



## Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Pasien Tumor Intra Abdomen

Ahmad Ikhlusal Amal<sup>1\*</sup>, Retno Setyawati<sup>2</sup>, Agustia Abida Mu'awanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

<sup>1\*</sup> [ahmad.ikhlusal@unissula.ac.id](mailto:ahmad.ikhlusal@unissula.ac.id), <sup>2</sup> [retnosetyawati@unissula.ac.id](mailto:retnosetyawati@unissula.ac.id), <sup>3</sup> [agustiabida@gmail.com](mailto:agustiabida@gmail.com)

### Abstrak

Latar Belakang: Tumor abdomen merupakan pembengkakan atau benjolan yang disebabkan oleh neoplasma dan peradangan yang terletak di daerah abdomen sebagai massa abnormal. Nyeri pasca operasi abdomen dapat diatasi dengan strategi manajemen nyeri. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan tumor intraabdomen. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif, dimana peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor intraabdomen, meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua pasien laki-laki dewasa yang terdiagnosis tumor intraabdomen. Hasil: Hasil studi kasus menunjukkan bahwa data pengkajian nyeri akut menjadi prioritas yang ditangani pada pasien dengan tumor intraabdomen pasca operasi. Pemberian aromaterapi dan relaksasi Benson efektif membantu mengatasi nyeri pasien. Kesimpulan: Evaluasi kondisi pasien pasca intervensi menunjukkan bahwa masalah nyeri teratasi.

**Kata Kunci:** asuhan keperawatan, pasien, tumor intra abdomen

### PENDAHULUAN

Tumor perut adalah pembengkakan atau benjolan yang disebabkan oleh neoplasma dan peradangan yang terletak di area perut sebagai massa abnormal yang terdiri dari sel-sel yang berproliferasi secara otonom (tidak terkendali), progresif (tumbuh tidak teratur), dan tidak bermanfaat. Seiring dengan perkembangan dan proliferasinya, sel-sel tumor dapat membentuk massa jaringan berbahaya yang dapat tumbuh dan bermetastasis ke seluruh tubuh, yang berpotensi menyebabkan kematian (Xiao et al., 2020).

Tumor perut disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan asin dan asap, serta kurangnya buah dan sayur. Gejala tumor perut sangat sulit dideteksi karena gejala awalnya hanya sedikit. Gejala mungkin baru terdeteksi ketika penyakit mencapai stadium lanjut, seperti nafsu makan menurun, berat badan turun, cepat kenyang, nyeri perut atau gangguan pencernaan, mual, muntah darah, pembengkakan perut akibat penumpukan cairan, dan anemia (Shabana et al., 2019).

Data Globocan menunjukkan bahwa pada tahun 2018, terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian 9,6 juta, di mana 1 dari 5 pria dan 1 dari 6 wanita di seluruh dunia menderita kanker. Data tersebut juga menyatakan bahwa 1 dari 8 pria dan 1 dari 11 wanita meninggal karena kanker. Insiden kanker di Indonesia (136,2 per 100.000 penduduk) menempati peringkat ke-8 di Asia Tenggara dan ke-23 di Asia. Angka insiden tertinggi untuk pria di Indonesia adalah kanker paru-paru, yaitu 19,4 per 100.000 penduduk, dengan angka kematian rata-rata 10,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh kanker hati dengan angka 12,4 per 100.000 penduduk dengan angka kematian rata-rata 7,6 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi terdapat di Provinsi DI Yogyakarta sebesar 4,86 per 1.000 penduduk, disusul Sumatera Barat sebesar 2,47 per 1.000 penduduk, dan Gorontalo sebesar 2,44 per 1.000 penduduk (Ferlay et al., 2021; Kemenkes RI, 2022)

Beberapa pilihan pengobatan seperti pembedahan, radiasi, dan kemoterapi merupakan metode umum yang digunakan untuk tumor. Jenis tumor dan stadium perkembangannya menentukan metode yang digunakan. Prosedur medis yang akan dilakukan adalah operasi obstruktif yang dilakukan untuk menganalisis atau mengobati penyakit, cedera, atau cacat tubuh. Biasanya, sayatan dibuat untuk membuka bagian tubuh yang akan dirawat. Setelah area yang membutuhkan perawatan terlihat, perbaikan dilakukan, diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (de Kleijn & Muller, 1991).

