



## Asuhan Keperawatan Pada Tn. T dengan Diagnosa Medis Post Operasi *Soft Tissue Tumor* (STT) Lengan Kanan di Ruang Mawar 2 RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Astrit Apriliana Putri<sup>1\*</sup>, Ahmad Zakiudin<sup>2</sup>, Yusriani Saleh Baso<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email: [astritputri1604@gmail.com](mailto:astritputri1604@gmail.com) \*

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Himah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia kode pos 52272

\*Penulis Korespondensi

**Abstract.** *A tumor is a collection of abnormal cells that develop due to excessive and uncontrolled cell division (Angkotasan & Vioneery, 2022). Currently, tumors are considered one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide (Maryati, 2023). The purpose of this study is to provide an in-depth understanding and description of nursing care for Mr. T, a patient with a medical diagnosis of post-operative soft tissue tumor (STT) in the right arm, who was treated in Room Mawar 2 at RSUD dr. Soeselo, Tegal Regency, in accordance with standardized nursing care guidelines. This study employed a descriptive case study method, with data obtained through interviews, observations, physical examinations, and documentation reviews. Based on the case analysis, the patient's main complaint was severe pain following surgery. Three priority nursing diagnoses were identified: acute pain, knowledge deficit related to the disease and its management, and risk of infection due to post-surgical wound. Nursing interventions were planned and implemented according to SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), and SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), adapted to the patient's condition. The interventions included pain management techniques, health education, wound care, and infection prevention strategies. The results showed that after the nursing care was carried out, the patient reported a decrease in pain intensity, demonstrated increased knowledge regarding his condition, and exhibited no signs of infection. This study highlights the importance of systematic nursing care in post-operative soft tissue tumor patients to reduce complications, promote recovery, and improve quality of life. The findings are expected to contribute as a reference for nursing practice and further research on tumor management in clinical settings.*

**Keywords:** *Acute Pain; Nursing Care; Post Operative Soft Tissue Tumor; Risk of Infection; Soft Tissue Tumor.*

**Abstrak:** Tumor adalah kumpulan sel abnormal yang terbentuk akibat pembelahan sel yang berlebihan dan tidak terkendali (Angkotasan & Vioneery, 2022). Saat ini, tumor dianggap sebagai salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia (Maryati, 2023). Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman dan gambaran secara mendalam mengenai asuhan keperawatan pada Tn. T dengan diagnosis medis post operasi soft tissue tumor (STT) pada lengan kanan, yang dirawat di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, sesuai dengan standar asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan telaah dokumentasi. Berdasarkan hasil analisis kasus, keluhan utama pasien adalah nyeri pasca operasi. Terdapat tiga diagnosis keperawatan utama yang diidentifikasi, yaitu nyeri akut, defisit pengetahuan terkait penyakit dan penatalaksanaannya, serta risiko infeksi akibat luka pasca bedah. Intervensi keperawatan direncanakan dan diimplementasikan berdasarkan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), dan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), yang disesuaikan dengan kondisi pasien. Intervensi tersebut mencakup manajemen nyeri, edukasi kesehatan, perawatan luka, dan strategi pencegahan infeksi. Hasil pelaksanaan asuhan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, peningkatan pengetahuan pasien mengenai kondisinya, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan asuhan keperawatan yang sistematis pada pasien post operasi soft tissue tumor untuk mencegah komplikasi, mempercepat pemulihan, dan meningkatkan kualitas hidup. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi praktik keperawatan maupun penelitian selanjutnya terkait penanganan pasien dengan tumor di lingkungan klinis.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan; Nyeri Akut; Post Operasi Soft Tissue Tumor; Risiko Infeksi; Tumor Jaringan Lunak.

## **1. LATAR BELAKANG**

Tumor adalah kumpulan sel abnormal yang terbentuk akibat pembelahan sel yang berlebihan dan tidak terkendali (Angkotasan & Vioneery, 2022). Tumor biasanya ditandai dengan benjolan atau massa yang dapat membesar. Saat ini, tumor menjadi masalah kesehatan yang serius. Jika pengobatan ditunda, kanker atau tumor saat ini menjadi penyebab utama kematian manusia di dunia (Maryati, 2023).

