

**CATATAN PELAKSANAAN KUNJUNGAN KEPERAWATAN
KELUARGA**

NO.	WAKTU	KEGIATAN	RESPON KELUARGA DAN KLIEN
1.	Rabu, 21 Mei 2014 Pukul : 12.00 ó 13.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya antara klien dan keluarga dengan komunikasi terapeutik. 2. Mengobservasi keadaan umum keluarga meliputi tanda ó tanda vital. 3. Menggali pengetahuan keluarga mengenai penyakit kanker payudara serta penatalaksanaan pada penderita kanker payudara. 4. Memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang kanker payudara berupa leaflet. 5. Membantu keluarga untuk mengulangi apa yang telah didiskusikan atau dijelaskan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dan keluarga senang dengan kehadiran perawat. 2. Keadaan keluarga dan klien cukup baik. 3. Keluarga dan klien belum memahami lebih jelasnya tentang penyakit kanker payudara. Keluarga masih belum dapat menjelaskan tentang penyakit tersebut kepada perawat. 4. Keluarga dan klien kooperatif dalam mengikuti penyuluhan tentang kanker payudara. 5. Keluarga sering bertanya tentang apa yang sudah

		<p>6. Memberikan susu Nutren yang tinggi akan kandungan gizi dalam mempertahankan antibodi tubuh klien.</p>	<p>dijelaskan oleh perawat.</p> <p>6. Keluarga dan klien senang dengan adanya pemberian susu Nutren yang penting bagi nutrisi dalam tubuh klien.</p>
2.	<p>Kamis, 22 Mei 2014 Pukul : 11.30 ó 12.15</p>	<p>1. Memberi kesempatan keluarga untuk bertanya kembali tentang apa yang sudah di diskusikan bersama tentang penyakit kanker payudara.</p> <p>2. Memberikan pujian atas perilaku yang benar jika keluarga dapat menjawab pertanyaan dari perawat dengan benar.</p>	<p>1. Keluarga bertanya kepada perawat apabila ada penjelasan yang belum dimengerti tentang kanker payudara.</p> <p>2. Keluarga dan klien senang dengan pujian yang diberikan oleh perawat.</p>
3.	<p>Jumat, 23 Mei 2014 Pukul : 10.30 ó 11.15</p>	<p>1. Mengkaji pengetahuan keluarga dan klien tentang perawatan luka payudara.</p> <p>2. Memberikan penjelasan tentang perawatan luka payudara</p>	<p>1. Keluarga dan klien belum mengerti tentang cara perawatan luka payudara dengan benar.</p>

		<p>dengan benar.</p> <p>3. Mendemonstrasikan bersama keluarga tentang tehnik ó tehnik atau cara perawatan luka payudara dengan benar.</p> <p>4. Menjelaskan pada keluarga tentang resiko infeksi yang timbul bila penderita kanker payudara tidak melakukan perawatan luka payudara.</p> <p>5. Memotivasi keluarga untuk selalu melakukan perawatan luka payudara secara teratur serta mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi tinggi untuk mempertahankan antibodi dalam tubuh.</p>	<p>2. Keluarga dan klien mendengarkan dengan senang hati.</p> <p>3. Keluarga dan klien sangat memperhatikan tehnik yang telah diajarkan oleh perawat dalam melakukan perawatan luka.</p> <p>4. Keluarga dan klien mendengarkan dengan baik dn sering bertanya tentang resiko infeksi.</p> <p>5. Keluarga dan klien kooperatif dan keluarga mau untuk melakukan perawatan luka payudara dengan benar dan teratur serta memberikan makanan yang bergizi kepada klien.</p>
4.	Sabtu, 24 Mei 2014	<p>1. Memotivasi keluarga untuk tetap melakukan perawatan</p>	<p>1. Keluarga mau mengikuti saran dari perawat untuk</p>

	<p>Pukul : 11.00 ó 11.30</p>	<p>luka payudara dengan benar secara teratur agar terhindar dari resiko infeksi dan selalu memantau keadaan luka dengan baik.</p> <p>2. Menganjurkan klien untuk selalu menjaga kebersihan daerah sekitar luka agar mencegah timbulnya suatu infeksi.</p>	<p>selalu melakukan perawatan luka payudara klien.</p> <p>2. Klien sudah mengerti tentang pentingnya menjaga kebersihan luka pada payudara.</p>
5.	<p>Selasa, 27 Mei 2014 Pukul : 10.00 ó 10.45</p>	<p>1. Mengobservasi keadaan umum klien meliputi tanda ó tanda vital klien post kemoterapi.</p> <p>2. Menanyakan tentang keluhan klien post kemoterapi.</p> <p>3. Mengidentifikasi dan mengkaji tingkat nyeri yang dialami oleh klien.</p> <p>4. Memberikan pengetahuan kepada keluarga dan klien tentang tehnik manajemen</p>	<p>1. Keadaan klien cukup baik post kemoterapi.</p> <p>2. Klien menjelaskan semua tentang keluhan yang dirasakan post kemoterapi.</p> <p>3. Klien mau menjawab tentang berapa skala nyeri yang dirasakan oleh klien dalam skala 1 ó 10.</p> <p>4. Keluarga mendengarkan dengan baik dan klien mau</p>

