

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI TUMOR LEFT SCAPULAR REGION: STUDI KASUS DI RSUD DR. SOESELO KABUPATEN TEGAL

Fatihah Alya Salsabila¹ Ahmad Zakiudin²

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

²Dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email Korespondensi: salya6462@gmail.com

Abstract. *Tumor Left Scapular Region is an abnormal tissue growth in the left scapular area that can cause pain, mobility disturbances, and decreased upper extremity function. The aim of writing this case study was to obtain a description of the implementation of nursing care for Ny. H with Post-Operative Tumor Left Scapular Region in Mawar 2 Ward, RSUD dr. Soeselo, Tegal Regency. The method used is a case study with a nursing process approach including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation conducted on February 8–9, 2026. The assessment results showed that the patient complained of pain in the post-operative wound of the left scapula with a pain scale of 5, there was a risk of infection due to the operative wound, and the patient lacked knowledge about the disease experienced. Nursing diagnoses established were acute pain, risk of infection, and knowledge deficit. After nursing actions were carried out for 2×24 hours, pain decreased, no signs of infection were found in the operative wound, and patient knowledge increased. It can be concluded that the application of nursing care in patients with Tumor Left Scapular Region was able to help reduce pain, prevent infection, and increase patient knowledge to support the healing process optimally.*

Keywords: *Nursing Care, Post-Operative, Tumor Left Scapular Region, Acute Pain, Infection Risk, Knowledge Deficit*

Abstrak. Tumor Left Scapular Region merupakan pertumbuhan jaringan abnormal pada daerah skapula kiri yang dapat menyebabkan nyeri, gangguan mobilitas, dan penurunan fungsi ekstremitas atas. Tujuan penulisan studi kasus ini adalah untuk memperoleh gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. H dengan Post Operasi Tumor Left Scapular Region di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada tanggal 08–09 Februari 2026. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh nyeri pada luka post operasi skapula kiri dengan skala nyeri 5, terdapat risiko infeksi akibat luka operasi, serta kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit yang dialami. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu nyeri akut, risiko infeksi, dan defisit pengetahuan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2×24 jam, nyeri berkurang, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi, dan pengetahuan pasien meningkat. Dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Left Scapular Region mampu membantu mengurangi nyeri, mencegah infeksi, dan meningkatkan pengetahuan pasien sehingga mendukung proses penyembuhan secara optimal.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Post Operasi, Tumor Left Scapular Region, Nyeri Akut, Risiko Infeksi, Defisit Pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Tumor merupakan pertumbuhan jaringan abnormal yang terjadi akibat proliferasi sel yang tidak terkendali. Tumor dapat bersifat jinak (benign) maupun ganas (malignant) dan dapat muncul pada berbagai jaringan tubuh, termasuk jaringan tulang, otot, dan jaringan lunak di sekitar daerah skapula. Daerah skapula (scapular region) merupakan bagian dari gelang bahu yang memiliki struktur anatomi kompleks yang terdiri dari tulang scapula, otot, pembuluh darah serta saraf yang berperan penting dalam pergerakan bahu dan ekstremitas atas. Lesi atau tumor yang terjadi pada daerah ini dapat memengaruhi fungsi bahu serta menyebabkan gangguan mobilitas dan nyeri kronis pada pasien (Li, S et al., 2025).

Tumor pada regio skapula kiri, termasuk left scapular region, merupakan kasus yang relatif jarang, namun memiliki kecenderungan keganasan yang cukup tinggi. Lesi pada area ini dapat berasal dari tulang maupun jaringan lunak di sekitarnya, dengan spektrum mulai dari tumor jinak seperti osteokondroma hingga tumor ganas seperti osteosarkoma, kondrosarkoma serta metastasis dari organ lain. Lokasi skapula yang berdekatan dengan struktur penting seperti pleksus brakialis, pembuluh darah besar dan otot-otot bahu menyebabkan tumor pada area ini berpotensi menimbulkan gangguan fungsi ekstremitas atas secara signifikan (Bovee et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) melalui International Agency for Research on Cancer, pada tahun 2022 terdapat sekitar 20 juta kasus baru kanker dan sekitar 9,7 juta kematian akibat kanker secara global. WHO memperkirakan angka kejadian kanker akan mencapai lebih dari 35 juta kasus baru pada tahun 2050. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengacu pada data Globocan, pada tahun 2022 terdapat sekitar 408.661 kasus baru kanker dengan sekitar 242.099 kematian akibat kanker di Indonesia (Kalekar et al., 2025).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai sekitar 1,79 per 1.000 penduduk. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi kanker tercatat lebih tinggi yaitu sekitar 2,11 per 1.000 penduduk. Prevalensi Tumor Scapular Region di Kabupaten Tegal terdapat 9-13 kasus penderita berusia >20 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal 2024). Menurut data dari RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, angka kejadian Tumor Left Scapular Region pada tahun 2023 sebanyak 1 kasus (0,02%), sedangkan pada tahun 2024 mengalami peningkatan