Badan Kesehatan dunia World Health Organization (WHO) tahun 2019, tercatat kasus tumor jaringan lunak sebanyak 18,1 juta. Diperkirakan terdapat 3000/juta penduduk mengeluh menderita tumor jaringan lunak setiap tahunnya dan terdapat 30/juta kasus sarcoma jaringan lunak (Faozan et al., 2024). Menurut data dari Kemenkes RI tahun 2020 kasus tumor berjumlah 234.522 orang, adanya peningkatan kasus tumor di Indonesia yaitu sebesar 1,4 % kasus dan terus meningkat jadi 1,79 % per 1000 penduduk. Provinsi Jawa mendapati kasus yaitu sebanyak 1.710 orang terkena tumor. Di Jawa Tengah sendiri persentase tumor terbesar yaitu di Yogyakarta sebesar 4,9 % permil (Angkotasan & Vioneery, 2022).

Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tahun 2022 tercatat kasus tumor jaringan lunak sebanyak 334 kasus (36,7 %), lalu tahun 2023 sejumlah 232 kasus (17,5 %) dan tahun 2024 sebanyak 197 kasus (13,2 %) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2025).

Oleh karena itu dengan banyaknya kasus tumor jaringan lunak perlu adanya peran dari perawat. Peran perawat menurut Dorothea Orem adalah sebagai pendidik dan konsultan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kemandirian klien. pasien dengan post operasi STT perawat memiliki peran memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga mengenai perawatan luka dan perawat sebagai konselor berperan memberikan informasi tentang penyakit yang dialami klien seperti pengertian, penyebab, tanda dan gejala lalu perawat juga membantu klien dalam memilih solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah kesehatannya (Jannah & Irawati, 2024).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. T Dengan Diagnosa Medis Post Operasi *Soft Tissue Tumor* (STT) Lengan Kanan di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.”**

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### ***Soft Tissue Tumor (STT)***

*Soft tissue tumor* (STT) adalah suatu massa atau pertumbuhan sel baru berupa pembengkakan pada bagian tubuh. STT merupakan kelompok yang berawal dari jaringan ikat lalu ditandai dengan adanya massa pada ekstermitas atau retroperitonium (Faozan et al., 2024).

### **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Post Operasi *Soft Tissue Tumor* (STT)**

#### **Pengkajian**

Pengkajian adalah suatu tahap awal pada proses keperawatan. Pengkajian ini sangat penting dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan tahap selanjutnya.

#### **Anamnesa**

Anamnesa dilakukan untuk memperoleh gambaran menyeluruh tentang kondisi klien. Identitas klien yang dikumpulkan meliputi nama, tempat lahir, usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pendidikan, nama orang tua, serta pekerjaan. Selanjutnya, dilakukan penggalan keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang, serta riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan riwayat psikososial. Penilaian pola kesehatan juga mencakup pola persepsi, pola nutrisi, pola eliminasi, pola tidur dan istirahat, pola aktivitas, pola hubungan dan peran, pola konsep diri, pola sensori dan kognitif, pola reproduksi seksual, pola penanggulangan stres, serta pola tata nilai dan kepercayaan.

#### **Pemeriksaan Fisik**

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan ditetapkan sebagai evaluasi klinis terhadap reaksi pasien terhadap masalah kesehatan yang nyata maupun potensial. Menurut SDKI (2017), diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada pasien post operasi soft tissue tumor (STT) antara lain: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dan risiko infeksi terkait efek prosedur invasif.

Intervensi keperawatan disusun untuk mencapai hasil yang diharapkan berdasarkan keahlian klinis dan pengetahuan perawat (Zakiudin, 2022). Menurut DPP PPNI (2018), intervensi pada pasien post operasi STT meliputi manajemen nyeri untuk mengatasi nyeri akut, edukasi kesehatan untuk mengatasi defisit pengetahuan, serta pencegahan infeksi untuk mengurangi risiko infeksi akibat prosedur invasif. Implementasi keperawatan menjadi tahap krusial dalam pelaksanaan rencana yang telah ditetapkan, sehingga perawat perlu menerapkan keterampilan teknis, intelektual, dan interpersonal dengan hati-hati, efisien, serta memperhatikan keamanan fisik dan psikologis pasien.

