Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

Asuhan Keperawatan Pada Ny. G Dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. S Banjar Kelingkung Pada Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar Tahun 2025

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penetapan judul dan melengkapi BAB I- BAB III																				
2.	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3.	Membuat surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4.	Konsultasi perbaikan BAB I-BAB IIII																				
5.	Melakukan askep																				
6.	Menyusun laporan kasus																				
7.	Melaksanakan ujian laporan kasus																				
8.	Melaksanakan perbaikan ujian laporan kasus																				

Lampiran 2. Realisasi Anggaran Laporan Kasus

Asuhan Keperawatan Pada Ny. G Dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. S Banjar Kelingkung Pada Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar Tahun 2025

No	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan usulan KTI	Rp. 80.000,00
	b. Studi Pendahuluan	Rp. 75.000,00
	c. Penggandaan usulan KTI	Rp. 100.000,00
	d. Revisi usulan KTI	Rp. 50.000,00
	e. Alat tulis kantor untuk usulan KTI	Rp. 15.000,00
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Transportasi penulis	Rp. 100.000,00
	b. Print lembar persetujuan dan kuisioner	Rp. 2.000,00
	c. Konsumsi responden	Rp. 100.000,00
3.	Tahap Akhir	
	a. Print laporan kasus	Rp. 100.000,00
	b. Print revisi laporan kasus	Rp. 100.000,00
	c. Penggandaan laporan kasus	Rp. 200.000,00
	d. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000,00
	Jumlah	**Rp. 1.022.000,00**

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Ibu Calon Pasien

Di-

Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. G dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Gianyar, 20 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan

Sri Wangiswari

NIM. P07120122050

Lampiran 4. Lembar Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Wayan Ganti
Tempat/Tanggal Lahir	: Gianyar, 31 Desember 1964
Pekerjaan	: Tidak bekerja
Alamat	: Br. Kelingkung Desa Lodtunduh

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Sri Wangiswari Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. G dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar". Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gianyar, 20 Maret 2025

(Wayan Ganti)

Lampiran 5. Lembar *Informed Consent*

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat ibu, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Ny.G dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar
Pemberi Asuhan Keperawatan	Sri Wangiswari
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Rumah Ny. G yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan harga diri pada pasien kanker payudara yang mengalami harga diri rendah kronis. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan jenis kelamin perempuan, pasien berusia diatas 40 tahun, pasien kanker payudara dengan harga diri rendah kronis, pasien yang bersedia diberikan asuhan keperawatan, pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik serta memenuhi kriteria eksklusi yaitu pasien yang pada awalnya bersedia sebagai responden, namun karena adanya komplikasi yang membuatnya berhalangan hadir seperti sakit dan memutuskan untuk berhenti menjadi pasien dalam asuhan keperawatan serta

pasien yang tidak kooperatif. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan rentang waktu 30 menit

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan ibu pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela, ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan ibu untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah ibu benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada ibu. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Sri Wangiswari dengan nomor HP 082236617555

Tanda tangan ibu dibawah ini menunjukkan bahwa ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan	**Wali**
Wayan Ganti	
Tanda Tangan dan Nama	*Tanda Tangan dan Nama*
Tanggal (wajib diisi): 20 / 03 / 2025	*Tanggal (wajib diisi):* / /

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang– koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan	
Sri Wangiswari	20 Maret 2025
Tanda Tangan dan Nama	*Tanggal*

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Conssent* ini hanya bila

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperwatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama Saksi	*Tanggal*

(*Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong).*

Lampiran 6. Surat Permohonan Pengambilan Data

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1 Sesetan
Denpasar Selatan, Bali 80224
[illegible]
https://www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 0861 /2025 24 Februari 2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Yth: Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar

Jl. Raya Buruan No.100x, Buruan, Kec.Blahbatuh, Kabupaten Gianyar

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami an :

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1	Sri Wangiswari	P07120122050	- Data jumlah penderita kanker payudara dari tahun 2021-2024

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n.Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja,S.Kep,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

Tembusan :
1. Kepala UPTD Puskesmas Ubud I
2. Kepala UPTD Puskesmas Sukawati I
3. Kepala UPTD Puskesmas Gianyar I