menjadi 9 kasus (0,21%), dan pada tahun 2025 mengalami peningkatan kembali dengan angka 15 kasus (0,35%) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal 2026).

Komplikasi yang dapat terjadi pada tumor regio skapula kiri bergantung pada jenis, ukuran serta tingkat keganasan tumor. Pada tumor ganas, komplikasi yang sering muncul yaitu nyeri kronis, keterbatasan pergerakan bahu, kelemahan otot serta gangguan fungsi ekstremitas atas. Pertumbuhan tumor yang semakin besar juga dapat menyebabkan destruksi tulang skapula sehingga meningkatkan risiko fraktur patologis. Selain itu, tumor dapat menekan pembuluh darah dan saraf di sekitar skapula sehingga menimbulkan gangguan neurovaskular. Deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat (Broida et al., 2023; Tiwari et al., 2023).

Peran perawat dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien dengan tumor regio skapula kiri sangat penting karena nyeri merupakan salah satu keluhan utama yang dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis dan kualitas hidup pasien. Perawat berperan dalam melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif serta memberikan intervensi farmakologis dan non-farmakologis yang tepat (Ranjana et al., 2025). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menyusun karya tulis ini untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada Ny. H dengan diagnosis medis Post Operasi Tumor Left Scapular Region di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Menurut Hidayat (2021), pengumpulan data merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan karena menjadi dasar dalam menentukan masalah kesehatan, menyusun diagnosis keperawatan, serta merencanakan intervensi yang tepat. Pengumpulan data dilakukan secara sistematis dan menyeluruh melalui interaksi langsung dengan pasien, keluarga, maupun melalui pemeriksaan fisik sehingga diperoleh informasi yang akurat mengenai kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien.

Pengumpulan data dilakukan melalui empat cara. Pertama, wawancara dilakukan secara langsung kepada Ny. H dan keluarga di Ruang Mawar 2 RSUD dr.

Soeselo Kabupaten Tegal menggunakan komunikasi terapeutik untuk memperoleh data subjektif maupun objektif. Perawat menanyakan keluhan utama, skala nyeri, faktor yang memperberat atau mengurangi nyeri, riwayat penyakit, dan riwayat pengobatan yang pernah dijalani. Kedua, observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung kondisi dan perilaku pasien selama masa perawatan untuk memperoleh data objektif, termasuk perkembangan kondisi kesehatan dan respons terhadap tindakan yang diberikan (Budiono, 2020). Ketiga, pemeriksaan fisik dilakukan secara langsung kepada Ny. H dengan metode head to toe dan IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) untuk mengetahui kondisi kesehatan secara menyeluruh. Keempat, dokumentasi dilakukan melalui pengumpulan data dari rekam medis, hasil laboratorium, dan program terapi yang mendukung penyusunan asuhan keperawatan (Muttaqin, 2021).

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 08–09 Februari 2026 di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Subjek studi kasus adalah Ny. H dengan diagnosis medis Post Operasi Tumor Left Scapular Region. Proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, dan evaluasi mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang diterbitkan oleh PPNI.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 08 Februari 2026 pukul 13.00 WIB di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Pasien bernama Ny. H, berjenis kelamin perempuan, berusia 24 tahun, beragama Islam, berpendidikan SMP, beralamat di BatuAgung RT 15/04 Balapulung, Kabupaten Tegal. Penanggung jawab adalah Tn. I (suami), berusia 36 tahun, bekerja sebagai buruh tani.

