

**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. “E” DENGAN POST MASTEKTOMI  
HARI KE – 3 ec CA MAMMAE SINISTRA**



**Disusun Oleh :**

**ANISA NUR KHOTIMAH**

**D3.KP.18.00529**

**PRODI KEPERAWATAN (D3) STIKES WIRA HUSADA**

**YOGYAKARTA**

**2021**

**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. “E” DENGAN POST MASTEKTOMI  
HARI KE – 3 ec CA MAMMAE SINISTRA**

**Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan  
di STIKES Wira Husada  
Yogyakarta**



**Disusun Oleh :**

**ANISA NUR KHOTIMAH**

**D3.KP.18.00529**

**PRODI KEPERAWATAN (D3) STIKES WIRA HUSADA**

**YOGYAKARTA**

**2021**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. "E" DENGAN POST MASTEKTOMI  
HARI KE – 3 ec CA MAMMAE SINISTRA

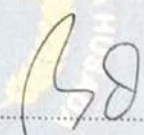

Disusun Oleh :

ANISA NUR KHOTIMAH  
D3.KP.18.00529

Telah diujikan di depan Dewan penguji lisan Komprehensif dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan (D3) STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada tanggal : Mei 2021

Dewan penguji :

1. Anida, S.Kep., Ns., M.Sc : 
2. Ign. Djuniarto, S.Kep., MMR : 

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan (D3)



Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
MOTTO .....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRAK.....	ix
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Ruang Lingkup.....	5
D. Tujuan .....	6
E. Manfaat .....	7
F. Metode .....	8
G. Sistematika Penulisan .....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Konsep Ca Mammae .....	12
1. Pengertian Ca Mammae .....	12
2. Anatomi Ca Mammae .....	13
3. Etiologi Ca Mammae .....	17
4. Patofisiologi Ca Mammae.....	18
5. Pathway.....	21

6. Tanda dan Gejala Ca Mammae .....	22
7. Stadium Kanker.....	23
8. Komplikasi .....	24
9. Penatalaksanaan Medis .....	25
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	30
1. Pengkajian.....	30
2. Diagnosa Keperawatan.....	33
3. Perencanaan Keperawatan .....	33
<b>BAB III TINJAUAN KASUS.....</b>	<b>41</b>
A. Identitas .....	41
B. Riwayat Kesehatan.....	42
C. Pola Kebiasaan Klien .....	45
D. Pemeriksaan Fisik .....	52
E. Pemeriksaan Penunjang .....	57
F. Terapi Medis yang didapat.....	59
G. Analisa Data .....	60
H. Diagnosa Keperawatan Sesuai Prioritas.....	62
I. Rencana Keperawatan.....	63
J. Catatan Perkembangan.....	65
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>106</b>
A. Pembahasan Pengkajian .....	106
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	111
C. Pembahasan Perencanaan.....	117
D. Pembahasan Pelaksanaan .....	120
E. Pembahasan Evaluasi .....	123
F. Pembahasan Pendokumentasian.....	125
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>127</b>
A. Kesimpulan .....	127
B. Saran.....	130

DAFTAR PUSTAKA .....	131
LAMPIRAN.....	133

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara (ca mammae) adalah keganasan pada payudara (mammae) yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (Anita & Sukamti, 2016). Keganasan pada payudara berasal dari epitel duktus dan lobulusnya. Duktus (saluran) merupakan tabung yang membawa air susu ke puting, sedangkan lobulus merupakan kelenjar penghasil air susu (Anita & Sukamti, 2016).

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan diseluruh dunia. Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Badan kesehatan dunia WHO menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Anita & Sukamti, 2016)

Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang dirilis oleh WHO menyebutkan bahwa jumlah kasus akibat ca mammae sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus. GLOBOCAN menyebutkan bahwa negara – negara di Asia

memiliki kontribusi terbesar terhadap kasus kanker di seluruh dunia. Kasus ca mammae di Asia mencapai 8,7 juta (WHO, 2018)

Penyakit ca mammae di Indonesia juga berkontribusi terhadap transisi epidemiologi dan beban ganda permasalahan kesehatan masyarakat. Penyakit ini juga menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Data hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi ca mammae di Indonesia dari 1,4% menjadi 1,49% dengan angka kasus tertinggi 0,2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 2,44% pada tahun 2018 di provinsi Gorontalo (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi ca mammae di Provinsi DI Yogyakarta juga terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu sebesar 4,1% pada Riskesdas 2013 dan 4,86% pada Riskesdas 2018. Data hasil studi di Dinas Kesehatan DI Yogyakarta bulan Januari sampai dengan November 2019, wilayah dengan jumlah kasus ca mammae tertinggi adalah kota Yogyakarta sebanyak 1.710 kasus, diikuti kabupaten Sleman sebanyak 523 kasus, kabupaten Bantul sebanyak 266 kasus, kabupaten Kulon Progo 26 kasus, dan kabupaten Gunung Kidul 22 kasus (Riskesdas, 2018).

Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) yang dirilis oleh WHO menyebutkan bahwa jumlah kematian yang disebabkan oleh ca mammae mencapai 9,6 juta kematian ditahun



2018. Kematian akibat ca mammae diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Kematian akibat kanker diantaranya ditentukan oleh prognosis jenis kanker yang didapat oleh pasien (GLOBOCAN, 2018).

Prevalensi ca mammae yang dihasilkan dari data Riskesdas diperoleh dari penghitungan jumlah responden yang pernah didiagnosa kanker oleh dokter terhadap total responden semua umur. Angka kesakitan kanker juga bisa dilihat berdasarkan faktor sosiodemografi seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Prevalensi ca mammae di Indonesia berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa peningkatan signifikan mulai terjadi pada umur diatas 35 tahun. Terdapat pergeseran puncak prevalensi antara Riskesdas 2013 dengan Riskesdas 2018. Prevalensi ca mammae tertinggi terdapat pada kelompok umur 75 tahun keatas pada tahun 2013 sebesar 5%, sedangkan hasil 2018 menunjukkan bahwa kelompok umur 55 – 64 tahun memiliki prevalensi tertinggi sebesar sebesar 4,62%. Berbagai hasil penelitian memang menunjukkan usia lanjut merupakan salah satu faktor resiko kanker (Kemenkes, 2019).

Komplikasi ca mammae bisa menyebar ke berbagai bagian tubuh. Ca mammae bermetastase dengan penyebaran langsung ke jaringan di sekitarnya, dan juga melalui saluran limfe dan aliran darah. Tempat yang paling sering untuk bermetastase adalah paru

– paru, pleura, tulang (terutama tengkorak, vertebra, dan panggul), dan hati (Irianto, 2015).

Penatalaksanaan penyakit ca mammae yaitu pembedahan. Pembedahan pada kasus ca mammae dibagi menjadi dua, yaitu Total mastektomi dan Radikal mastektomi. Indikasi dilakukannya mastektomi pada ca mammae stadium 0 (insitu), keganasan jaringan lunak pada mammae, dan tumor jinak pada mammae yang mengenai seluruh jaringan mammae (Irianto, 2015).

Dampak dari mastektomi sendiri sering menimbulkan perdarahan, infeksi, nyeri, pembengkakan pada lengan, pembentukan jaringan parut pada tempat bedah, nyeri kekakuan pada bahu, hingga mati rasa. Hal ini juga menimbulkan dampak psikologi, yaitu citra tubuh, dan feminitas sehingga membuat kepercayaan diri menurun (Irianto, 2015).

Maka pada kasus ca mammae post mastektomi ini perawat memiliki peran penting yang diberikan kepada pasien. Bentuk dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien adalah dengan memberikan pelayanan promotif (promosi kesehatan), preventif (pencegahan suatu penyakit), kuratif (pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan), dan rehabilitatif (mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat) (Bustami, 2011).

Bertitik tolak dari masalah diatas, maka penulis menulis laporan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 .ec. Ca Mammae Sinistra”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra?

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Ruang Lingkup Mata Kuliah**

Ruang lingkup “Asuhan Keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra” ini merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

### **2. Ruang Lingkup Kasus**

Asuhan keperawatan diberikan pada satu pasien Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.

### **3. Ruang Lingkup Waktu**

Studi kasus dilaksanakan selama 3 x 24 jam mulai tanggal 06 Mei 2021 pukul 08.35 WIB sampai tanggal 08 Mei 2021 pukul 21.00 WIB.

### **4. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan**

Asuhan Keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra dilakukan dengan proses

pendekatan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

#### **D. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan Asuhan Keperawatan pada Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra dengan menggunakan proses keperawatan.

##### 2. Tujuan Khusus

###### a. Penulis mampu :

- 1) Melaksanakan pengkajian pada kasus Asuhan Keperawatan Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.

- 5) Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.
  - 6) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.
- b. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambatnya.
  - c. Mampu memberikan alternatif pemecahannya.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Bagi Penulis**

Mendapatkan pengalaman dengan penerapan langsung antara teori dan praktek, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis dalam pemberian asuhan keperawatan pada Ny. “E” dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec Ca Mammae Sinistra.