Manajemen nyeri menerapkan berbagai strategi terapeutik yang bertujuan untuk meredakan atau mengurangi ketidaknyamanan hingga mencapai tingkat yang dapat diterima oleh pasien. Pendekatan saat ini dapat dikategorikan menjadi dua modalitas utama: intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan farmakologis terutama menggunakan obat analgesik yang menawarkan keuntungan berupa pereda nyeri cepat. Namun, penggunaan jangka panjang agen farmasi dapat menimbulkan efek samping, termasuk potensi gangguan ginjal dan komplikasi sistemik lainnya (Lakhan et al., 2016; Queremel & Davis, 2023). Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dengan pemberian obat analgesik dan sedatif, sedangkan penanganan nonfarmakologis dapat dilakukan melalui terapi Benson

dan stimulasi kulit dengan kompres hangat atau dingin, latihan pernapasan dalam, musik, aromaterapi, imajinasi terbimbing, dan hipnosis.

Terapi nonfarmakologis, seperti terapi relaksasi Benson, telah banyak digunakan untuk manajemen nyeri. Secara farmakologis, terapi ini melibatkan pemberian obat analgesik. Relaksasi Benson adalah teknik pernapasan yang sering digunakan di rumah sakit untuk pasien yang mengalami nyeri. Dalam relaksasi Benson, kata-kata digunakan untuk mengumpulkan faktor-faktor keyakinan. Dibandingkan dengan metode lain, pendekatan relaksasi memiliki keunggulan karena lebih sederhana dan bebas efek samping (Solehati & Rustina, 2015).

Aromaterapi merupakan terapi komplementer nonfarmakologis yang memanfaatkan ekstrak minyak esensial pekat dari tanaman. Metode pemberiannya beragam, mulai dari pijat, inhalasi, campuran air mandi, kompres melalui membran mukosa (seperti supositoria), hingga penggunaan langsung dalam bentuk murni. Meski aroma memengaruhi kondisi psikologis, komponen kimia dalam minyak esensial juga bekerja secara farmakodinamik, dengan efek terapeutik yang bergantung pada cara aplikasinya. Terapi ini bermanfaat untuk mengatasi gangguan pernapasan, nyeri, disfungsi saluran kemih dan reproduksi, serta masalah psikologis seperti kecemasan, berkat efek relaksasi yang diberikan pada sistem saraf dan tubuh, termasuk mengurangi respons stres (Vora et al., 2024). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan tumor intraabdomen.

## METODE

Studi ini mengadopsi metodologi studi kasus deskriptif dengan menerapkan proses asuhan keperawatan komprehensif pada kasus tumor intraabdomen. Prosedur penelitian mencakup tahapan sistematis mulai dari pengkajian awal, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan dan implementasi intervensi, hingga evaluasi outcomes. Subjek penelitian melibatkan dua pasien pria dewasa dengan konfirmasi diagnostik tumor intraabdomen yang menjalani perawatan di Ruang Rawat Inap Baitussalam, RSI Sultan Agung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menguraikan hasil dan pembahasan berdasarkan alur proses keperawatan, yang meliputi asesmen, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hal ini merupakan praktik standar dalam asuhan keperawatan. Proses keperawatan adalah langkah-langkah yang diambil oleh perawat untuk memberikan tindakan yang mengutamakan kualitas pelayanan keperawatan (Brady et al., 2018). Hasil penelitian disajikan dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Deskripsi asuhan keperawatan pasien