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman

Lampiran 7. Surat Permohonan Pengambilan Kasus

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No 1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 719447
https://www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1229 /2025 12 Maret 2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Gianyar
Jl. Raya Buruan, Buruan, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar, Bali

Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :

Nama : Sri Wangiswari
NIM : P07120122050
Semester : VI (enam)
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar
Lama : 7 hari
Waktu : 20 Maret 2025 s.d 26 Maret 2025
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktek dimaksud.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja,S.Kep,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

Tembusan :
Kepala Puskesmas Ubud I

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman

BLU

Lampiran 8. Surat Pernyataan Benar Melakukan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS UBUD I

Jl. Dewi Sita Ubud

TELP. 0361 - 974415

SURAT- PERNYATAAN
NOMOR : 100.3.12/1077/ Pusk. Ubud.I/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a	: drg. Dewa Ngakan Gede Paramarta.
N I P	: 19710121 2000212 1 005
J a b a t a n	: Kepala UPTD.Puskesmas Ubud I
Unit Kerja	: UPTD. Puskesmas Ubud I

Menerangkan bahwa:

Nama	: Sri Wangiswari
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIM	: P07120122050
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan PadaNy.X Dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar
Lokasi Peneilitan	: Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Ubud I

Memang benar telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Ubud I dari tanggal 20 Maret 2025 sampai dengan 26 Maret 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ubud, 30 April 2025
Ka. UPTD.Puskesmas Ubud I.

drg.Dewa Ngakan Gede Paramarta.
NIP. 197110121 2002121005

Lampiran 9. Hasil Pemeriksaan Penunjang USG Ny. G

Lampiran 10. Format Asuhan Keperawatan Gerontik

A. Pengkajian Keperawatan

1. Data Biografi

Nama pasien :

Jenis kelamin :

Golongan darah :

Tempat&tanggal lahir :

Pendidikan terakhir :

Agama :

Status perkawinan :

Tinggi badan/berat badan :

Penampilan :

Alamat :

Diagnosis medis :

Penanggung jawab

Nama :

Hubungan dengan pasien :

Alamat & telepon

2. Riwayat Keluarga

Genogram

3. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan saat ini :

Alamat pekerjaan :

Jarak dari rumah :

Alat transportasi :

Sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan :

4. Riwayat Lingkungan Hidup

Tipe tempat tinggal :

Kamar :

Kondisi tempat tinggal :

Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah :

Derajat privasi :

5. Riwayat Rekreasi

Hobi/minat :

Keanggotaan dalam organisasi :

Liburan/perjalanan :

6. Sistem Pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisioterapi :

Rumah sakit : Jarak

Klinik : Jarak

Pelayanan kesehatan dirumah :

Makanan yang diantarkan :

Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga :

Kondisi lingkungan rumah :

Lain-lain :

7. Status Kesehatan

Status kesehatan utama selama lima tahun yang lalu

Keluhan utama

Status kesehatan saat ini

Tidak nyeri	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nyeri berat	Lanjutkan pengkajian nyeri
Tidak lelah	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lelah berat	Lanjutkan pengkajian aktivitas fisik

Tidak mual	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mual berat	Lanjut pengkajian ke makan/minum
Tidak depresi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Depresi berat	Lanjutakan ke GDS
Tidak cemas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cemas berat	Lanjutkan BDI
Tidak mengan-Tuk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mengan-Tuk berat	Lanjutkan ke pola tidur
Tidak nafsu makan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nafsu makan buruk	Lanjutkan pengkajian pola makan
Tidak bugar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tidak berdaya	Lanjutkan ke pengkajian aktifitas fisik
Tidak sesak napas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sesak napas berat	Lanjutkan ke pengkajian pemenuhan kebutuhan oksigen
Tidak ada masalah	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Masalah berat	Lanjutkan ke pengkajian stress

Keterangan : Ringan < 3 Sedang :4-6 Berat >7

Pengkajian PQRST (Tingkat Nyeri)

Provokative/palliative :

Quality/quantity :

Severity scale :

Time :

Obat-obatan :

Status imunisasi :

Alergi :

Obat-obatan :

Makanan :

Faktor lingkungan :

Penyakit yang diderita :