Ny. H masuk RSUD dr. Soeselo pada tanggal 06 Februari 2026 pukul 19.40 WIB melalui poliklinik bedah dengan keluhan terdapat benjolan pada bagian skapula sebelah kiri sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Dokter spesialis bedah menganjurkan untuk dilakukan operasi dan rawat inap. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Februari 2026, pasien mengeluhkan nyeri pada luka post operasi skapula kiri dengan karakteristik sebagai berikut: P (Provoking): nyeri bertambah ketika banyak

bergerak; Q (Quality): nyeri seperti ditusuk-tusuk; R (Region): nyeri di bagian skapula sebelah kiri; S (Severity): skala nyeri 5; T (Time): nyeri hilang timbul. Pasien juga mengatakan merasa lemas dan baal di bagian skapula kiri.

Pada pemeriksaan fisik ditemukan: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis (GCS 15). Tanda-tanda vital: tekanan darah 118/83 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20x/menit, SpO₂ 98%. Berat badan 55 kg, tinggi badan 157 cm. Pemeriksaan muskuloskeletal: terdapat balutan luka operasi pada regio skapula kiri ukuran 5 cm, tidak ada oedema, tidak terdapat rembesan pus/cairan pada balutan luka, terdapat nyeri tekan pada regio skapula kiri, kekuatan otot ekstremitas atas kiri 4 (dapat menahan tetapi kurang dari normal), kekuatan otot ekstremitas atas kanan dan bawah 5 (normal). Pemeriksaan integumen: warna kulit sawo matang, turgor kulit baik, terdapat luka post operasi pada regio skapula kiri, balutan tampak bersih, tidak ada perdarahan, terdapat nyeri tekan. Klien juga belum memahami tentang penyakitnya karena baru mengetahuinya ketika masuk rumah sakit.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 07 Februari 2026 menunjukkan: leukosit 9,6 (103/ μ L), eritrosit 4,6 (106/ μ L), hemoglobin 13,3 g/dL, hematokrit 40%, MCV 87 fL, MCH 29 pg, MCHC 33 g/dL, trombosit 340 (103/ μ L), neutrofil 69,20%, limfosit 33,50%, monosit 5,50%, APTT 30,0 detik, PT 10,4 detik, HBsAg non reaktif. Seluruh nilai laboratorium berada dalam batas normal.

Program terapi yang diberikan meliputi: NaCl 0,9% 20 tpm (intravena), ceftriaxone 2x1 gr (intravena), ketorolac 3x500 mg (intravena), omeprazole 1x40 mg (intravena), ondansentron 2x4 mg (intravena), dan paracetamol 3x1 gr (intravena/oral).

Hasil pengkajian ini sesuai dengan penelitian Wahyudi et al. (2023) yang menyatakan bahwa pertumbuhan tumor pada regio skapula kiri dapat menyebabkan penekanan pada jaringan sekitar, termasuk otot, pembuluh darah, dan saraf, sehingga menimbulkan nyeri, keterbatasan mobilitas bahu, dan gangguan fungsi ekstremitas atas.

3.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. H, penulis menegakkan tiga diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI (PPNI, 2025) sebagai berikut:

Pertama, Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Data subjektif: pasien mengeluh nyeri pada luka operasi skapula kiri, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, bertambah saat bergerak. Data

objektif: pasien tampak meringis, berbaring miring ke kanan, lemas, terdapat luka post operasi dengan panjang ± 4 cm, kulit sekitar luka kemerahan, tanda-tanda vital dalam batas normal. Diagnosis ini ditegakkan sebagai prioritas pertama karena nyeri merupakan keluhan utama yang paling dirasakan pasien dan mengganggu kebutuhan fisiologis dasar. Menurut teori Abraham Maslow, nyeri akut termasuk dalam kebutuhan fisiologis yang harus dipenuhi terlebih dahulu.

Kedua, Risiko Infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif. Data objektif: terdapat luka post operasi pada area skapula kiri, balutan terpasang, terdapat kemerahan di area kulit sekitar luka, pasien terpasang infus intravena. Menurut Potter dan Perry (2021), prosedur invasif seperti tindakan operasi dan pemasangan alat invasif dapat meningkatkan risiko infeksi karena terjadi kerusakan pada pertahanan tubuh primer yaitu kulit. Hal ini diperkuat oleh penelitian Fitriani et al. (2023) yang menyatakan bahwa pasien post operasi memiliki risiko tinggi mengalami infeksi nosokomial.

