

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH *PASCAMASTEKTOMI*
AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. T**

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)



**Oleh :
SANG AYU KETUT DEWI GAYATRI
NIM. P07120122059**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH *PASCAMASTEKTOMI*
AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. T**

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
SANG AYU KETUT DEWI GAYATRI
NIM. P07120122059**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

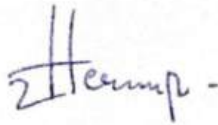
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH *PASCAMASTEKTOMI*
AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. T**

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)

Diajukan Oleh :
SANG AYU KETUT DEWI GAYATRI
NIM. P07120122059

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom
NIP. 196603211988032001

Pembimbing Pendamping:



I Ketut Gama SKM.,M.Kes
NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI:
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

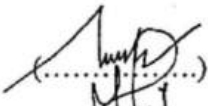
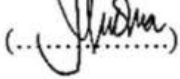
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH *PASCAMASTEKTOMI* AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. T

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)

Diajukan Oleh :
SANG AYU KETUT DEWI GAYATRI
NIM. P07120122059

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 16 MEI 2025

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-----------|---|
| 1. <u>Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes</u>
NIP. 196508111988031002 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep. Ns. M. Erg</u>
NIP. 196408131985032002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes</u>
NIP. 196808031989031003 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sang Ayu Ketut Dewi Gayatri
NIM : P07120122059
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Banjar Tengah, Tampaksiring, Gianyar, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh *Pasca Mastektomi* akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T yang bertempat di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2025

Yang membuat pernyataan



1000
Rp
METRAL
TEMPEL
53FF3AMX289417687

Sang Ayu Ketut Dewi Gayatri

NIM. P07120122059

**NURSING CARE FOR MRS. T WITH POST-MASTECTOMY
BODY IMAGE DISTURBANCE DUE TO BREAST CANCER
IN MR. T'S FAMILY**

*(Case Report in Banjar Kelodan in the Working Area of UPTD Puskesmas
Tampaksiring I, Gianyar Regency in 2025)*

ABSTRACT

Body image disturbance refers to a change in perception regarding an individual's physical appearance, structure, and function (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Research by Wijayanti & Ladesvita (2023) found that 21 of 33 respondents experienced this issue. This case report describes nursing care for Mrs. T, a post-mastectomy breast cancer patient who met inclusion criteria and is presented descriptively. The goal is to explore nursing interventions for body image disturbance. Assessment findings revealed loss of the left breast, changes in body structure/function, negative feelings about body changes, concerns about rejection or reactions from others, excessive focus on bodily changes, preoccupation with past appearance and strength, and altered social relationships. The nursing diagnosis was body image disturbance (D.0083), with interventions including body image promotion and coping promotion. After five days of nursing care (30 minutes per session), improvements were observed: decreased expression of negative feelings and concerns about others' reactions, improved acceptance of body part loss, reduced focus on body changes and past appearance, and enhanced social interactions. In conclusion, the nursing care provided effectively addressed body image disturbance and may serve as a reference for future nursing practices, particularly at Tampaksiring I Health Center for breast cancer patients post-mastectomy.

Keywords: *Nursing care, body image disturbance, breast cancer*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH PASCA MASTEKTOMI
AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. T**

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)

ABSTRAK

Gangguan citra tubuh yaitu perubahan persepsi tentang penampilan, struktur, dan fungsi fisik individu (PPNI, 2017). Penelitian Wijayanti & Ladesvita (2023) menunjukkan bahwa 21 dari 33 responden mengalami gangguan citra tubuh. Laporan kasus ini membahas Ny. T, penderita kanker payudara *pasca mastektomi* yang memenuhi kriteria inklusi dan disajikan secara deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan citra tubuh. Hasil pengkajian berupa mengungkapkan kehilangan bagian tubuh yaitu payudara bagian kiri, kehilangan bagian tubuh yaitu payudara bagian kiri, fungsi/struktur tubuh berubah/hilang, mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh, mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain, fokus berlebihan pada perubahan tubuh, fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu, hubungan sosial berubah. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan citra tubuh (D.0083) dengan intervensi promosi citra tubuh dan promosi coping. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari dengan durasi 30 menit status citra tubuh membaik dengan verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun, verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun, verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik, fokus pada bagian tubuh menurun, fokus pada penampilan masa lalu menurun, hubungan sosial membaik. Kesimpulannya, asuhan keperawatan ini efektif dalam menangani gangguan citra tubuh dan dapat menjadi acuan bagi pelayanan keperawatan di Puskesmas Tampaksiring I.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, gangguan citra tubuh, kanker payudara