Tahap akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi, di mana perawat menilai efektivitas tindakan yang telah dilakukan dengan mengacu pada kriteria hasil yang ditetapkan sebelumnya. Evaluasi bertujuan menentukan apakah masalah pasien telah terselesaikan sepenuhnya, sebagian, atau masih belum terselesaikan (Oda Debora, 2024). Dengan demikian, keseluruhan proses keperawatan pada pasien post operasi STT dapat berjalan secara sistematis dan terarah untuk mendukung pemulihan optimal.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penulisan ini menggunakan metode deskriptif berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi pustaka dengan pendekatan proses keperawatan dengan langkah – langkah pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Sedangkan metode pengumpulan yang penulis lakukan yaitu dengan wawancara, observasi pasien dan individu pendukung.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis menjelaskan hasil tinjauan kasus “Asuhan Keperawatan Pada Tn. T dengan Diagnosa Medis Post Operasi *Soft Tissue Tumor* (STT) Lengan Kanan di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.” Asuhan keperawatan yang dikelola pada tanggal 13-15 Januari 2025, Penulis memberikan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Penulis akan memaparkan hasil pengelolaan selama 2 hari pada tanggal 13-14 Januari 2025. Dalam memberi asuhan keperawatan ini penulis menggunakan pendekatan pada proses keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan yang berfokus pada klien dan tujuan asuhan keperawatan.

#### **Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan penulis setelah melakukan pengkajian pada hari senin 13 Januari 2025 pukul 13.25 WIB di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pasien dengan nama Tn. T berjenis kelamin laki-laki, tempat tanggal lahir Tegal 25 Juni 1968, berusia 57 tahun, status sudah menikah, beragama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan tamat SMA dan alamat Jatilawang, Rt 01/Rw 01, Kec. Kramat.

Didapatkan data subjektif : Pasien telah menjalani operasi pada hari Senin, 13 Januari 2025, pasien mengeluh nyeri post operasi, nyeri pada lengan kanan bawah, saat pasien bergerak terlalu keras nyeri seperti ditarik-tarik dengan skala 5 dan nyeri hilang timbul, pasien mengatakan belum tau tentang kondisi penyakitnya.

Didapatkan data objektif dari pengamatan peneliti yaitu ekspresi wajah pasien tampak meringis, terdapat nyeri pada luka post operasi yang tertutup dengan balutan kassa dengan panjang luka  $\pm 10$  cm dan terdapat jahitan konvensional, kondisi balutan luka bersih tidak ada tanda infeksi dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD : 171/95 mmHg, S : 36,6°C, N : 78x/menit, RR : 22x/menit, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan pasien tampak kebingungan saat ditanya tentang kondisi penyakitnya.

### **Diagnosis Keperawatan**

Pada tinjauan kasus masalah pada Tn.T dengan diagnosa medis post operasi *soft tissue tumor* (STT) lengan kanan di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan diagnosis keperawatan yaitu: (1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. (2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. (3) Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif

Adapun diagnosa yang terdapat pada teori namun tidak muncul pada saat dilakukan pengkajian yaitu: (1) Ansietas. (2) Gangguan integritas kulit/jaringan. (3) Gangguan mobilitas fisik

### **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 13 Januari 2025 pada Tn. T didapatkan diagnosis keperawatan dengan intervensi sebagai berikut:

#### **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Penulis menentukan intervensi keperawatan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu manajemen nyeri (I.08238) : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan intensitas nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri serta kolaborasi pemberian analgetik (SIKI, 2017).

#### **Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

Penulis menentukan intervensi keperawatan untuk diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383) : Identifikasi kesiapan menerima informasi, sediakan media dan materi pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (SIKI, 2017).

### **Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif**

Penulis menentukan intervensi keperawatan untuk diagnosis risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif yaitu pencegahan infeksi (I.14539) : Monitor tanda dan gejala infeksi, monitor karakteristik luka, lakukan perawatan luka serta anjurkan makanan tinggi kalori dan protein (SIKI, 2017).

### **Implementasi Keperawatan**

#### **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada Tn.T dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis nafas dalam dan mengkolaborasi pemberian analgetik dengan dokter penanggung jawab yaitu : Ketorolac 30 mg 3x sehari melalui intravena.