##### **2. Bagi Profesi**

Pengembangan dan sebagai masukan guna meningkatkan profesionalisme asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae sehingga tercipta mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ca Mammae di prodi Keperawatan Stikes Wira Husada.

## **F. Metode**

### 1. Metode Pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah

Metode pembuatan laporan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu.

### 2. Metode Pengumpulan Data

#### a) Data Primer dengan cara :

##### 1) Pemeriksaan Fisik :

- Inspeksi : untuk mendapatkan data tentang pergerakan, perbedaan bentuk dan panjang.
- Palpasi : untuk mendapatkan data keras dan lembeknya otot. Palpasi dapat dilakukan dengan cara menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitif terhadap tanda khusus fisik.
- Perkusi : dapat dilakukan dengan cara mengetuk permukaan tubuh dengan jari untuk menghasilkan getaran yang menjalar melalui jaringan tubuh.

- Auskultasi : dapat dilakukan dengan cara mendengarkan bunyi yang berbentuk dalam organ tubuh untuk mendeteksi perbedaan dan normalnya.

2) Wawancara

Merupakan tanya jawab kepada pasien, keluarga dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

3) Observasi

Mengamati secara langsung perilaku dan keadaan pasien untuk memperoleh data tentang kesehatan dan perawatan. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indera lainnya seperti sentuhan, pendengaran dan penciuman.

4) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat dan menganalisis dokumen – dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, catatan harian, atau sejarah kehidupan seseorang.

## **G. Sistematika Penulisan**

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil laporan asuhan keperawatan 3 x 24 jam dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

## BAB I PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode, dan sistematika penulisan.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi gambaran umum ca mammae, anatomi mammae, etiologi, patofisiologi, pathway, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan non – medis, pencegahan, komplikasi, diagnosa dan gambaran umum asuhan keperawatan ca mammae yang terdiri dari teori proses keperawatan dan penerapan asuhan keperawatan.

## BAB III TINJAUAN KASUS

Merupakan kasus nyata yang diangkat dan dilaporkan dalam bentuk dan urutan kasus disesuaikan tinjauan keperawatan serta teori pada Bab II. Sistematika Laporan Tinjauan kasus yang dibuat berisikan proses keperawatan utuh mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi.

## BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada Bab II. Penulis membahas



penyimpangan terhadap kasus yang ada dengan teori, serta menganalisa faktor pendukung dan penghambatnya. Pembahasan dilakukan pada setiap sesi proses keperawatan dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

## BAB V PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menyimpulkan tujuan penulis dan inti dari pembahasan. Sedangkan saran berisi dari tanggapan terhadap kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah yang realistis.

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Asuhan keperawatan Ny. "E" dilakukan selama 3x24 jam, yaitu mulai tanggal 6 Mei 2021 sampai dengan 8 Mei 2021. Setelah melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif penulis memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien dengan Post Mastektomi ec Ca Mammae Sinistra. Dalam laporan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan, dan pendokumentasian. Terdapat beberapa kesenjangan antara kasus yang dihadapi dengan teori yang ada, hal ini karena pasien mempunyai respon yang berbeda walaupun dari latar belakang atau kasus yang sama.

Pengkajian dilakukan untuk memperoleh data tentang pasien, data primer diperoleh penulis dengan melakukan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Data sekunder diperoleh dari studi dokumentasi. Pada kasus Ny. "E" diperoleh data pengkajian sesuai dengan teori Nurafif & Kusuma (2015) yaitu, anamnesis, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, perilaku yang mempengaruhi kesehatan, data psikososial. Sedangkan data pengkajian

yang tidak muncul pada kasus Ny. "E" tetapi ada pada teori Nurafif & Kusuma (2015) yaitu integritas ego, dan nutrisi. Dan data pengkajian pada Ny. "E" yang muncul dikasus tetapi tidak ada pada teori Nurafif & Kusuma (2015) yaitu pola kebersihan.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus pasien Ny. "E" yang penulis temukan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (post op mastektomi), defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan nyeri, defisien pengetahuan (tentang ca mammae) berhubungan dengan kurang informasi. Diagnosa yang ada pada kasus dan sesuai teori Nurafif & Kusuma (2015) adalah : nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (post op mastektomi). Diagnosa yang tidak muncul pada kasus tetapi ada pada teori Nurafif & Kusuma (2015) adalah : kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan prosedur pembedahan, gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur (bentuk tubuh), ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan. Dan diagnosa yang muncul pada kasus tetapi tidak ada pada teori Nurafif & Kusuma (2015) adalah : defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan nyeri.