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. T DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH PASCAMASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. T

(Laporan Kasus di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025)

Oleh: Sang Ayu Ketut Dewi Gayatri
(NIM. P07120122059)
sangayugayatri12@gmail.com

Gangguan citra tubuh yaitu perubahan persepsi tentang penampilan, struktur, dan fungsi fisik individu (PPNI, 2017). Salah satu kondisi yang dapat memicu gangguan citra tubuh adalah kanker, yang merupakan salah satu penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases* atau NCD) yang dapat menyerang siapa saja dan terjadi di setiap bagian tubuh seseorang (Iqmy et al., 2021). Penyakit kanker terjadi akibat adanya pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, berkembang dengan cepat, tidak terkontrol, dan membelah diri secara terus menerus (Lutfiani & Mariyati, 2023). Terdapat beberapa jenis kanker, salah satunya adalah kanker payudara. Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah tumor yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker ini bisa tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, dan jaringan ikat payudara (Hidayanti & Kusuma, 2021). Wanita dengan kanker payudara yang menjalani *mastektomi* akan mengalami gangguan pada citra tubuhnya (Indriyanto et al., 2022).

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2022 kanker payudara menempati peringkat pertama sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemukan di Indonesia, mengalahkan jenis kanker lainnya. Di Indonesia, tercatat sebanyak 66.271 (16,2 %) kasus baru kanker payudara, dari seluruh kasus kanker yang ada. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Tampaksiring I pada hari Sabtu, 18 Januari 2025 pukul 10.00 WITA dengan metode wawancara bersama Kepala UPTD Puskesmas Tampaksiring I, menyatakan bahwa di UPTD Puskesmas Tampaksiring I belum ada program yang

diberikan pada penderita kanker payudara *pasca mastektomi* yang mengalami gangguan citra tubuh. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. T yang mengalami gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

Dalam asuhan keperawatan, proses dimulai dari pengkajian menyeluruh, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, implementasi keperawatan, hingga evaluasi hasil. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menjadi acuan penting dalam pelaksanaan proses keperawatan.

Jenis penelitian ini adalah laporan kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang mendalam. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien dengan jenis kelamin perempuan, pasien dengan usia diatas 40 tahun, serta pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara yang mengalami gangguan citra tubuh. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini, yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah format asuhan keperawatan gerontik Poltekkes Kemenkes Denpasar. Proses pengumpulan data terdiri atas langkah administrasi, teknis, dan terakhir dengan penyusunan laporan.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 20 Maret 2025 pada pukul 11.00 WITA diperoleh hasil wawancara dan observasi dengan data subjektif yang didapatkan pada Ny. T yaitu Ny. T mengungkapkan kehilangan bagian tubuh yaitu payudara bagian kiri, mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh, mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain, sedangkan data objektif yang didapatkan yaitu kehilangan bagian tubuh yaitu payudara bagian kiri, fungsi/struktur tubuh berubah/hilang, fokus berlebihan pada perubahan tubuh, fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu, dan hubungan sosial berubah.

Diagnosis keperawatan dalam laporan kasus ini diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan yang kemudian dianalisis atau dirumuskan menjadi

diagnosis keperawatan pada Ny. T. Pasien dengan kanker payudara akibat *pasca mastektomi* mengalami gangguan citra tubuh yang diakibatkan oleh perubahan struktur, bentuk, dan fungsi kehilangan organ tubuh sehingga kurangnya kepercayaan diri dan menimbulkan gangguan citra tubuh.