		<p>relaksasi misalnya menarik nafas dalam yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri serta memberikan posisi yang nyaman bagi klien.</p> <p>5. Menganjurkan kepada keluarga untuk mengompres air hangat pada daerah sekitar luka payudara untuk mengurangi nyeri post kemoterapi.</p>	<p>mengikuti cara tehnik relaksasi saat nyeri timbul.</p> <p>5. Keluarga mau membantu klien untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengompres air hangat pada daerah sekitar payudara.</p>
6.	<p>Rabu, 28 Mei 2014 Pukul : 12.00 ó 12.30</p>	<p>1. Menanyakan kembali tentang nyeri yang dialami oleh klien.</p> <p>2. Menganjurkan klien untuk tetap melakukan tehnik manajemen relaksasi saat nyeri itu timbul.</p> <p>3. Menganjurkan klien untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi agar mempercepat proses pemulihan kesehatan.</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri pada payudaranya sudah berkurang.</p> <p>2. Klien dapat menerapkan tehnik relaksasi dengan benar.</p> <p>3. Klien kooperatif untuk selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi.</p>

DOKUMENTASI PENELITIAN

Pengkajian



Pelaksanaan Tindakan



Evaluasi



Salah satu penyakit yang cukup sering terjadi pada wanita dan mematikan adalah kanker payudara.

APAKAH KANKER PAYUDARA ITU ?

Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang payudara akibat dari pertumbuhan sel yang tidak terkendali. Sering kali terdeteksi pada saat stadium lanjut dimana terapi yang diberikan seringkali tidak dapat membuat pasien bertahan dan berakhir dalam kematian dan kesakitan.

PENYEBAB KANKER PAYUDARA :

- **Faktor external** : Bahan-bahan karsinogen (Bahan kimia, radiasi, zat pewarna, minyak jelantah, dll).
- **Faktor internal** : Hormon, keturunan (riwayat keluarga seperti ibu, kakak atau adik perempuan pernah menderita kanker), sistem kekebalan tubuh dan kondisi metabolisme tubuh.

TANDA DAN GEJALA KANKER PAYUDARA :

- Tonjolan pada payudara
- Puting susu mengeluarkan cairan (seperti nanah)
- Perubahan kesimetrisan payudara
- Perubahan temperatur kulit (hangat, panas, kemerahan)
- Pembengkakan kelenjar-kelenjar limfe di ketiak / lengan atas.

BAGAIMANA CARA MENEDEKSI DINI KANKER PAYUDARA ?

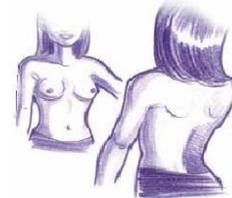
Cara yang paling tepat dan paling murah dan bisa dilakukan setiap saat yaitu dengan menggunakan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) cara ini bisa dilakukan sendiri dirumah.

BAGAIMANA CARA MELAKUKAN SADARI ?

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring.

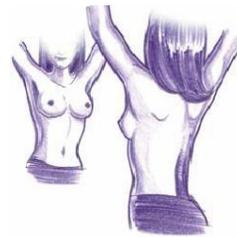
1. **Melihat Perubahan Di Hadapan Cermin. Lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak). Cara melakukan :**

- Tahap 1



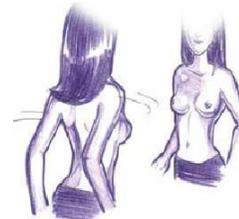
Melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan puting susu, serta kulit payudara di depan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah disamping badan.

- Tahap 2



Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya.

- Tahap 3



Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara.

- Tahap 4



Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/ tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla.

2. **Melihat Perubahan Bentuk Payudara Dengan Berbaring.**

- Tahap 1. Persiapan



Dimulai dari payudara kanan. Baring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut Anda. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikkan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan. Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan Vertical Strip dan Circular.