#### **Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah menjadwalkan pendidikan kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan tentang keadaan atau penyakit yang sedang dialami pasien.

### **Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif**

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif adalah memonitor karakteristik luka jahitan (mis. drainase, warna dan bau) dan melakukan perawatan luka.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan yang penulis simpulkan pada diagnosis yang muncul pada Tn.T sebagai berikut:

#### **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**

Evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan objektif yaitu : pasien mengatakan nyeri pada lengan kakannya berkurang, skala nyeri 3, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan pasien sudah tidak meringis kesakitan.

Melihat kriteria hasil diatas dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik sudah teratasi karena kriteria hasil menunjukkan bahwa nyeri berkurang dan penulis menghentikan intervensi.

### **Defisit pengetahuan**

Evaluasi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan objektif yaitu : pasien mengatakan sudah paham tentang penyakit yang dideritanya dan pasien mampu menjelaskan kembali tentang penyakitnya.

Melihat kriteria hasil diatas dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sudah teratasi dan penulis menghentikan intervensi.

### **Risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif**

Evaluasi keperawatan pada diagnosis risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan objektif : pasien mengatakan nyeri berkurang, terdapat balutan luka, 5 jahitan konvensional dengan kondisi luka bersih tidak ada nanah, sedikit kemerahan dan tidak berbau.

Melihat kriteria hasil diatas dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif sudah teratasi sebagian karena kriteria hasil menunjukkan bahwa luka jahitan klien tampak bersih tidak ada nanah namun masih ada kemerahan, maka penulis memutuskan untuk melanjutkan intervensi dengan menganjurkan pasien ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mengganti balutan luka.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Soft Tissue Tumor merupakan kondisi ketika sel mengalami pembengkakan atau pembelahan secara tidak terkendali sehingga menimbulkan benjolan yang dapat muncul di berbagai bagian tubuh. Pada kasus Tn. T, pengkajian data menunjukkan adanya benjolan pada lengan kanan yang semakin membesar sehingga pasien memeriksakan diri ke Puskesmas Kramat pada Jumat, 10 Januari 2025, kemudian dirujuk ke RSUD dr. Soeselo pada Minggu, 12 Januari 2025. Pasien menjalani operasi pada Senin, 13 Januari 2025 pukul 11.10 WIB. Setelah dilakukan pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri pasca operasi dengan skala 5, digambarkan seperti ditarik-tarik dan bersifat hilang timbul. Pasien tampak meringis serta menyatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dideritanya. Dari hasil pemeriksaan fisik ditemukan luka post operasi sepanjang  $\pm 10$  cm dengan balutan bersih, serta tanda-tanda vital menunjukkan TD 175/95 mmHg, nadi 78 x/menit, suhu 36,6 °C, dan RR 22 x/menit.

Diagnosis keperawatan yang muncul pada Tn. T meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi), defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi, serta risiko infeksi akibat prosedur invasif. Intervensi yang diberikan pada diagnosis nyeri akut mencakup identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, penilaian skala nyeri, pengajaran teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, serta kolaborasi pemberian analgetik. Untuk diagnosis defisit pengetahuan, intervensi dilakukan melalui identifikasi kesiapan menerima informasi, penyediaan materi pendidikan kesehatan, penjadwalan edukasi sesuai kesepakatan, serta pengajaran perilaku hidup bersih dan sehat. Sementara itu, intervensi pada risiko infeksi meliputi monitoring tanda dan gejala infeksi, pemantauan karakteristik luka, perawatan luka, serta anjuran konsumsi makanan tinggi kalori dan protein.

Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai rencana meliputi pengidentifikasian nyeri, pemberian edukasi kesehatan mengenai penyakit yang dialami, serta pemantauan luka untuk mencegah infeksi. Evaluasi menunjukkan bahwa dari tiga diagnosis keperawatan yang ditetapkan, dua diagnosis dapat diatasi, sementara satu diagnosis teratasi sebagian. Nyeri akut teratasi dengan ditandai berkurangnya keluhan nyeri, menurunnya ekspresi meringis, serta stabilisasi tekanan darah. Diagnosis defisit pengetahuan juga teratasi dengan hasil pasien memahami penyakit yang dialaminya. Namun, diagnosis risiko infeksi baru teratasi sebagian karena masih terdapat tanda sisa berupa kemerahan, nyeri, dan bengkak meskipun intensitasnya menurun.