Ketiga, Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai penyakit dan perawatan post operasi tumor left scapular region. Data subjektif: pasien mengatakan belum mengerti tentang penyakitnya dan belum memahami perawatan luka post operasi. Data objektif: pasien tampak bingung ketika ditanya tentang penyakit tumor. Diagnosis ini diangkat karena menurut PPNI (2017), diagnosis dapat ditegakkan apabila ditemukan tanda gejala mayor sekitar 80-100%, dan pada kasus ini terdapat kesesuaian dengan gejala mayor 80%.

3.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI dan SLKI (PPNI, 2018; 2019) sebagai berikut:

Pertama, untuk diagnosis Nyeri Akut, intervensi utama adalah Manajemen Nyeri (I.08238) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam tingkat nyeri menurun. Kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Tindakan observasi meliputi: identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri; identifikasi respons nyeri non verbal; identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Tindakan terapeutik meliputi: berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi napas dalam); kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri; fasilitasi istirahat dan tidur. Tindakan edukasi: ajarkan teknik non farmakologis untuk

mengurangi rasa nyeri; anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. Kolaborasi: pemberian analgetik sesuai program terapi.

Kedua, untuk diagnosis Risiko Infeksi, intervensi utama adalah Pencegahan Infeksi (I.14539) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam tingkat infeksi menurun. Kriteria hasil: nyeri berkurang, kemerahan berkurang. Tindakan observasi: monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik. Tindakan terapeutik: cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien; pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi. Tindakan edukasi: jelaskan tanda dan gejala infeksi; ajarkan cara mencuci tangan dengan benar; ajarkan cara memeriksa kondisi luka operasi; anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan. Kolaborasi: pemberian antibiotik sesuai program terapi.

Ketiga, untuk diagnosis Defisit Pengetahuan, intervensi utama adalah Edukasi Kesehatan (I.12383) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam tingkat pengetahuan meningkat. Kriteria hasil: kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun. Tindakan observasi: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Tindakan terapeutik: sediakan materi dan media pendidikan kesehatan; jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan; berikan kesempatan untuk bertanya. Tindakan edukasi: jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan; ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penyusunan intervensi ini sejalan dengan penelitian Andarmoyo (2021) yang menyatakan bahwa manajemen nyeri bertujuan membantu mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan rasa nyaman, dan memperbaiki kemampuan aktivitas pasien post operasi.

3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 2x24 jam pada tanggal 08–09 Februari 2026 sesuai dengan intervensi yang telah disusun.

Untuk diagnosis nyeri akut, pada tanggal 08 Februari 2026 penulis melakukan: mengidentifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, lokasi, dan skala nyeri (respons: skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul); mengkaji tanda-tanda vital (TD: 118/83 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,7°C, RR: 20x/menit); mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; memberikan teknik non-farmakologis yaitu teknik relaksasi napas dalam; memberikan obat ceftriaxone 1 gr dan ketorolac 500 mg

melalui intravena. Pada tanggal 09 Februari 2026, implementasi dilanjutkan dengan memonitor skala nyeri (skala berkurang menjadi 3), memberikan obat ceftriaxone 1 gr dan ketorolac 500 mg melalui intravena, serta menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri.

Tindakan manajemen nyeri yang dilakukan sejalan dengan penelitian Andarmoyo (2021) bahwa manajemen nyeri dilakukan melalui pengkajian nyeri secara komprehensif, pemantauan tanda vital, pemberian teknik relaksasi, serta kolaborasi terapi farmakologis. Penelitian Sari dan Putri (2023) menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi. Pemberian analgetik ketorolac secara intravena efektif membantu mengurangi nyeri akut pascapembedahan karena bekerja menghambat sintesis prostaglandin (Ramadhan et al., 2022).

Untuk diagnosis risiko infeksi, pada tanggal 08 Februari 2026 penulis melakukan: memonitor tanda dan gejala infeksi; menjelaskan tanda dan gejala infeksi kepada pasien; mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Pada tanggal 09 Februari 2026, penulis melakukan perawatan luka (luka tampak bagus, tidak ada pus/nanah, jahitan mulai mengering) dan menganjurkan pasien untuk rutin perawatan luka 2 hari sekali di puskesmas atau klinik terdekat. Tindakan pencegahan infeksi ini sejalan dengan penelitian Syadza (2024) bahwa perawatan luka dengan prinsip aseptik dapat membantu menurunkan risiko infeksi pada luka post operasi. Penelitian Wahyuni dan Lestari (2023) menegaskan bahwa kepatuhan hand hygiene berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian infeksi nosokomial.