- Tahap 2. Pemeriksaan Payudara dengan Vertical Strip



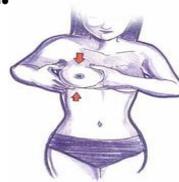
Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm ke kiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

- Tahap 3. Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar.



Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae.

- Tahap 4. Pemeriksaan Cairan Di Puting Payudara.



Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.

- Tahap 5. Memeriksa Ketiak



Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan rasakan ketiak Anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.

INGATLAH!!!!

- Jika kanker dapat ditemukan secara dini (yaitu bila ukuran tumor masih kecil dari 1 cm) dan ditangani dengan cepat dan tepat, akan memberikan harapan kesembuhan, dan harapan hidup lebih lama.
- Penggunaan (pemberian) obat-obatan hormonal sebaiknya sepengetahuan dokter.

PESAN

Jika ditemukan kanker pada stadium dini dan dianjurkan operasi, jangan menunda operasi tersebut, karena bila operasi dilakukan dengan segera, kanker lebih mudah disembuhkan.

KANKER PAYUDARA

(SADARI)



Disusun oleh :

Citra Ayu Wulan Sari

Nim : 20110660009

PRODI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

SURABAYA

PENGERTIAN

PERAWATAN LUKA

Merupakan tindakan keperawatan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Penyebab Infeksi ???

- ✎ Luka terbuka dan kotor
- ✎ Adanya benda asing atau jaringan yang sudah mati di dalam luka
- ✎ Daya tahan tubuh menurun
- ✎ Gizi buruk
- ✎ Mobilisasi terbatas atau kurang gerak

Tanda dan Gejala

Infeksi

- ✎ Terjadi bengkak disekitar luka
- ✎ Panas badan yang meningkat
- ✎ Kemerahan disekitar luka
- ✎ Nyeri
- ✎ Perubahan fungsi organ
- ✎ Cairan yang berupa nanah pada luka
- ✎ Luka berbau tidak sedap



Cara Perawatan

Luka

Persiapan alat :

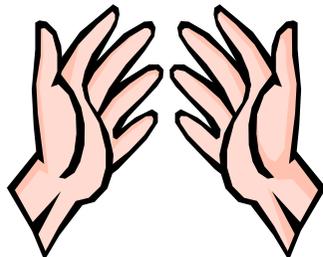
- 1) Cairan NaCl 0,9%
- 2) Kapas
- 3) Kassa steril
- 4) Plester
- 5) Gunting
- 6) Kantong plastik
- 7) Mangkok kecil (cucing)



Langkah – Langkah

- 1) Atur posisi nyaman mungkin
- 2) Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien
- 3) Keluarga yang akan melakukan ganti balutan sebelumnya mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- 4) Buka plester/ perban (dengan menggunakan kassa yang diberi cairan NaCl 0,9%)
- 5) Balutan lama dibuka dan dibuang ke kantong plastik
- 6) Bersihkan luka :
 - ♦ Cuci luka terlebih dahulu dengan kassa yang dibasahi cairan NaCl 0,9%

- ♦ Keringkan luka dengan kassa kering steril
 - ♦ Untuk luka yang masih basah, kompres luka dengan kassa yang telah dibasahi cairan NaCl 0,9%
 - ♦ Tutup luka dengan kassa kering
 - ♦ Plester balutan tersebut agar tidak mudah lepas atau perban menggunakan perban gulung
- 7) Bereskan peralatan perawatan luka
 - 8) Cuci tangan



PERAWATAN LUKA



Disusun oleh :
Citra Ayu Wulan Sari
Nim : 20110660009

**PRODI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA**

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Di Tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Kanker Payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah agar keluarga dapat memahami dan mengetahui cara perawatan dengan salah satu anggota keluarga menderita penyakit kanker payudara, untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan bapak atau ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang bapak atau ibu berikan sesuai yang terjadi pada bapak atau ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan bapak atau ibu. Informasi yang bapak atau ibu berikan dipergunakan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi bapak atau ibu dalam penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, Juli 2014

Peneliti,

Citra Ayu Wulan Sari

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Assalamualaikum, Wr,Wb.

Nama :

Alamat:

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita Kanker Payudara di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya”. Yang dilaksanakan oleh :

Nama : CITRA AYU WULAN SARI

NIM : 20110060009

Kerahasiaan informasi dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebar luaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Wassalaamu'alaikum, Wr. Wb

Surabaya, Juli 2014

()

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan	: Kanker Payudara
Sub pokok bahasan	: Mengenal Lebih Jauh tentang Kanker Payudara
Sasaran	: Keluarga dan Klien dengan Penyakit Kanker Payudara
Waktu	: 25 menit
Tanggal	: 21 Mei 2014
Tempat	: Jl. Randu Barat 6 buntu No.30 Surabaya

I. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit, diharap sasaran mampu mengetahui tentang kanker payudara.

II. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan selama 25 menit, sasaran dapat :

1. Menyebutkan pengertian kanker payudara
2. Menyebutkan penyebab kanker payudara
3. Menyebutkan 2 dari 5 tanda dan gejala kanker payudara
4. Menyebutkan 1 dari 3 cara-cara memeriksa payudara sendiri

III. Sasaran Penyuluhan

Keluarga dan klien dengan penyakit kanker payudara

IV. Materi Penyuluhan

1. Pengertian kanker payudara
2. Penyebab kanker payudara
3. Tanda dan gejala kanker payudara
4. Cara-cara memeriksa payudara sendiri

V. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan Tanya Jawab

VI. Kegiatan Pengajaran

NO	TAHAPAN	KEGIATAN DAN PENGAJARAN	KEGIATAN SASARAN
1	Persiapan dan perkenalan 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Mengenalkan diri - Membina hubungan saling percaya - Persiapan alat 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Memberikan respon positif untuk mengikuti pengajaran - Memperhatikan alat yang digunakan
2	Penyampain materi 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian kanker payudara - Menjelaskan penyebab kanker payudara - Menjelaskan tanda dan gejala kanker payudara - Menjelaskan cara-cara memeriksa payudara sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan penjelasan - Mendengarkan penjelasan - Mendengarkan penjelasan - Mendengarkan penjelasan
3	Evaluasi 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan Tanya jawab sesuai materi yang telah disampaikan - Melakukan terminasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab pertanyaan - Memberikan salam perpisahan

VII. Media & Sumber

- Media : Leaflet
- Sumber :

Kesehatan wanita diatas umur 40 tahun : Caroline J.Bohme MD., dkk.

VIII. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- Media telah dipersiapkan
- Keluarga dan klien siap diberikan penyuluhan kesehatan
- Kontrak waktu dan tempat sudah disepakati

b. Evaluasi proses

- Waktu dan tempat sesuai kontrak
- Keluarga dan klien kooperatif saat dilakukan pendidikan kesehatan

c. Evaluasi hasil

- Keluarga dan klien dapat memahami materi dengan baik

IX. Lampiran

- Materi

Lampiran Materi

KANKER PAYUDARA

1. Pengertian kanker

Kanker adalah pertumbuhan & perkembangan sel yang abnormal atau tidak terkendali. Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang payudara akibat dari pertumbuhan sel yang tidak terkendali.

2. Penyebab kanker payudara

Kanker dapat disebabkan banyak faktor, antara lain :

- Faktor external : Bahan-bahan karsinogen (Bahan kimia, radiasi, zat pewarna, minyak jelantah, dll).
- Faktor internal : Hormon, keturunan (riwayat keluarga seperti ibu, kakak atau adik perempuan pernah menderita kanker), sistem kekebalan tubuh dan kondisi metabolisme tubuh.

3. Tanda dan gejala kanker payudara

- Tonjolan pada payudara
Perlu diketahui, belum tentu setiap penonjolan pada payudara adalah kanker. Hal tersebut mungkin juga terjadi karena berbagai sebab selain kanker payudara. Pembengkakan, radang, penyumbatan pembuluh darah, tumor jinak dapat juga menyebabkan tonjolan pada payudara anda.
- Puting susu mengeluarkan cairan (seperti nanah)

- Perubahan kesimetrisan payudara
- Perubahan temperatur kulit (hangat, panas, kemerahan)
- Pembengkakan kelenjar-kelenjar limfe di ketiak / lengan atas.

4. Cara-cara memeriksa payudara sendiri

Setiap wanita seharusnya memeriksakan payudaranya setiap bulan. Waktu yang terbaik untuk melakukan pemeriksaan adalah seminggu setelah mendapat haid, karena sebelum haid banyak wanita berpayudara lembut atau bergumpal. Pemeriksaan payudara bulanan ini sebaiknya dilakukan pada saat mencapai usia 25 tahun, kerna resiko kanker payudara meningkat dengan bertambahnya usia. Untuk yang telah monopause, pemeriksaan payudara dapat dilakukan sesuai keinginan tetapi rutin setiap bulan pada tanggal yang sama. Prosedur 3 langkah berikut dapat menyelamatkan jiwa anda karena dengan prosedur ini, kanker payudara dapat dideteksi secara dini, pada saat masih dapat disembuhkan.