### **Saran**

Bagi institusi pendidikan, diharapkan agar akademi dapat menambahkan beberapa literatur dan buku keperawatan terkait *soft tissue tumor* sehingga mahasiswa memperoleh wawasan yang lebih luas dan mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam penanganan serta pengelolaan kasus secara optimal. Untuk rumah sakit, diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik serta menyediakan sarana yang memadai guna mendukung proses kesembuhan pasien. Selain itu, rumah sakit sebaiknya tidak hanya berfokus pada penyembuhan, tetapi juga memberikan informasi terkait upaya pencegahan agar angka kejadian *soft tissue tumor* dapat menurun.

Bagi pembaca, laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai *soft tissue tumor*, mencakup penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan, serta komplikasi yang mungkin terjadi. Sementara itu, bagi penulis sendiri, disarankan untuk menambah referensi dan memperdalam kajian mengenai *soft tissue tumor* sehingga pemahaman dan kualitas penulisan dapat lebih baik.

Selanjutnya, bagi pasien, diharapkan agar dapat lebih memahami mengenai *soft tissue tumor* serta menerapkan pola hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan maupun pendukung proses kesembuhan. Untuk penulis selanjutnya, disadari bahwa laporan tugas akhir ini masih memiliki banyak kekurangan, terutama dalam penulisan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Oleh karena itu, penulis berikutnya diharapkan dapat lebih banyak belajar mengenai *soft tissue tumor* serta menerapkan asuhan keperawatan dengan lebih maksimal. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi referensi maupun acuan dalam melakukan penelitian dan praktik asuhan keperawatan sehingga kualitas pelayanan terhadap pasien dengan *soft tissue tumor* dapat ditingkatkan.

## DAFTAR REFERENSI

- Angkotasan, R. D., & Vioneery, D. (2022). *Asuhan keperawatan pada pasien post operasi tumor dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman*. Universitas Kristen Harapan. <https://eprints.ukh.ac.id>
- Arisandi, et al. (2024). Efektivitas intervensi terapi back massage dan murottal Al-Qur'an untuk pemenuhan kebutuhan kenyamanan dan nyeri pada klien dengan soft tissue sarcoma femur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCAHT)*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.56742/nchat.v4i1.72>
- Azmi, et al. (2020). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dan jenis operasi dengan waktu pulih sadar pada pasien post operasi dengan general anestesia di recovery room RSUD Bangil. *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, 5(2), 189. <https://doi.org/10.31290/jkt.v5i2.991>
- Bansal, et al. (2021). WHO classification of soft tissue tumors 2020: An update and simplified approach for radiologists. *European Journal of Radiology*, 143, 109937. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2021.109937>
- Darma, et al. (2022). Penatalaksanaan manajemen nyeri pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD Mayjen H. A. Thalib Kota Sungai Penuh. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 4(1), 109–113. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1472>
- Faozan, et al. (2024). Asuhan keperawatan pada Tn. A dengan diagnosa medis post operasi soft tissue tumor (STT) flank sinistra di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(4), 419–430. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.787>
- Gita. (2023). *Asuhan keperawatan pada pasien post operasi soft tissue tumor dengan implementasi teknik relaksasi tarik napas dalam di Ruang Rawat Inap Anggrek RSUD Rejang Lebong tahun 2023*.

