

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.R DENGAN CARCINOMA MAMMAE DI RUANGAN IGD RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Fasya Amanda¹, Siti Yupa Mumthanna², Riska Hutapea³, Intan Putri Sinaga⁴, Siti Alza⁵, Ninsah Mandala Putri Br Sembiring⁶

fasyaamanda004@gmail.com¹, sitiyupa031@gmail.com², riskahutapea03@gmail.com³, intanputrisinaga309@gmail.com⁴, alzasity4@gmail.com⁴, ninsahmandala@mitrahusada.ac.id⁵

STIKes Mitra Husada Medan

ABSTRAK

Carcinoma mammae merupakan salah satu keganasan tersering pada perempuan dan dapat terjadi bersamaan dengan kehamilan, meskipun kasusnya relatif jarang. Kondisi ini menimbulkan tantangan tersendiri dalam asuhan kebidanan karena harus mempertimbangkan keselamatan ibu dan janin secara bersamaan. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan carcinoma mammae secara komprehensif dan berkesinambungan. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada Ny. R, usia 35 tahun, gravida 2 para 1 abortus 0, dengan usia kehamilan 38 minggu yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSU Haji Medan dengan keluhan benjolan pada payudara kiri dan riwayat operasi sebelumnya. Asuhan kebidanan dilakukan melalui tahapan pengumpulan data, penetapan diagnosis, identifikasi masalah dan kebutuhan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi asuhan. Hasil asuhan menunjukkan bahwa penanganan kolaboratif, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta dukungan psikologis sangat diperlukan dalam kasus kehamilan dengan carcinoma mammae. Kesimpulan dari laporan ini menegaskan bahwa asuhan kebidanan yang terencana dan berbasis standar praktik kebidanan berperan penting dalam menjaga kondisi ibu dan janin serta mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: Carcinoma Mammae, Kehamilan, Asuhan Kebidanan, Laporan Kasus.

ABSTRACT

Breast carcinoma is one of the most common malignancies in women and can occur concurrently with pregnancy, although this is relatively rare. This condition presents unique challenges in midwifery care because it must simultaneously consider the safety of the mother and fetus. This case report aims to describe the management of midwifery care for a pregnant woman with breast carcinoma in a comprehensive and continuous manner. The method used is a case study of Mrs. R, age 35 years, gravida 2 para 1 abortion 0, with a gestational age of 38 weeks who came to the Emergency Department of RSU Haji Medan with complaints of a lump in the left breast and a history of previous surgery. Midwifery care was carried out through the stages of data collection, establishing a diagnosis, identifying problems and needs, planning, implementation, and evaluation of care. The results of care indicate that collaborative management, monitoring the condition of the mother and fetus, and psychological support are essential in cases of pregnancy with breast carcinoma. The conclusion of this report confirms that planned midwifery care based on standard midwifery practices plays a crucial role in maintaining the condition of the mother and fetus and preventing further complications.

Keywords: Carcinoma Mammae, Pregnancy, Midwifery Care, Case Report.

PENDAHULUAN

Carcinoma mammae merupakan keganasan pada jaringan payudara yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal dan bersifat invasif. Kanker payudara masih menjadi jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan di dunia, termasuk di Indonesia. Tingginya angka insidensi dan mortalitas kanker payudara menunjukkan bahwa

penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan utama yang memerlukan perhatian serius dalam pelayanan kesehatan ibu dan perempuan. (Sung, 2021, CA: A Cancer Journal for Clinicians; World Health Organization, 2023)

Carcinoma mammae dapat terjadi pada usia reproduktif dan berhubungan dengan kehamilan, yang dikenal sebagai pregnancy-associated breast cancer. Kondisi ini sering kali terdiagnosis pada stadium lanjut karena perubahan fisiologis payudara selama kehamilan dapat menyamarkan tanda dan gejala awal kanker. Keterlambatan diagnosis tersebut dapat berdampak buruk terhadap prognosis ibu serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan. (Akhlaqi, 2025, BMC Cancer; Duggirala, 2025, Breast Cancer Research and Treatment)

Berdasarkan laporan kasus dalam dokumen asuhan kebidanan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Medan, seorang ibu hamil usia 35 tahun dengan usia kehamilan aterm diketahui memiliki riwayat carcinoma mammae dan bekas tindakan pembedahan sebelumnya. Hasil pengkajian menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan stabil, namun keberadaan carcinoma mammae menjadikan kehamilan ini termasuk kehamilan risiko tinggi yang memerlukan pemantauan dan asuhan kebidanan secara komprehensif. (Laporan Dinas RSUD Haji Medan, 2025)