Cara-cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri :

- **Ketika mandi**

Periksa payudara sewaktu anda mandi. Tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit yang basah. Mulailah dengan melakukan pemijatan dibawah ketiak & berputar (kearah dalam) dengan menggerakkan ujung jari-jari anda. Lakukan pemijatan ini pada kedua payudara.

- **Didepan cermin**

Periksa payudara anda dengan kedua lengan diangkat keatas.

Perhatikan : Perubahan ukuran, bentuk, adanya cekungan, tertariknya atau perbedaan puting payudara.

Lakukanlah beberapa tekanan seputar payudara yang dimulai dari bagian bawah. Hal ini untuk mengetahui apakah puting mengeluarkan cairan atau tidak (kecuali air susu bagi mereka yang menyusui).

- **Berbaring**

Berbaring & letakan sebuah bantal kecil dibawah pundak kanan (Untuk memeriksa payudara kiri). Letakan tangan kanan anda dibawah kepala. Cara pemeriksaan sama dengan pada saat mandi. Lakukan hal yang sama untuk pemeriksaan payudara kanan.

Apakah setiap benjolan dipayudara selalu kanker?

Anda tidak boleh langsung memastikan bahwa menderita kanker payudara jika merasakan ada benjolan pada payudara. Benjolan tersebut bisa terjadi karena berbagai sebab selain kanker. Pembengkakan, radang, penyumbatan saluran susu & pembuluh darah, atau beberapa tumor jinak dapat pula menyebabkan benjolan pada payudara. Hubungilah dokter jika anda menemukan benjolan ataupun ketidaknormalan pada payudara anda agar dapat segera dideteksi.

EVALUASI

1. Jelaskan pengertian kanker payudara?
2. Apa saja faktor penyebab kanker payudara?
3. Sebutkan tanda dan gejala kanker payudara?
4. Bagaimana cara melakukan sadari (pemeriksaan payudara sendiri)?
5. Kapan waktu yang terbaik untuk melakukan sadari?

KUNCI JAWABAN

1. Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang payudara akibat dari pertumbuhan sel yang tidak terkendali.
2. Kanker dapat disebabkan banyak faktor, antara lain :
 - a. Faktor external : Bahan-bahan karsinogen (Bahan kimia, radiasi, zat pewarna, minyak jelantah, dll).
 - b. Faktor internal : Hormon, keturunan (riwayat keluarga seperti ibu,kakak atau adik perempuan pernah menderita kanker), sistem kekebalan tubuh dan kondisi metabolisme tubuh.
3. Tanda dan gejala kanker payudara
 - Tonjolan pada payudara
Perlu diketahui, belum tentu setiap penonjolan pada payudara adalah kanker. Hal tersebut mungkin juga terjadi karena berbagai sebab selain kanker payudara.Pembengkakan, radang, penyumbatan pembuluh darah, tumor jinak dapat juga menyebabkan tonjolan pada payudara anda.
 - Putting susu mengeluarkan cairan (seperti nanah)

- Perubahan kesimetrisan payudara
- Perubahan temperatur kulit (hangat, panas, kemerahan)
- Pembengkakan kelenjar-kelenjar limfe di ketiak / lengan atas.

4. Cara melakukan sadari

- **Ketika mandi**

Periksa payudara sewaktu anda mandi. Tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit yang basah. Mulailah dengan melakukan pemijatan dibawah ketiak & berputar (kearah dalam) dengan menggerakkan ujung jari-jari anda. Lakukan pemijatan ini pada kedua payudara.

- **Didepan cermin**

Periksa payudara anda dengan kedua lengan diangkat keatas.

Perhatikan : Perubahan ukuran, bentuk, adanya cekungan, tertariknya atau perbedaan putting payudara.

Lakukanlah beberapa tekanan seputar payudara yang dimulai dari bagian bawah. Hal ini untuk mengetahui apakah putting mengeluarkan cairan atau tidak (kecuali air susu bagi mereka yang menyusui).

- **Berbaring**

Berbaring & letakan sebuah bantal kecil dibawah pundak kanan (Untuk memeriksa payudara kiri). Letakan tangan kanan anda dibawah kepala. Cara pemeriksaan sama dengan pada saat mandi. Lakukan hal yang sama untuk pemeriksaan payudara kanan.