Untuk diagnosis defisit pengetahuan, pada tanggal 08 Februari 2026 penulis menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Pada tanggal 09 Februari 2026, penulis mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan berupa leaflet dan lembar balik tentang tumor; menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan; memberikan kesempatan bertanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Prastiwi et al. (2024) yang menyebutkan bahwa edukasi komprehensif diperlukan untuk mencapai perubahan perilaku yang sukses pada pasien dengan tumor.

3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan menggunakan format SOAP pada tanggal 08 dan 09 Februari 2026. Untuk diagnosis Nyeri Akut, evaluasi tanggal 08 Februari 2026 menunjukkan masalah belum teratasi: S: pasien masih mengatakan nyeri pada luka operasi, skala nyeri 5, nyeri seperti disayat-sayat, hilang timbul; O: pasien tampak berbaring lemas dan sedikit meringis; A: masalah nyeri akut belum teratasi; P: lanjutkan monitor skala nyeri, lanjutkan tanda dan gejala nyeri, anjurkan teknik non farmakologis, kolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi tanggal 09 Februari 2026 menunjukkan masalah teratasi: S: pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, skala nyeri 2, nyeri seperti ngilu, nyeri saat mengangkat beban yang terlalu berat; O: pasien tampak duduk di atas tempat tidur, lebih segar, tidak meringis dan tidak lemas; A: masalah nyeri akut teratasi; P: anjurkan melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri, hentikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Maulana dan Yusuf (2022) bahwa diagnosis nyeri akut pada pasien tumor left scapular region dapat teratasi dengan manajemen nyeri yang komprehensif.

Untuk diagnosis Risiko Infeksi, evaluasi tanggal 08 Februari 2026 menunjukkan masalah belum teratasi: S: pasien masih mengeluh nyeri di bagian luka operasi; O: pasien tampak berbaring lemas, kulit area luka kemerahan; A: masalah risiko infeksi belum teratasi; P: lanjutkan monitor tanda dan gejala infeksi, bersihkan luka dengan cairan NaCl, kolaborasi pemberian antibiotik. Evaluasi tanggal 09 Februari 2026 menunjukkan masalah teratasi: S: pasien mengatakan lukanya sudah mulai mengering dan lebih nyaman setelah dilakukan perawatan luka; O: pasien tampak lebih segar, luka post operasi sekitar ± 4 cm, jahitan sudah mulai mengering, tidak ada pus/nanah; A: masalah risiko infeksi teratasi; P: anjurkan perawatan luka 2 hari sekali di klinik/puskesmas, hentikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa perawatan luka efektif mencegah infeksi pada pasien post operasi.

Untuk diagnosis Defisit Pengetahuan, evaluasi tanggal 08 Februari 2026 menunjukkan masalah belum teratasi: S: pasien mengatakan belum mengerti tentang penyakitnya; O: pasien tampak bingung saat ditanya tentang penyakit tumor; A: masalah defisit pengetahuan belum teratasi; P: identifikasi kesiapan menerima informasi, sediakan materi pendidikan kesehatan, berikan kesempatan bertanya.

Evaluasi tanggal 09 Februari 2026 menunjukkan masalah teratasi: S: pasien mengatakan sudah lebih tahu tentang penyakit tumor dan paham tentang pola hidup dan makan yang baik; O: pasien tampak paham dan mengerti materi yang diberikan, antusias bertanya, mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan; A: masalah defisit pengetahuan teratasi; P: hentikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2023) bahwa pendidikan kesehatan pada pasien post operasi berpengaruh terhadap peningkatan tingkat pengetahuan dalam melakukan perawatan mandiri.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada Ny. H dengan Post Operasi Tumor Left Scapular Region di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal selama 2x24 jam (08–09 Februari 2026), dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pengkajian menunjukkan data subjektif berupa nyeri pada luka operasi dengan skala 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, bertambah saat bergerak, serta pasien belum mengerti tentang penyakitnya. Data objektif meliputi ekspresi meringis, luka post operasi di skapula kiri sepanjang ± 4 cm dengan kemerahan di sekitar luka, tidak ada rembesan pus, hasil TTV dalam batas normal (TD: 118/83 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7°C, SpO₂: 98%).

