

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N DENGAN
CARCINOMA MAMAE (KANKER PAYUDARA) DI RUANG SHAFI
MARWAH RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN PROVINSI
SUMATERA UTARA TAHUN 2025**

**Naezsa Adelia Suherman¹, Juwita Rantika², Jaslin Fiona Gultom³, Gloria Elza Zebua⁴,
Kismiasih Adethia⁵, Desfi Saihani⁶**

^{1,2,3,4,5,6}STIKes Mitra Husada Medan

Email: adelianaezsa@gmail.com¹, juwitarantika@gmail.com², jaslinfiona224@gmail.com³,
gloriaelzazebua@gmail.com⁴, kismiasihaditya@mitrahusada.ac.id⁵,
desfisaihani@gmail.com⁶

ABSTRAK

Kanker payudara (carcinoma mammae) merupakan keganasan tersering pada perempuan dan sering terdiagnosis pada stadium lanjut sehingga memerlukan penatalaksanaan komprehensif. Peran bidan dalam manajemen asuhan kebidanan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial pasien. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. N usia 33 tahun dengan carcinoma mammae di Ruang Shafi Marwah RSU Haji Medan tahun 2025. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney yang meliputi pengumpulan data, penetapan diagnosis, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil asuhan menunjukkan pasien mengalami hipertermia, nyeri akut payudara, hipotensi, kecemasan, gangguan pola tidur, dan perubahan citra tubuh. Intervensi yang diberikan berupa pemantauan tanda vital, manajemen nyeri, kolaborasi terapi medis, dukungan psikologis, edukasi kesehatan, serta pemantauan keseimbangan cairan. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi umum, penurunan nyeri dan demam, serta peningkatan kenyamanan pasien. Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif dan kolaboratif berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien carcinoma mammae.

Kata Kunci: Carcinoma Mammae, Asuhan Kebidanan, Studi Kasus, Kanker Payudara.

ABSTRACT

Breast cancer (carcinoma mammae) is the most common malignancy among women and is often diagnosed at an advanced stage, requiring comprehensive management. Midwives play an essential role in providing holistic care addressing physical, psychological, and social needs. This article aims to describe midwifery care management for Mrs. N, a 33-year-old woman with carcinoma mammae treated at Shafi Marwah Ward, Haji General Hospital Medan in 2025. A case study method using Varney's midwifery management approach was applied, including data collection, diagnosis, anticipation of potential problems, immediate actions, planning, implementation, and evaluation. The results showed that the patient experienced hyperthermia, acute breast pain, hypotension, anxiety, sleep pattern disturbances, and body image disturbance. Interventions included monitoring vital signs, pain management,

collaboration with medical therapy, psychological support, health education, and fluid balance monitoring. Evaluation indicated improvement in general condition, reduction of pain and fever, and enhanced patient comfort. Comprehensive and collaborative midwifery care is crucial in improving the quality of life of patients with carcinoma mammae.

Keywords: *Carcinoma Mammae, Midwifery Care, Case Study, Breast Cancer.*

PENDAHULUAN

Kanker masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, dengan peningkatan kasus yang signifikan setiap tahunnya. Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan Indonesia dan berkontribusi besar terhadap angka kematian akibat kanker. Kondisi ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, terutama melalui upaya promotif dan preventif (Digambiro et al., 2023).

Tingginya angka kejadian kanker payudara tidak terlepas dari berbagai faktor risiko, seperti gaya hidup tidak sehat, pola makan yang buruk, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, paparan lingkungan, serta faktor genetik. Perubahan pola hidup masyarakat modern turut meningkatkan risiko kanker payudara, khususnya pada perempuan usia produktif. Oleh karena itu, pengendalian faktor risiko menjadi langkah penting dalam pencegahan kanker payudara (Digambiro et al., 2023).

Permasalahan kanker payudara semakin diperberat oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini. Banyak kasus kanker payudara masih ditemukan pada stadium lanjut akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan skrining kanker. Keterlambatan diagnosis berdampak pada terbatasnya pilihan terapi serta menurunnya tingkat keberhasilan pengobatan (Digambiro et al., 2023).

Upaya pencegahan kanker payudara melalui penyuluhan kesehatan menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Edukasi mengenai faktor risiko kanker payudara dan praktik SADARI dapat mendorong deteksi dini, sehingga diharapkan mampu menurunkan angka kejadian kanker payudara stadium lanjut serta meningkatkan kualitas hidup perempuan (Digambiro et al., 2023).

Kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi pada wanita di seluruh dunia. WHO melalui IARC melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat lebih dari 2,3 juta kasus baru kanker payudara secara global, dengan angka kematian sekitar 685.000 jiwa, dan

jumlah ini diproyeksikan terus meningkat jika upaya pencegahan dan deteksi dini tidak diperkuat (WHO 2024)

Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama sebagai kanker terbanyak pada perempuan. Data GLOBOCAN terbaru menunjukkan sekitar 66.000–70.000 kasus baru per tahun, dengan sebagian besar pasien terdiagnosis pada stadium lanjut, sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian (GLOBOCAN 2024).

Di Provinsi Sumatera Utara, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan. Data Dinas Kesehatan dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Sumatera Utara menunjukkan tren peningkatan kasus setiap tahun, khususnya di wilayah perkotaan seperti Kota Medan, dengan mayoritas pasien datang pada stadium lanjut (YKI Sumut 2024).

Berdasarkan laporan dan penelitian klinis di RSUD Haji Medan, kanker payudara termasuk diagnosis keganasan yang sering ditangani, dengan karakteristik kasus didominasi oleh perempuan dan sebagian besar berjenis Invasive Ductal Carcinoma. Banyak pasien datang pada stadium lanjut, sehingga penanganan memerlukan terapi komprehensif dan rujukan onkologi lanjutan (Jurnal Kesehatan Regional 2023).

Rumusan Masalah

Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. N, usia 33 tahun dengan Carcinoma Mamae di Ruang Shafa Marwah RS Haji Tahun 2025?

Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. N dengan Carcinoma Mamae (kanker payudara) di Ruang Sapa Marua RSUD Haji Medan Tahun 2025, guna meningkatkan kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengumpulkan data subjektif dan objektif secara lengkap pada Ny. N untuk mengetahui kondisi fisik, psikologis, dan status penyakit Carcinoma Mamae.
- b) Menginterpretasikan data yang diperoleh untuk menetapkan diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan Ny. N secara tepat.
- c) Mengidentifikasi dan mengantisipasi kemungkinan masalah atau komplikasi yang

dapat terjadi akibat Carcinoma Mamae maupun terapi yang dijalani.

- d) Menentukan dan melakukan tindakan segera apabila ditemukan kondisi gawat atau membutuhkan penanganan cepat sesuai kewenangan bidan.
- e) Menyusun rencana asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai kondisi Ny. N dan berkolaborasi dengan tim kesehatan.
- f) Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai rencana yang telah ditetapkan secara aman, efektif, dan berkesinambungan.
- g) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan untuk menilai pencapaian tujuan serta melakukan penyesuaian rencana asuhan bila diperlukan.

Manfaat

a) Manfaat Bagi Penulis

Penulisan ini memberikan kesempatan untuk memperluas wawasan penulis mengenai penatalaksanaan kasus carcinoma mamae serta kemampuan dalam menerapkan teori kebidanan di ruang rawat inap rumah sakit.

b) Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi kajian ilmiah yang dapat digunakan dalam pembelajaran terkait asuhan kebidanan pada perempuan dengan kelainan payudara, khususnya keganasan.

c) Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan mutu pelayanan di Ruang Shafa Marwah RS Haji, khususnya dalam penanganan pasien dengan kanker payudara.

d) Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pemahaman lengkap mengenai perjalanan penyakit dan perawatan yang harus dilakukan, sehingga pasien dan keluarga mampu melakukan perawatan mandiri secara benar dan terarah.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara komprehensif proses Manajemen Asuhan Kebidanan pada pasien dengan Carcinoma Mamae (kanker payudara). Pendekatan studi kasus

dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengkaji kondisi pasien secara mendalam, berkesinambungan, dan kontekstual sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami pasien selama masa perawatan.

Pelaksanaan asuhan kebidanan dalam penelitian ini mengacu pada 7 langkah Manajemen Asuhan Kebidanan menurut Varney, yang meliputi pengumpulan data, identifikasi diagnosis dan masalah kebidanan, antisipasi masalah potensial, penentuan tindakan segera, penyusunan rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, serta evaluasi hasil asuhan. Pendekatan ini digunakan untuk memastikan bahwa asuhan kebidanan diberikan secara sistematis, terstruktur, dan sesuai dengan standar praktik kebidanan.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. N, seorang perempuan berusia 33 tahun dengan diagnosis medis Carcinoma Mamae, yang menjalani perawatan di Ruang Shafa Marwah RSU Haji Medan. Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kesesuaian kasus dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada pasien kanker payudara dengan kondisi klinis yang kompleks.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Shafa Marwah (B6) Rumah Sakit Umum Haji Medan, Provinsi Sumatera Utara, yang merupakan salah satu ruang rawat inap dengan pelayanan pasien keganasan. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai sejak pasien masuk rumah sakit pada tanggal 17 November 2025 hingga 22 November 2025, yang mencakup periode pengkajian awal, pelaksanaan asuhan kebidanan, serta evaluasi perkembangan kondisi pasien.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan menggunakan beberapa teknik, yaitu:

1. Wawancara (Anamnesis)

Wawancara dilakukan secara langsung kepada pasien dan keluarga untuk memperoleh data subjektif, meliputi keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan sebelumnya, riwayat kesehatan keluarga, kondisi psikologis, sosial ekonomi, spiritual, serta pemenuhan kebutuhan dasar sehari-hari. Wawancara juga digunakan untuk

menggali persepsi pasien terhadap penyakit yang dialaminya.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis, meliputi pemeriksaan keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, serta pemeriksaan payudara dan sistem tubuh lain yang berhubungan dengan kondisi pasien.

3. Observasi

Observasi dilakukan secara terus-menerus untuk memantau perkembangan kondisi pasien, perubahan tanda vital, respons terhadap terapi, serta munculnya komplikasi yang mungkin terjadi selama masa perawatan.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah rekam medis pasien, catatan perkembangan harian, hasil pemeriksaan penunjang, serta data terapi yang diberikan selama pasien dirawat di rumah sakit.

5. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode deskriptif kualitatif, yaitu dengan menguraikan dan membandingkan temuan kasus dengan teori dan hasil penelitian terdahulu yang relevan. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi diagnosis kebidanan, masalah dan kebutuhan pasien, serta menilai efektivitas asuhan kebidanan yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. N datang ke rumah sakit dengan kondisi penurunan kesadaran, disertai demam tinggi yang berlangsung selama tiga hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien juga mengeluhkan tubuh terasa sangat lemah, nafsu makan menurun, serta nyeri pada payudara kiri yang telah lama mengalami benjolan akibat kanker payudara. Kondisi ini menunjukkan adanya perburukan klinis yang memerlukan penanganan segera.

Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum pasien lemah dengan tingkat kesadaran sopor. Tanda-tanda vital tidak stabil, yaitu tekanan darah 80/51 mmHg, frekuensi nadi 117 kali per menit, suhu tubuh 39,5°C, dan frekuensi pernapasan 24 kali per menit. Pada pemeriksaan payudara ditemukan benjolan besar pada payudara kiri dengan perubahan kulit dan pembesaran kelenjar getah bening aksila, yang mengarah pada kanker payudara stadium lanjut dengan

kemungkinan infeksi.

Diagnosis dan Masalah Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data, diperoleh beberapa diagnosis dan masalah kebidanan, antara lain:

- a. Hipertermia yang berhubungan dengan proses infeksi
- b. Nyeri akut pada payudara kiri akibat inflamasi dan infiltrasi tumor
- c. Hipotensi yang berkaitan dengan dugaan infeksi sistemik
- d. Gangguan pola tidur akibat nyeri dan ketidaknyamanan
- e. Kecemasan terkait kondisi penyakit kronis
- f. Konstipasi akibat penurunan aktivitas dan efek pengobatan
- g. Perubahan citra tubuh akibat perubahan bentuk payudara
- h. Risiko dehidrasi akibat demam tinggi dan penurunan asupan cairan

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan, meliputi pemantauan tanda-tanda vital dan suhu tubuh secara berkala, pemberian cairan intravena untuk menjaga kestabilan hemodinamik, serta kolaborasi pemberian obat antipiretik, analgesik, dan antibiotik sesuai instruksi medis. Selain itu, dilakukan manajemen nyeri melalui teknik relaksasi, pengaturan posisi yang nyaman, serta pemberian dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan pasien.

Edukasi juga diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi penyakit, perawatan luka payudara, serta pentingnya dukungan keluarga selama proses perawatan. Pemantauan keseimbangan cairan dan eliminasi dilakukan secara rutin untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan komplikasi lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. N dengan Carcinoma Mamae stadium lanjut, pasien datang dengan kondisi gawat darurat berupa penurunan kesadaran, demam tinggi, dan hipotensi yang mengarah pada infeksi sistemik (curiga sepsis). Penatalaksanaan awal di IGD berupa cairan intravena, antibiotik, antipiretik, analgesik, dan pemantauan TTV terbukti mampu memperbaiki kondisi hemodinamik dan kesadaran pasien. Asuhan kebidanan yang

diberikan berfokus pada penatalaksanaan nyeri, hipertermia, gangguan mobilitas, kecemasan serta perawatan luka kanker, yang memberikan hasil positif terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien. Kasus ini menunjukkan bahwa pasien kanker payudara stadium lanjut membutuhkan perawatan holistik, kolaboratif, berkesinambungan, serta dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan terapi.