Pasien	Diagnosa Keperawatan	Analisis Fokus Data
Tuan M	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik	Subjektif: Pasien mengeluh nyeri di area pascaoperasi, kesulitan tidur. Penilaian nyeri ditemukan; Provokasi: nyeri meningkat seiring gerakan; Kualitas: terasa seperti diiris; Regio: abdomen di kuadran kanan dan kiri bawah; Skala: 5; Waktu: intermiten. Tujuan: Pasien tampak meringis kesakitan, dengan balutan bedah di perut. Palpasi perut menunjukkan nyeri tekan. Pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 98/68 mmHg, denyut nadi 108 kali per menit, dan laju pernapasan 24 kali per menit.
	Gangguan pola tidur terkait dengan hambatan lingkungan.	Subjektif: Pasien mengeluh sulit tidur, sering terbangun setiap malam dan tidur gelisah. Tujuan: Wajah pasien tampak lelah, pasien tampak kurang bersemangat saat berbicara, dan tampak menguap beberapa kali. Durasi tidur sebelum sakit adalah 7-8 jam, kini berkurang menjadi 5-6 jam sehari, dengan waktu tidur yang tidak teratur.
	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Subjektif: Pasien mengeluhkan kelelahan, kesulitan, dan nyeri saat bergerak. Objektif: Terdapat luka pasca operasi di kuadran kanan bawah dan kiri perut, terlihat jelas terpasang infus, dan pasien tampak pucat dan lemah.
Nyonya	Pola pernafasan yang tidak efektif berhubungan dengan upaya pernafasan yang terhambat	Subjektif: Pasien melaporkan sesak napas. Objektif: Kesadaran umum compos mentis, dengan cuping hidung teramati. Pasien tampak menggunakan kanula 3 L, dengan laju pernapasan 24 napas per menit dan SpO2 96%.
	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik	Subjektif: Pasien melaporkan nyeri di area pascaoperasi. Penilaian nyeri ditemukan; Provokasi: nyeri meningkat seiring gerakan; Kualitas: terasa seperti diiris; Regio: abdomen di kuadran kanan dan kiri bawah; Skala: 4; Waktu: intermiten. Tujuan: Pasien tampak meringis kesakitan, dengan luka operasi di perut. Tekanan darah 132/87 mmHg dengan denyut nadi 88 denyut per menit.
	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan	Subjektif: Pasien melaporkan sesak napas saat beraktivitas dan mudah lelah. Objektif: Terdapat luka pascaoperasi di kuadran kanan dan kiri perut bagian bawah, dengan pemasangan infus. Pasien tampak pucat dan lemah, dan laju pernapasan meningkat seiring aktivitas.

Pengkajian dilakukan sebagai langkah awal dan menjadi dasar bagi proses asuhan keperawatan menuju tahap selanjutnya. Dalam melakukan pengkajian, perawat harus mendapatkan data yang akurat, terperinci, dan terkini mengenai kondisi pasien. Data dari pengkajian ini akan memudahkan intervensi selanjutnya (Butler T, 2019). Terdapat beberapa kekurangan dalam penilaian tersebut, misalnya penulis tidak meneliti secara detail waktu tumbuhnya tumor dari ukuran awal benjolan sebagaimana diketahui oleh pasien dan berapa lama waktu yang dibutuhkan benjolan tersebut untuk membesar hingga mencapai ukuran saat ini.

Diagnosis keperawatan adalah langkah kedua dalam proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respons individu, keluarga, kelompok, atau komunitas terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial. Perawat memiliki lisensi dan kompetensi untuk menangani hal ini (Tonie-Butler & Thayer, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan diagnosis pola napas tidak efektif, ditandai dengan keluhan pasien berupa sesak napas, cuping hidung, dan tampak lemas. Data ini memenuhi minimal 80% data mayor, sehingga memungkinkan untuk ditegakkan diagnosis gangguan pola tidur. Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosis gangguan pola tidur ini dilaksanakan selama 3 x 7 jam, dengan harapan pola napas membaik, dengan kriteria luaran: keluhan sulit tidur berkurang, keluhan sering terbangun berkurang, keluhan tidur tidak nyaman berkurang, keluhan perubahan pola tidur berkurang, dan keluhan istirahat kurang berkurang.

Intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan frekuensi, irama, kedalaman dan upaya bernafas, pemantauan pola nafas, pemantauan produksi sputum, pemantauan obstruksi jalan nafas, palpasi simetri ekspansi paru, pengaturan posisi terapeutik (posisi Fowler), pemberian oksigen, dan edukasi pasien untuk menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari apabila tidak ada kontraindikasi, serta mengajarkan teknik batuk efektif.

Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman multidimensi yang muncul sebagai respons terhadap kerusakan jaringan (aktual/potensial), dengan karakteristik temporal (<3 bulan), intensitas variabel, dan manifestasi yang mencakup aspek sensori maupun afektif (PPNI, 2017). Nyeri akut merupakan perhatian utama bagi pasien dan harus segera ditangani karena dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas pasien. Dalam hal ini, nyeri akut disebabkan oleh efek pembedahan.

Diagnosis nyeri akut berkaitan dengan agen cedera fisiologis, ditandai dengan keluhan nyeri, meringis, gelisah, peningkatan denyut nadi, sulit tidur, dan tekanan darah tinggi. Dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), baik tanda subjektif (keluhan pasien nyeri) maupun tanda objektif (meringis, gelisah, sulit tidur, tekanan darah tinggi) didokumentasikan. Diagnosis ini dibuktikan karena memenuhi hasil penilaian Provoke, Quality, Regio, Scale and Time (PQRST) untuk Tn. M dan Tn. S, mencapai kriteria 80%. Diagnosis nyeri dibuat karena nyeri yang dialami pasien disebabkan oleh sesak napas, yang menyebabkan nyeri dada, yang dinilai pada level 4 dan 5, dialami sebagai intermiten dan dapat diatasi dengan intervensi nonfarmakologis seperti terapi relaksasi Benson yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender.

Gangguan pola tidur merupakan suatu keadaan terganggunya kualitas dan kuantitas waktu tidur yang disebabkan oleh faktor eksternal (PPNI, 2019). Durasi tidur yang baik bagi orang dewasa membutuhkan 7-8 jam setiap hari (Watson et al., 2015). Gangguan pola tidur berkaitan dengan kontrol tidur yang buruk, ditandai dengan tanda dan gejala mayor, termasuk keluhan kesulitan tidur, sering terbangun, tidur yang tidak memuaskan, perubahan pola tidur, dan istirahat yang tidak cukup, serta tanda dan gejala minor, seperti penurunan kemampuan beraktivitas (Hamze et al., 2015). Data subjektif pasien menunjukkan kesulitan tidur, sering terbangun, mudah terbangun, waktu tidur tidak menentu, dan durasi tidur 4-5 jam per hari, sedangkan data objektif menunjukkan pasien tampak lesu, lemah, dengan lingkaran hitam di bawah mata. Diagnosis ini ditegakkan karena tidur merupakan kebutuhan dasar tubuh. Selain itu, diagnosis tersebut tepat karena memenuhi kriteria 80% data mayor dengan keluhan kesulitan tidur, sering terbangun, dan waktu tidur tidak menentu. Rencana asuhan keperawatan gangguan pola tidur dilaksanakan selama 3x7 jam, dengan harapan pola tidur membaik, berdasarkan kriteria luaran: berkurangnya keluhan kesulitan tidur, berkurangnya keluhan sering terbangun, dan berkurangnya keluhan tidur tidak nyaman.

Diagnosis intoleransi aktivitas terkait kelemahan ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian dari Tn. M, yang mengeluh kesulitan bergerak dan nyeri saat bergerak, dan Tn. S, yang mengeluh sesak napas saat beraktivitas dan merasa lemah serta tidak mampu melakukan apa pun. Keterbatasan karakteristik ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan memenuhi kriteria diagnosis 80%.

Penatalaksanaan intoleransi aktivitas meliputi: (1) asesmen defisit aktivitas, (2) modifikasi aktivitas berbasis toleransi dengan alternatif selama keterbatasan, serta (3) edukasi komprehensif mencakup aktivitas fisik-sosial-spiritual-kognitif dengan dukungan keluarga melalui penguatan positif. Evaluasi setelah tiga hari intervensi keperawatan, berdasarkan tujuan dan kriteria hasil, menunjukkan bahwa kondisi pasien telah membaik. Hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan telah teratasi.

## KESIMPULAN

Penilaian terhadap Tn. M dan Tn. S meliputi data umum, riwayat kesehatan, pola kesehatan fungsional, pemeriksaan fisik, dan data pendukung. Hasil menunjukkan bahwa Tn. M mengeluhkan nyeri perut di kuadran 3, lemas, sulit tidur, dan sulit bergerak. Sementara itu, Tn. S melaporkan sesak napas, nyeri perut di kuadran 4, nyeri saat bergerak, dan kelelahan.