Perencanaan ditetapkan dengan merumuskan tujuan yang sesuai dengan SMART (*specific, measurable, achievable, realistic, time*). Perencanaan disusun berdasarkan Gloria & Soe M dalam NIC NOC

(2016), yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Jadi tidak semua rencana yang ada didalam teori digunakan oleh penulis. Rencana keperawatan disesuaikan berdasarkan observasi, tindakan keperawatan, edukasi, dan kolaborasi.

Pelaksanaan keperawatan telah disesuaikan dengan rencana yang disusun oleh penulis, dan dapat terlaksana karena adanya kerjasama yang baik dengan pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan.

Evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan tindakan yang dilakukan, evaluasi berdasarkan waktu yang ditentukan dalam 3x24 jam semua diagnosa yang muncul pada kasus Ny. "E" tercapai seluruhnya yaitu : nyeri akut berhubungan agens cedera fisik, reiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif (post op mastektomi), defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan nyeri, defisien pengetahuan (tentang ca mammae) berhubungan dengan kurang informasi.

Pendokumentasian asuhan keperawatan, penulis melakukan tindakan selama 3x24 jam mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi secara kronologis berdasarkan waktu dan tindakan yang telah dilakukan dengan menggunakan format SOAP (subyektif, obyektif, analisa, perencanaan) dan evaluasi dilakukan setiap pergantian shift.

Dari uraian diatas dapat diidentifikasi faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukung dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 .ec. Ca Mammae Sinistra adalah adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga pasien, dan tim

kesehatan. Faktor penghambatnya adalah terbatasnya kemampuan dan keterampilan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini. Serta literatur tentang *Ca Mammae* yang kurang sehingga penulis mengalami kesulitan dalam melihat teori.

## **B. Saran**

Setelah melakukan asuhan keperawatan Ny. "E" dengan Post Mastektomi Hari ke-3 ec *Ca Mammae Sinistra* ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, yaitu :

### **1. STIKES Wira Husada Yogyakarta**

#### **a. Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan sebagai penyelenggara pendidikan, hendaknya menambah literatur tentang asuhan keperawatan pada kanker payudara, menambah literatur yang terpublish secara internasional, perlu penambahan referensi tahun terbaru tentang *ca mammae* (5 tahun terakhir).

#### **b. Mahasiswa Keperawatan**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa keperawatan yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi terkini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggorowati, L. 2013. *Faktor Resiko Kanker Payudara Wanita. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3) : 508 – 513.
- Anita & Sukamti, T. 2016. *Pengaruh Pemberian Booklet Kemoterapi Terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Vol 7 No 1. Lampung.*
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya.* Jakarta : Erlangga
- Doenges, Marlynn E. 2012. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawat Pasien.* Jakarta : EGC
- GLOBOCAN. 2018. *Angka Kejadian Kanker di Dunia.* <https://gco.iarc.fr/>
- Gloria, M. Bulechek. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC).* Indonesia : Mocomedia
- Herdman, T. Heather. 2012. *Diagnosis Keperawatan dan Klasifikasi. Editor Edisi Bahasa Indonesia, Monica Ester.* Jakarta : EGC
- Irianto K. 2015. *Kesehatan Reproduksi, Teori dan Praktikum.* Bandung : Alfabeta CV
- Kabel, Ahmed M., & Fahad H Baali. 2015. *“Breast Cancer” : Insights into Risk Factors, Pathogenesis, Diagnosis and Management.* 3 (2) : 28 – 33.

Kemenkes RI. 2019. *Angka Kejadian Kanker Payudara*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Bulan Peduli Kanker Payudara*. Jakarta

Nurafif. A.H dan Kusuma. H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC*. Yogyakarta : Media Action

Pudiastuti Ratna D. 2011. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas : Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Nuamedika

Riskesdas. 2018. *Prevalensi Kanker di Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

Saputri, A., & Valentina, T. D. 2018. *Gambaran Resiliensi pada Perempuan dengan Kanker Payudara*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 62 – 71. Bali : Universitas Udayana

Soe Moorhead, DKK. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Indonesia : Mocomedia

Tarwoto, DKK. 2011. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV Agung Seto

WHO. 2018. *Angka Kejadian Ca Mammarum di Dunia*. <https://www.who.int/news-room/detail/18-12-2019-who-prequalifies-first-biosimilar-medicine-to-increase-worldwide-access-to-life-saving-breast-cancer-treatment>