Tiga diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah: (1) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi); (2) Risiko Infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif; (3) Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai penyakit dan perawatan post operasi Tumor Left Scapular Region.

Intervensi yang disusun meliputi: manajemen nyeri untuk diagnosis pertama, pencegahan infeksi untuk diagnosis kedua, dan edukasi kesehatan untuk diagnosis ketiga. Implementasi dilaksanakan sesuai intervensi yang telah disusun selama 2x24 jam, meliputi identifikasi dan pemantauan nyeri, pemberian teknik relaksasi napas dalam, kolaborasi pemberian analgetik (ketorolac) dan antibiotik (ceftriaxone), perawatan luka dengan prinsip aseptik, serta penyampaian pendidikan kesehatan tentang tumor dan perawatan luka.

Evaluasi akhir pada tanggal 09 Februari 2026 menunjukkan: (1) Nyeri Akut teratasi, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 2; (2) Risiko Infeksi teratasi, luka mulai mengering, tidak ada tanda-tanda infeksi; (3) Defisit Pengetahuan teratasi, pasien mampu memahami dan menjelaskan kembali informasi tentang penyakitnya.

Penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan Tumor Left Scapular Region terbukti mampu membantu mengurangi nyeri, mencegah infeksi, dan meningkatkan pengetahuan pasien sehingga mendukung proses penyembuhan secara optimal.

5. SARAN

Bagi institusi pendidikan, diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa maupun pengajar guna meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai keperawatan medikal bedah, terutama asuhan keperawatan pada pasien tumor.

Bagi rumah sakit, diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tumor Left Scapular Region, termasuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang komprehensif dan profesional.

Bagi pembaca, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan yang tepat pada penyakit Tumor Left Scapular Region sehingga dapat dilakukan deteksi dini dan pencegahan komplikasi secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi 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. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 419–430. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.787>
- Algandira et al. (2025). Efektivitas pemberian kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender terhadap nyeri post ORIF. *An-Najat*. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i1.2395>
- Andarmoyo. (2021). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Angelini et al. (2022). Bone Tumors of the Scapula: Clinical and Surgical Management. *Journal of Orthopaedics*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0972978X22000329>

- Biermann et al. (2022). Bone Cancer. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network (JNCCN)*. <https://jnccn.org/view/journals/jnccn/20/7/article-p785.xml>
- Broida et al. (2023). Oncological and functional outcomes after resection of malignant tumours of the scapula. *Bone & Joint Journal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38035605/>
- Budiono. (2020). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Coleman et al. (2020). Bone health in cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*, 31(12), 1650–1663. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.07.019>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. (2024). *Data Prevalensi Tumor Scapular Region Kabupaten Tegal Tahun 2024*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*.
- Fitriani et al. (2023). Pasien post operasi dan risiko infeksi nosokomial akibat luka operasi dan tindakan invasif selama masa perawatan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 20–28.
- Fletcher et al. (2020). *WHO Classification of Tumours: Soft Tissue and Bone Tumours*. IARC Press. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours>
- Handayani et al. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(2), 45–52.
- Hidayat, A. A. (2021). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Houdek et al. (2023). Management of scapular tumors. *Orthopedic Clinics of North America*, 54(1), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.ocl.2022.08.009>
- Isakoff et al. (2021). Osteosarcoma: Current Treatment and Future Directions. *Current Oncology Reports*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11912-021-01046-z>
- Kalekar et al. (2025). *Global Cancer Statistics 2022 and its Implications*. *Oncology Reports*.
- Khan et al. (2024). Tumor left scapular region: Diagnosis and management. *International Journal of Surgery Case Reports*.
- Kozier et al. (2021). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. New Jersey: Pearson Education.
- Kurniawan dan Putri. (2022). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap pemahaman pasien tentang kondisi kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 88–95.
- Lestari et al. (2023). Pendidikan kesehatan pada pasien post operasi dan peningkatan tingkat pengetahuan perawatan mandiri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8(2), 40–48.
- Li, S. et al. (2025). Musculoskeletal tumor of the scapular region: A review. *Journal of Orthopaedic Research*.
- Lutfiah et al. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien post eksisi tumor abdomen dengan intervensi pemberian aromaterapi lavender. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 25–28. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/392>