Diagnosis keperawatan yang teridentifikasi meliputi pola pernapasan tidak efektif terkait hambatan upaya pernapasan, nyeri akut terkait agen cedera fisik, gangguan pola tidur terkait hambatan lingkungan, dan intoleransi aktivitas terkait kelemahan. Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan masalah yang teridentifikasi, meliputi observasi, tindakan

terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Setelah tiga hari pelaksanaan intervensi, evaluasi menunjukkan bahwa masalah nyeri akut pada kedua pasien teratasi, dan penulis merekomendasikan agar pasien mempertahankan intervensi secara mandiri menggunakan teknik relaksasi Benson dan aromaterapi. Penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan referensi dan wawasan tambahan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan tumor intraabdomen.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada klien yang telah berpartisipasi, serta kepada pimpinan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung yang mendukung proses penelitian ini..

### DAFTAR PUSTAKA

- Brady, A.-M., Mc Cabe, C., & Mc Cann, M. (2018). Fundamentals of Medical-Surgical Nursing. In *Clinical Record Book of Medical-Surgical Nursing*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/14252\\_2](https://doi.org/10.5005/jp/books/14252_2)
- Butler T. (2019). *Nursing Admission Assessment and Examination - StatPearls - NCBI Bookshelf*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493211/>
- de Kleijn, A. M., & Muller, M. E. (1991). Oncology nursing care standards. *Curationis*, 14(2), 23–27. <https://doi.org/10.4102/curationis.v14i2.324>
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Parkin, D. M., Piñeros, M., Znaor, A., & Bray, F. (2021). Cancer statistics for the year 2020: An overview. *International Journal of Cancer*, 149(4), 778–789. <https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Hamze, F. L., de Souza, C. C., & Chianca, T. C. M. (2015). The influence of care interventions on the continuity of sleep of intensive care unit patients. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), 789–796. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0514.2616>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- Lakhan, S. E., Sheaffer, H., & Tepper, D. (2016). The Effectiveness of Aromatherapy in Reducing Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain Research and Treatment*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/8158693>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). SIKI – Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. In *Ppni*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (1st ed.). In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Queremel, M. A., & Davis, D. D. (2023). *Pain Management Medications - StatPearls - NCBI Bookshelf - EMS4033201 Advced Paramedic Medical Care (Don Stroup) FA23*. <https://mycourses.cccs.edu/d21/le/content/226896/viewContent/10811645/View>
- Shabana, A., Dholoo, F., Nunn, R., & Hameed, W. (2019). Case-report: A rare cause of an intra-abdominal mass. *International Journal of Surgery Case Reports*, 65, 329–332. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2019.10.080>
- Solehati, T., & Rustina, Y. (2015). Benson relaxation technique in reducing pain intensity in women after cesarean section. *Anesthesiology and Pain Medicine*, 5(3). <https://doi.org/10.5812/aapm.22236v2>
- Tonie-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2020). Nursing Process - StatPearls - NCBI Bookshelf. In *StatPearls Publishing*.
- Vora, L. K., Gholap, A. D., Hatvate, N. T., Naren, P., Khan, S., Chavda, V. P., Balar, P. C., Gandhi, J., & Khatri, D. K. (2024). Essential oils for clinical aromatherapy: A comprehensive review. *Journal of Ethnopharmacology*, 330(October 2023), 118180. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.118180>
- Watson, N. F., Badr, M. S., Belenky, G., Bliwise, D. L., Buxton, O. M., Buysse, D., Dinges, D. F., Gangwisch, J., Grandner, M. A., Kushida, C., Malhotra, R. K., Martin, J. L., Patel, S. R., Quan, S. F., Tasali, E., Twery, M., Croft, J. B., Maher, E., Barrett, J. A., ... Heald, J. L. (2015). Recommended amount of sleep for a healthy adult: A joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *Sleep*, 38(6), 843–844. <https://doi.org/10.5665/sleep.4716>
- Xiao, J., Mao, J., & Li, B. (2020). Clinical Characteristics and Treatment of Intra-abdominal Aggressive Fibromatosis: A Retrospective Study of 16 Patients. *Frontiers in Medicine*, 7(January), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00002>