8. Aktivitas hidup sehari-hari

Indeks Katz

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1.	**Mandi** • Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya • Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri		
2.	**Berpakaian** • Mandiri: Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. • Tergantung: Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian		
3.	**Ke Kamar Kecil**		

	• Mandiri: Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri • Tergantung: Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	
4.	**Berpindah** • Mandiri: Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri • Tergantung: Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur ataukursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan	
5.	**Kontinen** • Mandiri: BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri • Tergantung: Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)	
6.	**Makan** • Mandiri: Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri • Tergantung: Bantuan dalam hal mengambil	

	makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali dan makan parenteral (NGT)	
	Indeks Katz	

Keterangan :

- Indeks Katz A yakni kemandirian dalam 6 aktivitas
- Indeks Katz B yakni kemandirian dalam 5 aktivitas
- Indeks Katz C yakni kemandirian dalam semua hal kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
- Indeks Katz D yakni kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
- Indeks Katz E yakni kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan
- Indeks Katz F yakni kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Indeks Katz G yakni ketergantungan dalam 6 aktivitas

BB :

TL/TB :

IMT :

Vital Sign

Suhu :

Nadi :

Tekanan Darah :

9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Oksigenasi :

b. Cairan dan elektrolit :

c. Nutrisi :

d. Eliminasi :

e. Aktivitas :

f. Istirahat dan tidur :

g. *Personal hygiene* :

h. Seksual :

i. Rekreasi :

j. Psikologis :

1) Persepsi pasien :

2) Konsep diri :

3) Emosi :

4) Adaptasi :

5) Mekanisme pertahanan diri :

10. Tinjauan sistem

Keadaan umum

1) Kondisi umum:

2) Tingkat kesadaran :

3) GCS :

Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah :

2) Nadi :

3) Suhu :

4) Respirasi :

Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

1) Kepala

2) Mata-telinga-hidung

3) Leher

4) Dada dan punggung

5) Abdomen dan pinggang

6) Ektremitas atas dan bawah

7) Sistem immune

8) Genetalia

9) Reproduksi

10) Persarafan

11) Pengecapan

11. Hasil Pengkajian kognitif dan mental

a. *Short Porteble Mental Status Questionaire* (SPMSQ)

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Tanggal berapa hari ini?	
2	Hari apa sekarang?	
3	Apa nama tempat ini?	
4	Dimana alamat anda?	
5	Kapan anda lahir?	
6	Berapa umur anda?	
7	Siapa presiden indonesia sekarang?	
8	Siapa presiden sebelumnya?	
9	Siapa nama ibu anda?	
10	20-3?	
	Jumlah kesehatan total	

Keterangan :

Salah 0 - 3 : Fungsi intelektual utuh

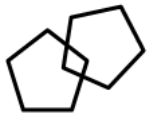
Salah 4 - 5 : Kerusakan ringan fungsi intelektual

Salah 6 - 8 : Kerusakan sedang fungsi intelektual

Salah 9 - 10 : Kerusakan berat fungsi intelektual

b. *Mini-Mental State Exam* (MMSE)

Item	Tes	Nilai Max	Nilai yang didapat
Orientasi			
1.	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	
2.	Kita berada dimana? (negara, provnsi, kota)	5	
Registrasi			
3.	Sebutkan 3 buah nama benda (apel, meja, koin) tiap benda 1 detik pasien diminta untuk mengulangi ketiga nama benda tersebut dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	
Atensi dan Kalkulasi			
4.	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk setiap jawaban benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau diminta mengeja terbalik kata "DUNIA" (nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan misalnya "aiund" = 3	5	
Recall			
5.	Pasien diminta untuk mengingat kembali nama benda diatas	3	
Bahasa			
6.	Pasien diminta untuk menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, buku)	2	
7.	Pasen diminta mengulang kata-kata "namun", "tanpa", "bila"	1	
8.	Pasien diminta melakukan perintah "ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua bagian dan letakkan di lantai"	3	
9.	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah "pejamkan mata anda"	1	
10.	Pasien diminta menulis dengan spontan	1	

11.	Pasien diminta menggambar bentuk dibawah ini 	1
	Jumlah	30

Keterangan :

