

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

by Adi Nur Faozan

Submission date: 20-Sep-2024 07:57AM (UTC+0700)

Submission ID: 2459504810

File name: VITAMIN_Vol_2_no_4_Okto_2024_hal_419-430.pdf (993K)

Word count: 4028

Character count: 25094



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

Adi Nur Faozan^{1*}, Ahmad Zakiudin², Yusriani Saleh Baso³

¹⁻³ Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email : adinurfaozan06@gmail.com

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis : adinurfaozan06@gmail.com*

Abstract. *Tumor is a disease that is currently one of the health problems that causes death, soft tissue tumor or soft tissue tumor is an abnormal lump that is formed due to the growth of new cells (Irsal et al., 2020). The signs and symptoms in soft tissue tumor patients include pain due to the surgical process. The purpose of this writing is to find out and provide nursing care to Mr. A with a medical diagnosis post-operative soft tissue tumor (STT) left flank in the rose room 2 RSUD dr. Soeselo Tegal Regency in accordance with nursing standards. The methods used are descriptive methods and data collection methods. From the case review, it was found that Mr. A complains of pain. Three diagnoses were found, namely acute pain, impaired physical mobility and knowledge deficit. Interventions are prepared based on the theory of SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *nursing care, post-operative soft tissue tumor, left flank*

Abstrak. Tumor adalah penyakit yang saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang menyebabkan kematian, *soft tissue tumor* atau tumor jaringan lunak adalah suatu benjolan abnormal yang terbentuk akibat pertumbuhan sel baru (Irsal et al., 2020). Adapun tanda dan gejala pada pasien *soft tissue tumor* adalah timbulnya nyeri akibat proses pembedahan. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan 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 sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama Tn. A mengeluh nyeri. Terdapat tiga diagnosa yang ditemukan yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, post operasi soft tissue tumor, flank sinistra

1. LATAR BELAKANG

Tumor merupakan penyakit tidak menular yang saat ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi di Indonesia maupun diseluruh dunia. Tumor menjadi penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13% dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular (Maryanti, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 18.1 juta kasus baru dan 9.6 juta kematian akibat kanker. Setiap tahun diperkirakan 3000/juta penduduk memiliki keluhan tumor jaringan lunak ini, sedangkan pada sarcoma jaringan lunak terdapat sekitar 30/juta kasus (Ritonga & Elisabarth, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Presentase tumor tertinggi terjadi di provinsi Yogyakarta, diikuti dengan provinsi Sumatera Barat dan Gorontalo. Prevalensi tumor di Jawa Tengah mencapai 2,11 per 1000 penduduk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan awal yang dilakukan penulis pada tanggal 8 Januari 2024 di RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, penulis memperoleh data dari rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupten Tegal dengan jumlah prevalensi pasien post *Soft Tissue Tumor (STT)* pada tahun 2023 terdapat 231 kasus dengan 1,01%.

Salah satu tanda dan gejala tumor adalah nyeri yang timbul akibat pembedahan, nyeri merupakan sensasi sensori yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional bagi penderitanya. Peran perawat menurut Dorothea Orem yaitu perawat bertanggung jawab sebagai pendidik dan konsultan dalam meningkatkan kemampuan klien sehingga diharapkan kemandirian pasien berangsur-angsur dapat terwujud, pada perawatan pasien *post* operasi *Soft Tissue Tumor* perawat berperan penting dalam memberikan Pendidikan Kesehatan tentang perawatan luka *post* operasi. Perawat sebagai konselor mempunyai tujuan membantu klien dalam memilih keputusan yang akan diambil terhadap penyakit/masalah yang dideritanya/dihadapinya (Kemkes, 2022). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang profesional kepada pasien meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Rosdahl & Kowalski, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN DIAGNOSA MEDIS POST OPERASI SOFT TISSUE TUMOR (STT) FLANK SINISTRA DI RUANG MAWAR 2 RSUD dr. SOESELLO KABUPATEN TEGAL**”

2. KAJIAN TEORITIS

Soft Tissue Tumor (STT)

Tumor jaringan lunak atau *Soft Tissue Tumor (STT)* adalah suatu benjolan atau pembengkakan abnormal yang disebabkan pertumbuhan sel baru. *Soft tissue tumor* adalah suatu kelompok tumor yang biasanya berasal dari jaringan ikat dan ditandai sebagai massa anggota gerak badan atau reptroperitonium (Irsal et al., 2020).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Soft Tissue Tumor* (STT)