5. Waktu yang terbaik untuk melakukan sadari adalah seminggu setelah mendapat haid, karena sebelum haid banyak wanita berpayudara lembut atau bergumpal.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan	: Perawatan Luka
Sub pokok bahasan	: Langkah-langkah Perawatan Luka dan Mencegah Timbulnya Infeksi
Sasaran	: Keluarga dan Klien dengan Penyakit Kanker Payudara
Waktu	: 20 menit
Tanggal	: 27 Mei 2014
Tempat	: Jl. Randu Barat 6 buntu No.30 Surabaya

A. TUJUAN

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 20 menit diharapkan klien dan keluarga mampu melakukan perawatan luka.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIM)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan klien dapat menjelaskan kembali :

- Klien menyebutkan pengertian dari luka dengan baik tanpa melihat buku

- Klien mengetahui jenis luka dengan jelas tanpa panduan
- Klien mengetahui manfaat perawatan luka dengan jelas tanpa diberi tahu
- Klien mengetahui proses penyembuhan luka dan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka
- Klien mampu menyebutkan alat-alat untuk perawatan luka

B. MATERI

Terlampir

C. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan klien
1	2 Menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> •Memberi salam •Menjelaskan tujuan penyuluhan •Mentionkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan 	- Menjawab Salam - Mendengarkan dan memperhatikan
2	10	Pelaksanaan :	Menyimak dan

	Menit	Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur	memperhatikan
		Materi : 1. Pengertian Perawatan luka 2. Jenis-jenis Luka 3. Proses penyembuhan luka dan faktor penyembuh luka 4. Manfaat Perawatan luka 5. Alat dan Bahan untuk perawatan luka	-Menyimak dan memperhatikan
3	6 Menit	Evaluasi : · Meminta klien menjelaskan atau menyebutkan kembali : 1. Pengertian Perawatan luka dengan benar 2. Jenis-jenis Luka dengan benar 3. Proses penyembuhan luka dan Faktor penyembuh luka dengan benar	-Bertanya,dan menjawab pertanyaan

		<p>4. Manfaat Perawatan luka dengan baik</p> <p>5. Alat dan Bahan untuk perawatan luka dengan baik</p> <ul style="list-style-type: none"> · Memberikan pujian atas keberhasilan klien menjelaskan semua materi yang didapat 	
4	2 Menit	<p>Penutup :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam 	-Menjawab salam

D. MEDIA PENYULUHAN

Leaflet

E. METODE EVALUASI

- Jenis dan bentuk tes : lisan dan tulisan.
- Butir-butir soal (terlampir)
- Kunci jawaban.(terlampir)

F. REFERENSI

Alimuh A. Aziz H. 2006. *Pengantar kebutuhan dasar Manusia* . Jakarta : penerbit Salemba Medika

Mansjoer,Arief.2000.*Kapita Selekta Kedokteran Edisi III*. Jakarta : Media Aesculapius FKUI.

Walton,Robert L.1990.*Perawatan Luka dan Penderita Perlakuan Ganda,Alih Bahasa,Sonny samsudin,cetakan I*.Jakarta : EGC.

Lampiran Materi

PERAWATAN LUKA

1. Pengertian Luka

Luka adalah rusaknya kesatuan/komponen jaringan dimana secara specific terdapat substansi jaringan yang rusak atau terputusnya kontinuitas jaringan tubuh yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2. Jenis Luka

Berdasarkan sifat kejadian, luka dibagi menjadi dua yaitu luka disengaja dan luka tidak disengaja, misalnya luka terkena radiasi atau bedah, sedangkan luka tidak disengaja contohnya adalah luka terkena trauma. Luka disengaja juga dapat dibagi menjadi dua yaitu luka tertutup dan luka terbuka

Disebut luka tertutup jika terjadi robekan sedangkan luka terbuka bila terjadi robekan dan kelihatan seperti absorsi (luka akibat gesekan), luka *puncture* (luka akibat tusukan) dan *hauration* (luka akibat alat perawatan luka).

Berdasarkan penyebabnya, luka dibagi menjadi dua, yaitu lukamekanik dan luka nonmekanik terdiri atas :

1. Volnus scissum atau luka sayat akibat benda tajam, pinggir luka terlihat rapih

2. Volnus contusum, luka memar dikarenakan cedera pada bagian bawah kulit akibat benturan benda tumpul
3. Volnus kaceratum, luka robek akibat terkena mesin atau benda lainnya yang menyebabkan robeknya jaringan rusak yang dalam.
4. Volnus punctum, luka tusuk yang kecil dibagian luar (dibagian mulut luka), akan tetapi besar dibagian dalam.
5. Volnus seloferadum, luka tembak akibat tembakan peluru. Bagian tepi luar terlihat kehitam-hitaman
6. Volnus morcum, luka gigitan yang tidak jelas bentuknya pada bagian luka.
7. Volnus abrasi luka terkikis yang terjadi pada bagian luka dan tidak sampai ke pembuluh darah.