Nilai 24-30 : Tidak ada gangguan kognitif/normal

Nilai 18-23 : Gangguan kognitif sedang

Nilai 0-17 : Gangguan kognitif berat

c. Inventaris Depresi GDS (*Geriatric Depression Scale)*

No.	Pertanyaan	Jawaban	Score
1.	Apakah anda puas dengan kehidupan anda?	YA/**TIDAK**	
2.	Apakah anda mengurangi banyak aktivitas dan hobi anda?	**YA**/TIDAK	
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda terasa hampa?	**YA/**TIDAK	
4.	Apakah anda senantiasa bosan?	**YA**/Tidak	
5.	Apakah setiap saat anda memiliki semangat yang baik?	YA/**TIDAK**	
6.	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda?	**YA/**TIDAK	
7.	Apakah pada Sebagian besar hidup anda merasa Bahagia?	YA/**TIDAK**	
8.	Apakah sering merasa tidak berdaya?	**YA/**TIDAK	
9.	Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dibandingkan dengan keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru?	**YA**/TIDAK	
10.	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	**YA**/TIDAK	

11.	Apakah anda pikir sekarang ini hidup anda menyenangkan?	YA/**TIDAK**
12.	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini?	**YA**/TIDAK
13.	Apakah anda merasa anda penuh semangat?	YA/**TIDAK**
14.	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	**YA**/TIDAK
15.	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	**YA**/TIDAK

Keterangan :

Skore 0 - 4 : *Not depressed* (tidak depresi/normal)

Skore 5 - 9 : *Mild depression* (depresi ringan)

Skore 10 - 15 : *Severe depression* (depresi sedang/berat)

12. Data penunjang

a. Laboratorium :

b. Radiologi :

c. EKG :

d. USG :

e. CT-Scan :

f. Obat-obatan :

13. Analisa data keperawatan

No	**Data (*Sign/Symptom*)**	**Interpretai (Etiologi)**	**Masalah (*Problem*)**

B. Diagnosis Keperawatan

C. Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Tanda Tangan

D. Implementasi Keperawatan

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan

E. Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan perkembangan (SOAP)	Nama/ Tanda Tangan

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

Tanggal 20 Maret 2025

Tanggal 22 Maret 2025

Tanggal 23 Maret 2025

Tanggal 24 Maret 2025

Tanggal 25 Maret 2025

Lampiran 12. Bukti Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa

NIM	P07120122050
Nama Mahasiswa	SRI WANGISWARI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Syarat Sidang | Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait pengajuan judul	Lanjutkan membuat BAB I dan tambahkan jurnal pendukung	14 Jan 2025	✓	
2	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait BAB I	Tambahan program yang ada di puskesmas terkait judul yang diambil	18 Peb 2025	✓	
3	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB I	Lanjutkan membuat BAB II	21 Peb 2025	✓	
4	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait BAB II	Perbaiki tata tulis sesuai dengan pedoman yang ada	28 Peb 2025	✓	
5	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB II dan pengajuan BAB III	Perbaiki pada bagian lokasi dan waktu yang dijadikan tempat pemberian asuhan keperawatan	5 Mar 2025	✓	
6	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB III serta konsultasi terkait pengambilan kasus	ACC untuk ambil kasus	12 Mar 2025	✓	
7	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait judul dan BAB I	Lanjutkan buat BAB I-IV	19 Peb 2025	✓	
8	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait BAB II serta revisi BAB I	Tambahkan jurnal hasil penelitian terdahulu terkait judul yang di ambil pada BAB I	28 Peb 2025	✓	
9	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait BAB III serta revisi BAB I dan BAB II	Perbaiki sesuai dengan instruksi	5 Mar 2025	✓	
10	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait BAB III	Perbaiki sesuai dengan intruksi yang diberikan	7 Mar 2025	✓	
11	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait revisi BAB I - BAB III	Perbaiki tata tulis sesuai dengan pedoman	10 Mar 2025	✓	
12	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Pengumpulan revisi BAB I-BAB IIIdan konsultasi terkait pengambilan kasus	ACC (lanjut ke tahap berikut)	12 Mar 2025	✓	
13	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait BAB IV dan BAB V	Tambahkan hasil pada penilaian kuisioner dan perbaiki tabel	21 Apr 2025	✓	
14	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB IV dan BAB V	Lanjutkan dalam pembuatan lampiran	25 Apr 2025	✓	
15	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait BAB I sampai BAB V	Perbaiki sesuai dengan pedoman yang baru	29 Apr 2025	✓	
16	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi BAB I sampai BAB V	Tambahkan abstrak dan lengkapi lampiran	30 Apr 2025	✓	
17	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan abstrak dan lampiran	Perbaiki abstrak sesuai arahan	5 Mei 2025	✓	
18	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan terkait revisi abstrak	ACC untuk diperbanyak dan diujikan	6 Mei 2025	✓	
19	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait BAB IV dan BAB V	- Salah ketik terlalu banyak (cek) - Hasil penilaian RSES - Saran dijelaskan untuk siapa dan bentuk saran	21 Apr 2025	✓	
20	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait revisi BAB IV sampai BAB V	Tambahkan abstrak dan lampiran	25 Apr 2025	✓	
21	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait abstrak dan lampiran	Perbaiki abstrak sesuai arahan	29 Apr 2025	✓	
22	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait revisi abstrak	Pastikan kembali terkait penulisan seusai dengan pedoman	30 Apr 2025	✓	
23	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait revisi BAB I sampai BAB V	Lengkapi lampiran	5 Mei 2025	✓	
24	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SP.KOM	Bimbingan terkait BAB I sampai BAB V	ACC	7 Mei 2025	✓	