1. Pengkajian

Menurut (Tarwoto & Wartonah, 2021), pengkajian pada pasien dengan soft tissue tumor (STT) hernia scrotalis secara umum meliputi beberapa aspek yaitu :

- a. Identitas klien berupa: nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, status perkawinan, suku bangsa, tanggal masuk, nomor registrasi dan diagnosa keperawatan.
- b. Keluhan utama
- c. Riwayat penyakit sekarang
- d. Riwayat penyakit dahulu
- e. Riwayat penyakit keluarga
- f. Pengkajian fisik head to toe
- g. Pengkajian pola fungsional gordon meliputi : pola psikososial, pola persepsi, pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas dan latihan, pola tidur dan istirahat, pola konsep diri, pola sensori kognitif, pola tata nilai, pola persepsi, pola reproduksi, pola mekanisme coping dan pola hubungan peran.

3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu metode deskriptif, metode deskriptif adalah metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Sedangkan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat adalah metode wawancara, observasi dengan pasien atau individu pendukung.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menjelaskan hasil tinjauan pelaksanaan “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”. Asuhan keperawatan dikelola pada tanggal 9-10 Januari 2024. Penulis memberikan asuhan keperawatan yang mencakup aspek antara lain pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Pembahasan yang akan dipaparkan oleh penulis yaitu pengelolaan selama 2 hari pada tanggal 11-12 Januari 2024. Dalam memberi asuhan keperawatan ini penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang sistematis, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, berfokus pada klien dan berorientasi pada tujuan asuhan keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan Hasil yang didapat penulis setelah melakukan pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 9 Januari 2024 pukul 13.00 WIB di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal di dapatkan data pasien dengan nama Tn. A jenis kelamin laki-laki, tempat tanggal lahir Tegal, 15 Oktober 1995, berusia 28 tahun, status sudah menikah, beragama Islam, suku bangsa Jawa, pendidikan tamat SMK dan alamat desa Bojong, Rt 07/Rw 03, Kec. Bojong.

Didapatkan data subjektif : Klien telah dilakukan operasi pada hari Senin, 9 Januari 2024, pasien mengeluh nyeri sedang, nyeri di punggung bawah sebelah kiri, saat klien bergerak atau duduk nyeri seperti ditarik-tarik, skala nyeri 6 dan nyeri terasa terus-menerus. Klien juga mengatakan untuk saat ini kondisi lain yang sedang dirasakan yaitu mual dan sedikit pusing.

Didapatkan data objektif dari pengamatan peneliti yaitu ekspresi wajah meringis, tampak menahan nyeri saat bergerak, terdapat nyeri pada area luka *post* operasi yang tertutup dengan balutan kassa, dengan panjang luka ± 10 cm, kondisi balutan bersih, horizontal, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD : 110/70 mmHg, S : 36,3 C, N : 108x/menit, RR : 24x/menit, gerakan pasien terbatas, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.

Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus masalah keperawatan pada Tn. A dengan diagnosa medis *post operasi soft tissue tumor (STT) flank sinistra di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal* meliputi :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Adapun diagnosa yang terpadat pada teori tetapi tidak muncul pada saat pengkajian yaitu:

1. Gangguan integritas kulit/jaringan
2. Risiko infeksi
3. Ansietas

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 09 Januari 2024 pada Tn. A didapatkan diagnosa keperawatan dengan intervensi sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu manajemen nyeri (I.082238) : identifikasi skala nyeri, berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik non-farmakologis serta kolaborasi pemberian analgetik (SLKI, 2019).

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis Mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan pergerakan dengan membantu ROM, anjurkan dan mengajarkan mobilisasi dini (SLKI, 2019).

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383) : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan, sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang keadaan yang saat ini dialami oleh klien (SLKI, 2019).