Kehamilan dengan carcinoma mammae membutuhkan penatalaksanaan yang komprehensif dan kolaboratif antara tenaga kesehatan. Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian menyeluruh, pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, deteksi dini komplikasi, serta pendokumentasian asuhan secara sistematis. Penerapan manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 langkah Varney dapat membantu bidan dalam memberikan asuhan yang aman dan berkesinambungan. (Varney, 2020, Varney's Midwifery; Rakha, 2022, Journal of Clinical Oncology)

Penelitian dan publikasi ilmiah di lingkungan pendidikan kebidanan menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan yang terstruktur mampu meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu hamil dengan kondisi risiko tinggi. Jurnal yang diterbitkan oleh STIKes Mitra Husada Medan melaporkan bahwa asuhan kebidanan komprehensif dan berbasis eviden berperan penting dalam mencegah komplikasi serta meningkatkan keselamatan ibu dan janin.

(Siregar, 2022, Jurnal Kebidanan STIKes Mitra Husada Medan)

Berdasarkan kompleksitas kasus dan risiko yang dapat ditimbulkan oleh carcinoma mammae pada masa kehamilan, diperlukan pemaparan kasus secara ilmiah sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan praktik kebidanan. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan carcinoma mammae di RSUD Haji Medan guna mendukung pelayanan kebidanan yang aman, sistematis, dan berbasis eviden. (Laporan Dinas RSUD Haji Medan, 2025; Akhlaqi, 2025, BMC Cancer).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada tahap awal, bidan melakukan pengkajian menyeluruh terhadap data subjektif dan objektif. Ny. R, usia 35 tahun, gravida 2 para 1 abortus 0, usia kehamilan 38 minggu, datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Medan dengan keluhan utama terdapat benjolan pada payudara kiri sejak tahun 2023. Pasien memiliki riwayat tindakan operasi pada payudara sebelumnya dan telah didiagnosis menderita carcinoma mammae.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 102/69 mmHg, N 110x/i, S 36,5°C, SpO2 100%. Pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, denyut jantung janin 140 kali per menit dengan irama teratur, serta tidak ditemukan tanda-tanda gawat janin. Pemeriksaan

payudara teraba massa pada payudara kiri dengan batas tidak teratur.

Langkah II: Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu Ny. R, gravida 2 para 1 abortus 0, usia kehamilan 38 minggu dengan carcinoma mammae. Masalah aktual yang ditemukan adalah kondisi kehamilan risiko tinggi akibat penyakit penyerta berupa keganasan payudara serta kecemasan ibu terkait kondisi kesehatannya dan keselamatan janin.

Langkah III: Identifikasi Diagnosis dan Masalah Potensial

Masalah potensial yang dapat muncul pada kasus ini meliputi risiko komplikasi kehamilan, gangguan psikologis berupa kecemasan berlebih, serta kemungkinan gangguan dalam proses laktasi akibat kondisi payudara. Selain itu, terdapat potensi keterlambatan penanganan carcinoma mammae pasca persalinan apabila tidak dilakukan kolaborasi yang tepat.

Langkah IV: Tindakan Segera

Kebutuhan segera pada Ny. R adalah pemantauan ketat terhadap kondisi ibu dan janin, stabilisasi kondisi umum, serta kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri dan bedah/onkologi untuk menentukan rencana penatalaksanaan lebih lanjut. Dukungan psikologis juga menjadi kebutuhan penting untuk mengurangi kecemasan ibu.

Langkah V: Intervensi

Perencanaan asuhan kebidanan disusun secara komprehensif dengan fokus pada pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, observasi tanda-tanda komplikasi kehamilan, pemberian edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta konseling terkait kondisi carcinoma mammae. Bidan juga merencanakan kolaborasi lintas profesi guna memastikan keselamatan ibu dan janin.

Langkah VI: Implementasi

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai rencana yang telah disusun. Bidan melakukan pemantauan tanda vital dan denyut jantung janin secara berkala, memberikan edukasi tentang pentingnya istirahat cukup dan nutrisi seimbang, serta memberikan dukungan emosional melalui komunikasi terapeutik. Kolaborasi dengan dokter dilakukan untuk evaluasi lanjutan kondisi carcinoma mammae dan perencanaan persalinan yang aman.