Luka nonmekanik terjadi akibat zat kimia, termik, radiasi, atau sengatan listrik.

3. Manfaat Perawatan Luka

- a. Menjaga kebersihan dan mencegah infeksi
- b. Memberikan rasa nyaman dan aman pada klien
- c. Mempercepat proses penyembuhan luka
- d. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa

- e. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan
- f. Mempercepat penyembuhan
- g. Membersihkan luka dari benda asing atau debris
- h. Drainase untuk memudahkan pengeluaran eksudat
- i. Mencegah perdarahan
- j. Mencegah excoriasi kulit sekitar drain

4. Proses Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka melalui 4 tahap yaitu:

1. Tahap Respons Inflamasi Akut terhadap Cedera. Tahap ini dimulai saat terjadi luka. Pada tahap ini proses hemostatis yang ditandai dengan pelepasan histamine dan mediator lain lebih dari sel-sel yang rusak, disertai peruses peradangan dan migrasi sel darah putih ke daerah yang rusak.
2. Tahap destruktif. Pada tahap ini terjadi pembersihan jaringan yang mati oleh leukosit polimorfnuklear dan makrofag.
3. Tahap Poliferatif. Pada tahap ini pembuluh darah baru diperkuat oleh jaringan ikat dan menginfiltrasi luka.
4. Tahap Maturasi. Pada tahap ini terjadi repitelisasi, kontraksi luka, dan organisasi jaringan ikat.

5. Factor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu;

1. Vaskularisasi, mempengaruhi luka karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel
2. Anemia, memperlambat proses penyembuhan luka mengingat perbaikan sel membutuhkan kadar protein yang cukup. Oleh sebab itu orang yang mengalami kadar hemoglobin darah akan mengalami proses penyembuhan yang sangat lama.
3. Usia, kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang. Namun selanjutnya, proses penuaan dapat menurunkan system perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka.
4. Penyakit lain, mempengaruhi proses penyembuhan luka. Adanya penyakit seperti diabetes melitus dan ginjal dapat memperlambat proses penyembuhan luka.
5. Nutrisi, merupakan unsur pertama dalam membantu pertumbuhan sel terutama terdapat kandungan zat gizi didalamnya, karena berfungsi fibroblast mencegah timbulnya infeksi dan membentuk kapiler-kapiler darah
6. Kegemukan, obat-obatan, merokok, dan stress, mempengaruhi proses penyembuhan luka. Orang yang terlalu gemuk, banyak mengkonsumsi obat, merokok, atau stress, akan mengalami penyembuhan luka yang sangat lama.

6. Masalah Yang Terjadi pada luka

Beberapa masalah yang dapat terjadi dalam proses penyembuhan luka adalah sebagai berikut:

1. Perdarahan, ditandai dengan adanya perdarahan disertai perubahan tanda vital seperti kenaikan denyut nadi, kenaikan pernapasan, penurunan tekanan darah, melemahnya kondisi tubuh, kehausan, serta keadaan kulit yang dingin dan lembab.
2. Infeksi, terjadi bila terdapat tanda-tanda seperti kulit kemerahan, demam, atau panas, rasa nyeri, dan timbul bengkak, jaringan disekitar luka mengeras, serta adanya kenaikan leukosit.
3. *Dehiscence*, merupakan pecahnya luka sebagian atau seluruhnya yang dapat dipengaruhi oleh berbagai factor, seperti kegemukan, kekurangan nutrisi, terjadinya trauma, dan lain ó lain. Sering ditandai dengan kenaikan suhu tubuh(demam) taikardia, dan rasa nyeri pada daerah luka.
4. *Evisceration*, yaitu menonjolnya organ tubuh bagian dalam ke arah luar melalui luka. Hal ini dapat terjadi jika luka tidak segera menyatu dengan baik atau akibat proses penyembuhan yang lama.