Implementasi Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik adalah mengidentifikasi nyeri secara komprehensif, mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam), mengkolaborasi pemberian analgetik sesuai advice dokter yaitu injeksi : ketorolac 30mg diberikan 3 kali sehari melalui intravena.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri adalah menganjurkan dan mengajarkan mobilisasi dini pasca operasi, mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya dan mengidentifikasi toleransi melakukan pergerakan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi adalah mengidentifikasi pengetahuan klien, menjadwalkan pendidikan kesehatan secara komprehensif, memberikan pendidikan kesehatan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada Tn. S adalah sebagai berikut :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post op) yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu : klien mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang, nyeri pada saat bergerak, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, nyeri di punggung bawah sebelah kiri, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul dan pasien tampak tenang.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cidera fisik (post op) teratasi karena kriteria hasil menunjukkan nyeri berkurang dan penulis mengambil keputusan untuk menghentikan intervensi.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

Evaluasi pada diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu : Klien mengatakan sudah belajar mempraktikan mobilisasi dini pasca operasi dan klien tampak melakukan mobilisasi dini yang dianjurkan perawat dan tampak melakukan aktivitas secara mandiri dengan hasil kekuatan otot 5 pasien tampak lebih baik dan tidak tampak gelisah.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yang dilakukan pada hari selasa tanggal 10 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu : Klien sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, cara perawatan luka serta asupan nutrisi bagi pasien post operasi dan klien sudah dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian pada Tn. A dengan diagnosa medis post operasi *soft tissue tumor* (STT) flank sinistra didapatkan data pasien dengan nama Tn. A setelah sesuai dengan teori, pengkajian dilakukan untuk menegakkan diagnosis. Data pengkajian yang muncul pada pasien dengan post operasi adalah pasien mengeluhkan nyeri sedang, nyeri di punggung bawah sebelah kiri, nyeri dengan skala 6 seperti ditarik- tarik dan nyeri terus menerus. Dari pengamatan pengkaji yaitu terdapat luka post operasi di bagian punggung bawah sebelah kiri dengan panjang ± 10 cm, keadaan luka terbalut kassa steril, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD :110/70 mmHg, S : 36,3 C, N : 108 x/menit, RR : x/24 x/menit, tampak meringis menahan sakit, tampak gelisah, kekuata otot 2, gerakan pasien terbatas, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Tn. A antara lain : nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (D.0077), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi (D.0054) dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada diagnosis nyeri akut penulis merumuskan intervensi keperawatan berdasarkan manajemen nyeri (I.08238), diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri penulis merumuskan intervensi dukungan mobilitas fisik (I.05173), diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi penulis merumuskan intervensi keperawatan edukasi kesehatan (I.12383).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. A antara lain :

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Pada diagnosis nyeri akut yang dilakukan penulis yaitu : mengidentifikasi nyeri secara komprehensif, mengajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam), mengkolaborasi pemberian obat analgetik, memfasilitasi istirahat dan tidur (menanyakan pola tidur).

b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

Pada diagnosis gangguan mobilitas fisik implementasi yang dilakukan penulis yaitu : mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi melakukan pergerakan. mengidentifikasi toleransi pergerakan, melibatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan pergerakan dengan membantu ROM, menganjurkan klien untuk mobilisasi dini dan mengajarkan mobilisasi dini.

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Pada diagnosis defisit pengetahuan penulis melakukan implementasi mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan terkait dengan keadaan yang dialami klien (tumor jaringan lunak) dan pendidikan kesehatan tentang perawatan luka di rumah dan asupan nutrisi.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil dari evaluasi keperawatan yang penulis lakukan pada 3 diagnosis semua teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu : skala nyeri menurun menjadi skala 3, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri *post* operasi yaitu klien mengatakan sudah melakukan mobilisasi dini dan sudah melakukan pergerakan secara mandiri dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi klien telah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan cara perawatan luka sendiri dirumah serta asupan nutrisi *pasca* operasi.

Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan akademik menambahkan literature keperawatan tentang *soft tissue tumor* dan lebih meningkatkan dalam pelaksanaan pengelolaan kasus agar mahasiswa dapat menerapkan tentang bagaimana penanganan *soft tissue tumor*.

2. Bagi Rumah Sakit

Hendaknya Rumah Sakit memberikan pelayanan yang baik serta mampu memberikan fasilitas sarana yang memadai untuk mendukung kesembuhan klien, selain itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi yang memadai terkait dengan *soft tissue tumor*, bukan hanya upaya penyembuhan namun juga upaya pencegahan sehingga kesakitan *soft tissue tumor* dapat menurun.

3. Bagi pembaca

Diharapkan pembaca dapat mempelajari lebih luas lagi terkait dengan *soft tissue tumor* seperti penyebab, tanda gejala, cara penanganan dan cara mendeteksi secara dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut mengenai *soft tissue tumor*.

4. Bagi penulis

Hendaknya penulis lebih menambahkan referensi dan mempelajari lebih dalam terkait penanganan *soft tissue tumor*.