Saran

Pada kasus Ny. N dengan Carcinoma Mamae stadium lanjut yang disertai infeksi dan penurunan kesadaran, disarankan pasien tetap melanjutkan perawatan intensif serta kontrol rutin bersama tim onkologi untuk mencegah komplikasi sepsis berulang. Keluarga diharapkan aktif membantu dalam pemenuhan nutrisi, menjaga kebersihan luka kanker pada payudara kiri, serta memberikan.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, R., Lestari, D., & Handayani, S. (2020). Pengaruh edukasi SADARI terhadap pengetahuan dan sikap remaja puteri dalam deteksi dini kanker payudara. *Media Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 112–120.

<https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id>. Diakses pada 22 November 2025.

Digambyro, R. A., et al. (2023). Pencegahan kanker payudara melalui penyuluhan di masyarakat. <https://jurnalpengabdianmasyarakatbangsa.com/index.php/jpmmba/index>. Diakses 24 November 2025.

Fitriani, N., Sari, D., & Wahyuni, T. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja puteri. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 45–53.

<https://journal.unnes.ac.id>. Diakses pada 22 November 2025.

GLOBOCAN. (2024). Breast cancer fact sheet. International Agency for Research on Cancer (IARC).

<https://gco.iarc.fr/>. Diakses pada 23 November 2025.

Hermina Hospitals. (2025). Tanda dan gejala kanker payudara yang perlu diwaspadai.

<https://herminahospitals.com/id/articles/kanker-payudara.html>. Diakses pada 22 November 2025.

Icon Cancer Centre Indonesia. (2025). Gejala dan deteksi dini kanker payudara.

<https://iconcancercentre.co.id/kanker-payudara>. Diakses pada 24 November 2025.

Indan, A., Putri, M. E., & Rahman, F. (2024). Kanker payudara: Deteksi dini dan penatalaksanaan terkini. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 1–10.

<https://journal.ibijabar.org>. Diakses pada 22 November 2025.

Irmawati, I., Lestari, Y., & Saputra, R. (2022). Diagnosis dan skrining kanker payudara berbasis pemeriksaan klinis dan radiologi. *Jurnal Radiologi Indonesia*, 8(2), 67–75.

<https://journal.perhimpunanradiologi.or.id>. Diakses pada 23 November 2025.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023.

<https://www.kemkes.go.id>. Diakses pada 23 November 2025.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Kanker payudara: Faktor risiko dan pencegahan.

<https://yankes.kemkes.go.id>. Diakses pada 24 November 2025.

PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia). (2024). Kardiotoksisitas pada terapi kanker.

<https://www.inaheart.org>. Diakses pada 22 November 2025.

PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia). (2024). Gangguan ginjal akibat kemoterapi.

<https://www.pernefri.org>. Diakses pada 22 November 2025.

PDPI (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia). (2023). Manifestasi paru pada kanker payudara metastatik.

<https://pdpi.or.id>. Diakses pada 23 November 2025.

POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia). (2025). Dampak terapi kanker terhadap sistem reproduksi wanita.

<https://pogi.or.id>. Diakses pada 23 November 2025.

Safitri, U. (2025). Faktor risiko kanker payudara pada wanita usia muda. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 6(1), 23–31.

<https://journal.unair.ac.id>. Diakses pada 24 November 2025.

Sari, N. (2021). Kanker payudara non-invasif dan tatalaksananya. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 4(2), 89–96.

<https://journal.umy.ac.id>. Diakses pada 22 November 2025.

Setiawan, I. M. A. (2023). Karsinoma payudara invasif: Tinjauan klinis dan histopatologi. *Jurnal Patologi Indonesia*, 12(1), 1–9.

<https://jurnal.papdi.or.id>. Diakses pada 22 November 2025.

Setiani, P. O., & Sryati. (2025). Komplikasi dan dampak psikologis pada pasien kanker payudara stadium lanjut. *Jurnal Keperawatan Onkologi*, 7(1), 55–64.

<https://journal.ui.ac.id>. Diakses pada 24 November 2025.

Susanto, A., Wijaya, R., & Pramesti, D. (2022). *Kanker payudara: Panduan klinis dan perawatan holistik*. Jakarta: EGC.

WHO. (2024). *Breast cancer*. World Health Organization.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. Diakses pada 23 November 2025.

Wongkar, M. C., et al. (2022). Karakteristik histopatologi kanker payudara di FKUI-RSCM. *Jurnal Patologi Anatomi Indonesia*, 31(2), 101–110.

<https://jurnalpa.fkui.ac.id>. Diakses pada 22 November 2025.

Wulan, S., & Yuliana, D. (2024). Penatalaksanaan kanker payudara stadium lanjut. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(1), 12–22.

<https://journal.poltekkes.ac.id>. Diakses pada 24 November 2025.