- Maulana dan Yusuf. (2022). Efektivitas Analgetik Intravena terhadap Penurunan Nyeri Pasca Operasi. *Jurnal Medikal Bedah Indonesia*, 6(1), 20–27.
- Mavrogenis et al. (2023). Tumors of the Shoulder Girdle: Diagnosis and Management. *EFORT Open Reviews*.
<https://eor.bioscientifica.com/view/journals/eor/8/3/EOR-22-0085.xml>
- Muharni et al. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Respon Nyeri pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan*.
- Murphey et al. (2022). Imaging of Osteochondroma. *Radiographics*.
<https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.220097>
- Muttaqin, A. (2021). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC.
- Nugraha et al. (2023). Penatalaksanaan Paliatif Pasien dengan Nyeri Kanker. *Jurnal Komplikasi Anestesi*. <https://journal.ugm.ac.id/v3/jka/article/view/7268>
- Orme et al. (2024). A review of contemporary guidelines and evidence for wide local excision in primary cutaneous melanoma management. *Cancers*, 16(5), 895.
<https://doi.org/10.3390/cancers16050895>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of Nursing (10th ed.)*. Missouri: Elsevier Mosby.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2025). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (3rd ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratama et al. (2022). Efektivitas Perawatan Luka terhadap Pencegahan Infeksi Luka Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 5(2), 55–62.
- Prastiwi et al. (2024). Efektivitas edukasi berbasis perawatan dalam mengurangi makanan instan pada penderita tumor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–8.
- Putri et al. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien tumor payudara post operasi lumpektomi. *Jurnal Keperawatan Medika*, 3(1), 142–151.
<https://doi.org/10.24036/jkem.v3i1.269>
- Putri et al. (2024). Asuhan keperawatan pada Ny. N dengan post operasi tumor mammae sinistra di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 2(4), 101–111.
<https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i4.1815>
- Rahmawati et al. (2023). Efektivitas Perawatan Luka terhadap Pencegahan Infeksi pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Keperawatan Modern*, 9(2), 40–48.
- Ramadhan et al. (2022). Efektivitas Pemberian Ketorolac Intravena terhadap Penurunan Nyeri Pasca Operasi. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 6(2), 45–52.
- Ranjana et al. (2025). Peran perawat dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien dengan tumor muskuloskeletal. *Jurnal Keperawatan Onkologi*, 3(1), 10–18.
- Rekam Medis RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. (2026). *Data Kasus Tumor Left Scapular Region Tahun 2023–2025*.
- Risnawati dan Andi Hermawan. (2023). *Pengkajian Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC.
- Rosenberg et al. (2023). Pathophysiology of bone and soft tissue tumors. *Journal of Bone and Joint Surgery*, 105(3), 215–224.

- Sari dan Putri. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 8(1), 23–30.
- Shashaa et al. (2022). Ewing's sarcoma in scapula: Epidemiology, clinical manifestation, diagnosis and treatment. *Annals of Medicine and Surgery*, 77, 103617. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103617>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- Song et al. (2022). Clinical and Imaging Features of Tumors in the Scapula. *Current Medical Imaging*. <https://dx.doi.org/10.2174/1573405617666210901144924>
- Syadza. (2024). Pengaruh Perawatan Luka dengan Teknik Aseptik terhadap Pencegahan Infeksi Luka Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan*, 9(1), 12–19.
- Wahyudi et al. (2023). Pertumbuhan tumor pada regio scapula kiri dan dampaknya terhadap fungsi ekstremitas atas. *Jurnal Ortopedi Indonesia*, 11(2), 75–82.
- Wahyuni dan Lestari. (2023). Hubungan Kepatuhan Hand Hygiene Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 7(1), 34–41.
- WHO Classification of Tumours Editorial Board. (2020). *Soft Tissue and Bone Tumours (5th ed.)*. World Health Organization. <https://tumourclassification.iarc.who.int/>
- World Health Organization. (2023). *Global guidelines for the prevention of surgical site infection*. <https://www.who.int>
- Yu et al. (2022). Oncologic and functional outcomes after resection of chondrosarcoma of the scapula. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 23, 758. <https://doi.org/10.1186/s12891-022-05661-7>
- Zainal et al. (2023). Peran Ketamin pada Nyeri di Tingkat Sel. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, 15(1), 86–94.