5. Bagi pasien

Diharapkan agar dapat memahami Tumor jaringan lunak dan bagaimana pencegahannya. Serta dapat melakukan gaya hidup sehat.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam laporan Tugas Akhir ini peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam pengkajian serta menentukan rencana keperawatan pada pasien, untuk ini peneliti lebih banyak belajar dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *soft tissue tumor*. Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan dalam melakukan penelitian, sehingga diharapkan peneliti selanjutnya mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post operasi soft tissue tumor* secara maksimal.

DAFTAR REFERENSI

- Arsyl, A., Handayati, A., & Astuti, SSE. (2023). *diagnostic test of fnab towards histopathology in lipoma soft tissue tumor patients*. 6(2), 38–43. <https://doi.org/10.21070/medicra.v6i2.1653>
- Amin, R. (2022). *akurasi diagnosis nilai adc mri dalam memprediksi tumor jaringan lunak jinak dan ganas berdasarkan hasil pemeriksaan histopatologi*. retrieved from https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/26229/2/c125182010_tesis_05-01-2023%201-2.pdf
- Anggraini, D., & Safinatunnajah, A. (2021). *efektivitas terapi spiritual emotional freedom technique (seft) terhadap kualitas tidur pada pasien post operasi: literature review*. jurnal keperawatan komprehensif (comprehensive nursing journal), 7(1), 7-14.
- Bansal, A., Goyal, S., Goyal, A., & Jana, M. (2021). *who classification of soft tissue tumours 2020 : an update and simplified approach for radiologists*. european journal of radiology, 143(82), 109937. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2021.109937>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan RI. (2018). *laporan riskesdas 2018 nasional*.pdf. in lembaga penerbit balitbangkes (p. 156).
- Britannica. (2021). *tumour*. retrieved from <https://www.britannica.com/science/tumor>

- Cassandra J, B., Subitchan, P., & GeorgeJj, S. (2022). excisional biopsy. *national library of medicine*. retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk534835/>
- Cahyawati, F. E., & Gunadi, A. (2017). *analisis deskriptif fenomena perubahan suhu tubuh pada pengawasan kala iv pasien post sectio caesarea*. (1), 30-39.
- Choi, J. H., & Roy, J. Y. (2021). *the 2020 who classification of tumors of soft tissue: selected changes and new entities*. *advances in anatomic pathology*, 28(1), 44-58. <https://doi.org/10.1097/pap.0000000000000284>
- Damron, T. A., Beauchamp, C. P., Rougraff, B. T., & Ward, W. G. (2017). soft-tissue lumps and bumps. *instructional course lectures*, 53, 625-637.
- Darmapan, S. A., Nuryanto, K. N., & Yusniawati, Y. N. P. Y. (2022). *kepatuhan penata anestesi dalam penerapan dokumentasi menggunakan surgical safety checklist di ruang operasi*. *jurnal riset kesehatan nasional*, 6(1), 61-66. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.335>
- DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.).
- Fadli, Toalib, I., & Kassaming. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 670-674. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/115>.
- Fanela, A. B. (2023). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Ppada Pasien Post Operasi Soft Tissue Tumor Punggung Di Ruang Mawar Rumah Sakit DKT Bandar Lampung Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Poltekkes KemenkesTanjungkarang).
- Faridah, V. (2018). *therapy murottal (the qur'an) is able to reduce the level of anxiety among laparatomy pre operation' patients*. *jurnal keperawatan*, 6(1), 138720.
- Gultom, H. (2020). *data-data yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan dan metode pengumpulan data*. *osf preprints*, 1-7.
- Herman, A, Risnawati, Kurniawan F, Shafwan A, Harmanto, Njakarta UM, Armayani, Ardianto, Elmukhsinur, Andyka, Fidora I, Halimah, Perdana A, (2023). *Dokumentasi Keperawatan*. Eureka Media Aksara, 88-89,ISBN:978-623-487-771-7.
- Ita Sulistiani, N. D. (2024). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Self-Efficacy Mobilisasi Pada Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383-396
- Irsal, M., Nursama, H., & Nurbati. (2020). *prosiding seminar nasional dan call for papers jurusan teknik radiodiagnostik dan radioterapi poltekkes kemenkes jakarta ii. october*. <https://www.researchgate.net/publication/344678247> *pathology*, 45(1), 1-23. <https://doi.org/10.1097/pas.0000000000001552>
- Jay W. Marks, M. (2021). *Buku Teks Kedokteran keluarga Edisi ke 9*. <https://g.co/kgs/x9ViCVT>