Langkah VII: Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan stabil. Ibu tampak lebih tenang setelah diberikan penjelasan mengenai kondisi kehamilan dan rencana penatalaksanaan. Tidak ditemukan tanda-tanda kegawatdaruratan obstetri, dan ibu memahami edukasi yang diberikan serta bersedia mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

Pembahasan

Manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan carcinoma mammae memerlukan pendekatan yang sistematis dan komprehensif. Penerapan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney pada kasus Ny. R memungkinkan bidan untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial secara dini, sehingga asuhan dapat diberikan secara tepat sasaran. Kondisi carcinoma mammae pada kehamilan meningkatkan risiko baik secara fisik maupun psikologis, sehingga pemantauan ketat menjadi hal yang sangat penting.

Hasil asuhan menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin tetap stabil dengan pemantauan yang berkesinambungan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kehamilan dengan penyakit penyerta memerlukan pengawasan intensif untuk mencegah komplikasi maternal dan fetal. Dukungan psikologis yang diberikan bidan berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu, sehingga ibu mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam menjalani perawatan.

Kolaborasi antara bidan dan tenaga medis lainnya merupakan kunci keberhasilan asuhan pada kasus ini. Pendekatan multidisipliner memungkinkan perencanaan penatalaksanaan carcinoma mammae dilakukan tanpa mengabaikan keselamatan janin. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang holistik, berbasis standar praktik, dan didukung kerja sama lintas profesi dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta keselamatan ibu dan janin.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. R, ibu hamil usia 35 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu disertai carcinoma mammae di RSUD Haji Medan, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen asuhan kebidanan secara sistematis dan komprehensif sangat penting dalam menangani kehamilan dengan penyakit penyerta. Penerapan tujuh langkah manajemen kebidanan Varney memungkinkan bidan melakukan pengkajian yang menyeluruh, mengidentifikasi masalah aktual dan potensial secara dini, serta merencanakan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan janin.

Asuhan kebidanan yang diberikan melalui pemantauan ketat kondisi maternal dan fetal, pemberian edukasi kesehatan, dukungan psikologis, serta kolaborasi lintas profesi terbukti mampu menjaga kondisi ibu dan janin tetap stabil serta mencegah terjadinya komplikasi obstetri. Dukungan emosional dan komunikasi terapeutik yang diberikan bidan juga berperan penting dalam menurunkan kecemasan ibu dan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan serta penatalaksanaan lanjutan carcinoma mammae.

Dengan demikian, manajemen asuhan kebidanan yang holistik, berkesinambungan, dan berbasis standar praktik kebidanan merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta keselamatan ibu dan janin pada kasus kehamilan dengan carcinoma mammae.

DAFTAR PUSTAKA

- ACOG (2023). Breast Disorders in Pregnancy.
- Arafah, AL. B. R., & Notobroto, H. B. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara
- Sendiri (Saldari). The Indonesian Journal of Public Health, 12(2), 143. Jamil, A. R., Hadi, J., & Munandar, I. (n.d.). Tumor mammae. Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang. 2024;6(3)
- Katuwu CP, Maelissa R, Rahma. Invasive ductal carcinoma mammae grade II pro MRM: case report. Jurnal Medical Profession (MedPro). 2023;5(3):229. Kementerian Kesehatan RI (2021). Pedoman Pelayanan Kanker Payudara.
- Naqiat M, Darwin E, Tofrizal. Karakteristik klinikopatologi kanker payudara di Sentra Diagnostik Patologi Anatomi FK Universitas Andalas tahun 2018– 2021. 2025. DOI: 10.62335.
- Nugrahaeni, A.(2023) Kanker dan pencegahannya. 1st edn. Diedit oleh H. Adamson. Bantul: Anak Hebat Indonesia. Tersedia pada: https://www.google.co.id/books/edition/Kanker_Dan_Pencegahannya/0x7OEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=patofisiologi+kanker+payudara&pg=PA35&printsec=frontcover (Diakses: 8 Juni 2025).
- Prawirohardjo, S. (2020). Ilmu Kebidanan. Rahmadi, M. A., Nasution, H., Mawar, L., & Sari, M. (2025). Pengaruh kecemasan terhadap kepatuhan pengobatan kanker payudara. Jurnal Medika Nusantara, 3(3), 1–26.
- Retnaningsih, D., Khoirunnisa, V. A., & Rohana, N. (2020). Dukungan keluarga terhadap perawatan palliative care pada pasien ca mammae. Universitas Widya Husada Semarang.
- Syamsuddin F, Damansyah H, Harismayanti, Ahmad SN, Nurhaliza S, Taha BAR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Ca Mammae di RSUD Provinsi Gorontalo. Journal of TSCS1Kep. 2025;10(1). Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran.

2025). Volume 3 Nomor 1, halaman 245–252.
WHO (2022). Managing complications in pregnancy and childbirth.