Perawatan Luka

Merupakan tindakan keperawatan untuk merawat luka dan melakukan pembalutan dengan tujuan mencegah infeksi silang (masuk melalui luka) dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Alat dan Bahan:

- 1) Cairan NaCl 0,9%
- 2) Kapas
- 3) Kassa steril
- 4) Plester
- 5) Gunting
- 6) Kantong plastik
- 7) Mangkok kecil (cucing)

Langkah – Langkah

- 1) Atur posisi nyaman mungkin
- 2) Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien
- 3) Keluarga yang akan melakukan ganti balutan sebelumnya mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- 4) Buka plester/ perban (dengan menggunakan kassa yang diberi cairan NaCl 0,9%)
- 5) Balutan lama dibuka dan dibuang ke kantong plastik
- 6) Bersihkan luka :

- ♦ Cuci luka terlebih dahulu dengan kassa yang dibasahi cairan NaCl 0,9%
 - ♦ Keringkan luka dengan kassa kering steril
 - ♦ Untuk luka yang masih basah, kompres luka dengan kassa yang telah dibasahi cairan NaCl 0,9%
 - ♦ Tutup luka dengan kassa kering
 - ♦ Plester balutan tersebut agar tidak mudah lepas atau perban menggunakan perban gulung
- 7) Bereskan peralatan perawatan luka
- 8) Cuci tangan

Lampiran II

(kunci jawaban)

Evaluasi

Soal ó soal:

1. Sebutkan pengertian dari luka ?
2. Sebutkan macam ómacam jenis luka ?
3. Sebutkan 5 dari 10 manfaat dari perawatan luka ?
4. Sebutkan masalah yang terjadi pada luka ?
5. Sebutkan Alat-alat untuk perawatan luka dengan kumplit !

Jawaban :

1. Luka adalah rusaknya kesatuan/komponen jaringan dimana secara specific terdapat substansi jaringan yang rusak atau terputusnya kontinuitas jaringan tubuh yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2. a. Luka disengaja dan luka tidak disengaja, co luka terkena radiasi atau bedah.

b. luka tidak disengaja contohnya adalah luka terkena trauma. Luka disengaja juga dapat dibagi menjadi dua yaitu luka tertutup dan luka terbuka

3. Manfaatnya

a. Menjaga kebersihan dan mencegah infeksi

b. Memberikan rasa nyaman dan aman pada klien dan orang lain

c. Mempercepat proses penyembuhan luka

d. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme ke dalam kulit dan membran mukosa

e. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan

4. Beberapa masalah yang dapat terjadi dalam proses penyembuhan luka adalah sebagai berikut:

a. Perdarahan, ditandai dengan adanya perdarahan disertai perubahan tanda vital seperti kenaikan denyut nadi, kenaikan pernapasan, penurunan tekanan darah, melemahnya kondisi tubuh, kehausan, serta keadaan kulit yang dingin dan lembab.

b. Infeksi, terjadi bila terdapat tanda-tanda seperti kulit kemerahan, demam, atau panas, rasa nyeri, dan timbul bengkak, jaringan disekitar luka mengeras, serta adanya kenaikan leukosit.

c. *Dehiscence*, merupakan pecahnya luka sebagian atau seluruhnya yang dapat dipengaruhi oleh berbagai factor, seperti kegemukan, kekurangan nutrisi, terjadinya trauma, dan lain ó lain. Sering ditandai dengan kenaikan suhu tubuh (demam) taikardia, dan rasa nyeri pada daerah luka.

d. *Evisceration*, yaitu menonjolnya organ tubuh bagian dalam ke arah luar melalui luka. Hal ini dapat terjadi jika luka tidak segera menyatu dengan baik atau akibat proses penyembuhan yang lama.

5. a. Alat dan Bahan:

- 1) Cairan NaCl 0,9%
- 2) Kapas
- 3) Kassa steril
- 4) Plester
- 5) Gunting
- 6) Kantong plastik

7) Mangkok kecil (cucing)

b. Langkah ó Langkah

- 1) Atur posisi senyaman mungkin
- 2) Siapkan alat yang diperlukan dan dekatkan kepada pasien
- 3) Keluarga yang akan melakukan ganti balutan sebelumnya mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- 4) Buka plester/ perban (dengan menggunakan kassa yang diberi cairan NaCl 0,9%)
- 5) Balutan lama dibuka dan dibuang ke kantong plastik
- 6) Bersihkan luka :
 - a. Cuci luka terlebih dahulu dengan kassa yang dibasahi cairan NaCl 0,9%
 - b. Keringkan luka dengan kassa kering steril
 - c. Untuk luka yang masih basah, kompres luka dengan kassa yang telah dibasahi cairan NaCl 0,9%
 - d. Tutup luka dengan kassa kering
 - e. Plester balutan tersebut agar tidak mudah lepas atau perban menggunakan perban gulung
- 7) Bereskan peralatan perawatan luka
- 8) Cuci tangan