- Indrawan, & Hikmawati. (2021). Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan gangguan sistem muskuloskeletal post operasi ORIF hari ke-1 akibat fraktur femur sinistra 1/3 proximal complete. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1345–1359. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.204>
- Jannah, & Irawati. (2024). Peran perawat dalam melaksanakan konseling kesehatan pada masyarakat. *Indonesian Public Health Media Journal*, 4(3), 188–192. <https://doi.org/10.53690/ipm.v5i02.363>
- Manara. (2020). *Pengaruh terapi musik suara alam terhadap peningkatan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung pasca operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020*. Poltekkes Tanjungkarang. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/3824>
- Maryati. (2023). *Asuhan keperawatan Tn. A dengan soft tissue tumor abdomen di Ruang Husada*.
- Ningrum, et al. (2021). Penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap kecemasan pasien praoperasi di ruang bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2021. *Jurnal Cendekia Muda*, 2, 529–534.
- Oda, D. (2024). *Proses keperawatan dan pemeriksaan fisik* (2nd ed., P. P. Lestari, Ed.). Penerbit Salemba.
- Pangestika, & Wisnu. (2021). Soft tissue tumor. *Journal Syntax Fusion*, 1(12). <https://doi.org/10.54543/fusion.v1i12.115>
- Pipit Mulyah, et al. (2020). Tinjauan teori soft tissue tumor (STT). *Journal GEEJ*, 7(2), 1–26. <https://doi.org/10.46244/geej.v7i2.1164>
- Purnama, & Susanti. (2021). Asuhan keperawatan dengan gangguan sistem muskuloskeletal post operasi ORIF hari ke-1 akibat fraktur antebrachii 1/3 distal sinistra di Ruang Lavender RSUD Kardinah Tegal. *Jurnal Akper Bunter Ilmiah*, 5(2), 65–83. <https://doi.org/10.58370/jab.v5i2.73>
- Puspawati. (2021). *Asuhan keperawatan pada Ny. L dengan post operasi soft tissue tumor (STT) di Ruang Anggrek RSUD Curup tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. <https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/3170>
- Rahmi, U. (2021). *Dokumentasi keperawatan* (B. S. Fatmawati, Ed.). Bumi Medika.
- Ramadhan, et al. (2022). Upaya menurunkan tingkat nyeri dengan terapi kompres hangat pada anak post operasi soft tissue tumor. *Jurnal Keperawatan*, 424–433.
- Rengkung, et al. (2020). The recurrent of fibrosarcoma in deltoid sinistra of a 61-year-old man. *Jurnal Medical Profession*, 2(3), 212–216. <https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/377>
- Rosadiana. (2020). Hubungan karakteristik demografi dan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di poliklinik anastesi RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri Jakarta Timur.

- Roslani. (2020). Proses keperawatan dalam asuhan keperawatan. *OSF Preprints*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/6qfmc>
- Sarapasa. (2023). *Asuhan keperawatan pada Ny. R post operasi soft tissue tumor (STT) dengan implementasi perawatan luka pada pasien risiko infeksi di Ruang Anggrek RSUD Rejang Lebong*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu. <https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/3096>
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Shidham. (2024). Benign and malignant soft tissue tumors. *Medscape*. <https://emedicine.medscape.com/article/1253816-overview>
- SIKI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Suindrati. (2024). Hubungan kepatuhan perawat kamar bedah dengan risiko infeksi daerah operasi (IDO) di RSUD Wonosari. *Jurnal Kesehatan*, 33(1), 1–12.
- Tarwoto, & Wartonah. (2024). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan* (5th ed., S. Carollina, Ed.). Salemba Medika.
- Utami, & Khoiriyah. (2020). Penurunan skala nyeri akut post laparatomi menggunakan aromaterapi lemon. *Ners Muda*, 1(1), 376–378. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5489>
- Watung, et al. (2021). *Buku ajar konsep dasar keperawatan* (A. Ruhardi, Ed.). Rumah Cemerlang Indonesia.
- Widianingrum. (2021). Asuhan keperawatan pada klien Tn. D dengan soft tissue tumor (STT) di RSUD KMC Luragung. *Jurnal STIKES Kuningan*.
- Yasa, G. P. (2022). Gambaran komplikasi pascaanestesi pada pasien bedah emergensi di RSUD Karangasem. *Repository ITKES Bali*. [http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/Gede\\_Putu\\_Yasa.pdf](http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/Gede_Putu_Yasa.pdf)
- Yunita, & Siwi. (2023). Asuhan keperawatan nyeri akut pada An. V dengan post laparatomi nefrektomi atas indikasi tumor ginjal dextra di Ruang ICU. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 711–720. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.1890>
- Zakiudin, A. (2022). *Keperawatan medikal bedah*. Green Publisher.