- Kemkes. (2022). *peran perawat sebagai konselor*.
- Kozier. (2020). *buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*.
- Kurnia, T., Islamuddin, A., & Kurniati, Y. P. (2022). *distribusi benign soft tissue tumor berdasarkan gender dan usia distribusi benign soft tissue tumor berdasarkan gender dan usia*. 684–688.
- Landry DW, Bazari H. (2023). *Pendekatan terhadap pasien dengan penyakit ginjal. Dalam: Goldman L, Schafer AI, eds. Goldman-Cecil Medicine. Edisi ke-26*.
- Larassati, Beti wulan. (2021). *pengelolaan nyeri akut pada pasien post op eksisi dengan soft tissue tumor di klinik brastomulyo temenggung. universitas ngudi waluyo*.
- Lestari, A., & Arafah, E. H. (2020). *hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di rsud lamaddukelleng journal of health, nursing, and midwifery sciences adptersi. jhmmsa, 1(2), 2746–4636*.
- Maharani, N. U. (2022). *gambaran penderita tumor payudara berdasarkan usia biologis. jurnal medika utama, 3(2), 1851–1854*.
- Maryanti, T. N. W. (2023). *asuhan keperawatan pada tn. s dengan tumor intra abdomen pre op laparotomi biopsi di ruang baitus salam 1 rsi sultan agung semarang. repository unissula. http://repository.unissula.ac.id/31327/1/keperawatan%28d3%29_40902000090_fullpdf.pdf*
- Nursalam. (2020). *metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis edisi 5 (p.p.lestari (ed.); edisi 5). salemba medika*.
- Pangestika, A., & Wisnu, L. (2021). *Soft Tissue Tumor. Syntax Fusion, 1(12)*.
- Purba, M. A. (2019). *konsep dasar asuhan keperawatan dan proses keperawatan*.
- Rahayu, O. B. (2018). *benign soft tissue tumor. tugas kepaniteraan klinik bagian bedah. retrieved from https://www.academia.edu/36870826/referat_bedah_benign_soft_tissue_tu*
- Ritonga, & Elisabrth, R. O. (2020). *profil penderita tumor jaringan lunak di laboratorium patologi rumah sakit advent medan tahun 2016-2017. jurnal universitas sumatera utara, 18(2), 35-38. retrieved from <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/30387>*
- Rohmayani, MS, & Suwito. (2019). *intensitas nyeri klien pasca operasi walikota di rumah sakit islam jemursari Surabaya. Jurnal Keperawatan, 12(1), 23–29*.
- Rosdahl & Kowalski. (2022). *peran perawat dalam pelayanan rehabilitas napza 1.10(2)*.
- Sadi . (2018). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Tn . A Dengan Soft Tissue Tumor Abdomen Di Ruang Husada*.
- Sakrilesi, Y., & Perang, B. (2022). *peran perawat dalam pelayanan rehabilitasi napza. jurnal keperawatan bsi, 10(2), 175–183. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/817>*

- Saputri, M. A. (2022). *hubungan tingkay kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pra operasi soft tissue tumor dengan general ansietas di rsud pringsewu lampung . poltekes kemenkes jogja.*
- Shidam, V. B. (2020). *benign and malignant soft-tissue tumors.* retrieved from <https://emedicine.medscape.com/article/1253816-overview>
- Styowati, & Tiwuk. (2021). *diagnosis keperawatan pada pasien pre operasi, intra operasi, dan pasca operasi katarak di kamar operasi rsud bangil pasuruan.* stikes bina sehat ppni.
- Sudarsa, I. W. (2019). *buku ajaran bedah onkologi.* airlangga university press.
- Suswita, D. (2019). Efektifitas Penggunaan Electricblanket pada PasienYang Mengalami Hipotermi Post Operasi Di Instalasi Bedal Sentral (ibs) Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 8(1), 48–56. <https://doi.org/10.35952/jik.v8il.137>
- Tarwoto, & Wartonah. (2021). *kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan* (5th ed.).
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). *standar diagnosa keperawatan indonesia.*
- TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia* (ii).
- TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2019). *standar intervensi keperawatan indonesia.*
- Zakiudin, A. (2022). *keperawatan medikal bedah ii.*cirebon:cv.green publisher indonesia

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

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ [elshintacom](#)

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches Off

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

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12