menyajikan Pemberian obat pengontrol Perdarahan asam traneksamat 100 mg			



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPONOROK
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.290/KEPK-TJK/IV/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ningsih
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes TanjungKarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Mastektomi Dengan Pemberian Edukasi
Di RS Bhayangkara Polda Lampung tahun 2023"**

*"Nursing Care of Body Image Disorders in Post Mastectomy Patients by Providing Education at Bhayangkara Polda
Lampung Hospital in 2023"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to ~ (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 April 2023 sampai dengan tanggal 26 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 26, 2023 until April 26, 2024.



April 26, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : NINGSIH
 NIM : 2214901037
 JUDUL KIA : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Mastektomi Dengan Intervensi Promosi Koping Di RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023
 PEMBIMBING I : DR. Ns. Anita, S. Kep., M. Kep., Sp. Mat

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
26/12 ²⁰²²	Acc Judul	A
11/01 ²⁰²³	Perbaiki Latar Belakang	A
16/01 ²⁰²³	Tambahkan Materi di BAB 2	A
01/02 ²⁰²³	Perbaiki BAB III, Lihat lagi Puncokan	A
22/02 ²⁰²³	Acc Ujian Proposal	A
08/05 ²⁰²³	Perbaiki Pembahasan	A
22/05 ²⁰²³	Perbaiki Hasil, Pembahasan dan Kesimpulan	A
26/05 ²⁰²³	Perbaiki dan Cat Ulang Bab 1-5	A
09/06 ²⁰²³	Acc Seminar Hasil	A.
07/09 ²⁰²³	Acc cetak	A.

Mengetahui,

Ketua Prodi Profesi Ners Keperawatan TanjungKarang



Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom
 NIP. 19710811 199402 2 001

PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

NAMA : NINGSIH
 NIM : 2214901037
 JUDUL KIA : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Post Mastektomi Dengan Intervensi Promosi Koping Di RS Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023
 PEMBIMBING II : DWI AGUSTANTI, M. Kep, Sp. Kom

TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
21/12 2022	Acc Judul	31
14/01 2023	Perbaiki BAB 1	31
16/01 2023	Perbaiki BAB II, tambahkan teori	31
24/02 2023	Perbaiki BAB 1, buat latar belakang secara runtut	31
1/3 2023	Acc Proposal	31
5/04 2023	Perbaiki Paragraf dari BAB 1-5	31
8/05 2023	Sistematika Paragraf Setiap Lembar	31
10/06 2023	Tambahkan Abstrak	31
11/06 2023	Acc dan revisi final	31
30/6 2023	Perbaiki penulisan	31
2/7 2023	Perbaiki Spasi pada tabel dan Abstrak	31
07/06 23	Acc	31

Mengetahui,

Ketua Prodi Profesi Ners Keperawatan TanjungKarang


 Dwi Agustanti, M.Kep.,Sp.Kom
 NIP. 19710811 199402 2 001

	POLTEKKES TANJUNG KARANG PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	KODE	
		TANGGAL	
	FORMULIR PERSETUJUAN JUDUL KARYA ILMIAH AKHIR	REVISI	
		HALAMAN	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : NINGSIH

NIM : 221401037

Judul yang diajukan

1. Asuhan Keperawatan Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023
2. Asuhan Keperawatan Pasien Post Mastektomi Dengan Masalah Gangguan Cerna Tubuh di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023
3. Asuhan Keperawatan Pasien Pre op Mastektomi Dengan Masalah Ansietas di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023

Judul yang disetujui:

1. Asuhan Keperawatan Pasien Post Mastektomi Dengan Masalah Gangguan Cerna Tubuh di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023

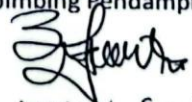
Pembimbing Utama



Dr. NE. Anka Busnani, S.Kep, M.Kep, Sp.Md
NIP.

Bandar Lampung,

Pembimbing Pendamping



Dwi Agustiani, S.Kep, M.Kep, Sp.KM
NIP. 1971 0711 199402 201