Lampiran 13. Hasil Cek Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Ny. G dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn.S Banjar Kelingkung Pada Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar Tahun 2025.pdf

ORIGINALITY REPORT

25%	19%	7%	16%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	11%
2	pdfcoffee.com Internet Source	1%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
4	pt.scribd.com Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	1%
6	es.scribd.com Internet Source	<1%
7	www.scribd.com Internet Source	<1%
8	123dok.com Internet Source	<1%
9	www.coursehero.com Internet Source	<1%
10	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1%

96	heryyusuf.blogspot.com Internet Source	<1 %
97	look-better.icu Internet Source	<1 %
98	Arni Nur Rahmawati. "PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HARGA DIRI RENDAH", Jambura Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
99	Tari Monica Josephianney. "Pengaruh Terapi Murrotal Terhadap Kualitas Tidur Pasien Post Op Mastektomi Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %
100	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
101	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
102	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
103	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On
Exclude matches < 1 words

Lampiran 14. Bukti Penyelesaian Administrasi

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
https://www.poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATANMENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Sri Wangiswari
NIM : P07120122050

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	8/5/2025		
	a. Toefel	8/5/2025		
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	6/5/2025		Tirtayani
2	Perpustakaan	8/5/2025		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	14/5-25		Moch. Nasrullah
4	IKM	8/5/2025		I Wyn Adiya Pratama
5	Keuangan	19/5/2025		I.A Suab di B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	8/5/2025		I Nyn Budiasa

Keterangan :
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 8 Mei 2025
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep.
NIP. 196812311992031020

Lampiran 15. Hasil Tes TOEFL

Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Unit Lab Bahasa Poltekkes Kemenkes Denpasar
Academic English Proficiency Test Score Record

Number :

Sri Wangiswari

Listening Comprehension	: 49
Structure & Written Expression	: 53
Reading Comprehension	: 48
Total Score	**: 500**

Test Date	: 14 April 2025
Valid Until	: 14 April 2026

Denpasar, 14 April 2025

Adsti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes.

Lampiran 16. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Sri Wangiswari
NIM	: P07120122050
Program Studi	: Diploma III
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2024/2025
Alamat	: JL. Pakisaji Gg. Cegana Sari 8 No. 20
Nomor HP/Email	: 082236617555/mangsri2811@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul: Asuhan Keperawatan Pada Ny. G Dengan Harga Diri Rendah Kronis Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. S Banjar Kelingkung Pada Wilayah Kerja Puskesmas Ubud I Kabupaten Gianyar Tahun 2025.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencamtumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 5 Juni 2025

Yang membuat pernyataan

Sri Wangiswari

NIM. P07120122050