Intervensi yang digunakan dalam laporan kasus ini berdasarkan hasil diagnosis keperawatan gangguan citra tubuh mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) label citra tubuh dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu promosi citra tubuh dan promosi koping. Melalui pendekatan promosi citra tubuh dan promosi koping sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia, diharapkan status citra tubuh membaik dengan data subjektif verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun, verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun, verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik. Sedangkan, data objektif fokus pada bagian tubuh menurun, fokus pada penampilan masa lalu menurun, hubungan sosial membaik.

Implementasi pada Ny. T dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh dilaksanakan selama lima hari dengan durasi 30 menit pada tanggal 20 – 24 Maret 2025. Pemberian asuhan keperawatan ini dilaksanakan di rumah pasien Banjar Kelodan, Tampaksiring, Gianyar dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I. Implementasi yang diberikan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah intervensi utama promosi citra tubuh yaitu mengidentifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan, memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri, mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya, mendiskusikan kondisi stres yang mempengaruhi citra tubuh, menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh, melatih peningkatan penampilan diri. Adapun intervensi utama lainnya adalah promosi koping yaitu mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan, memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis, memotivasi terlibat dalam kegiatan sosial, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, menganjurkan keluarga terlibat, mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif, melatih penggunaan teknik relaksasi *guided imagery*. Hasil penelitian dari Muhaimin et

al., (2024) menunjukkan bahwa setelah melalui pemberian Promosi Citra Tubuh, pasien akan lebih dapat menerima penyakitnya dan menyadari bahwa masih ada sisi positif dalam dirinya yang harus dijaga agar tetap dapat hidup berkeluarga dengan baik, memperbaiki pola hidupnya, melakukan tindakan-tindakan positif untuk mengurangi kecemasan, relaksasi, dan dimasukkan ke dalam jadwal harian yang tercatat agar pasien dapat selalu memotivasi dirinya untuk menjadi lebih sehat. Hasil penelitian dari Ningsih, (2023) menunjukkan bahwa setelah dilakukan Promosi Koping terjadi peningkatan citra tubuh pada pasien. Namun peningkatan 80 citra tubuh pada pasien dapat berbeda. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti mekanisme koping, dukungan sosial dan spiritual. Berdasarkan uraian diatas setelah pelaksanaan implementasi keperawatan Promosi Citra Tubuh dan Promosi Koping dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara selaras dengan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. T setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari dengan durasi 30 menit adalah status citra tubuh membaik dengan data subjektif verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun (5), verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun (5), verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik (5). Sedangkan, data objektif fokus pada bagian tubuh menurun (5), fokus pada penampilan masa lalu menurun (5), hubungan sosial membaik (5). Pada bagian *assessment* didapatkan hasil berupa masalah keperawatan gangguan citra tubuh teratasi, sedangkan pada bagian *planning* intervensi dihentikan, anjurkan ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan.

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pilihan dalam mengembangkan program terkait bagi pelayanan kesehatan selanjutnya khususnya bagi perawat di UPTD Puskesmas Tampaksiring I untuk penderita kanker payudara yang mengalami masalah keperawatan gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* serta dapat menjadi bahan literatur dalam pemberian asuhan keperawatan masalah keperawatan gangguan citra tubuh *pasca mastektomi* akibat kanker payudara sesuai dengan hasil laporan kasus dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas berkat asung kerta wara nungraha-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh *Pasca Mastektomi* akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T yang bertempat di Banjar Kelodan pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tampaksiring I Kabupaten Gianyar Tahun 2025” dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral, dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan

bimbingan, dukungan moral, dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan, dan motivasi selama penulis menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
5. I Ketut Gama SKM.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk, masukan, dan saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
7. Orang tua, keluarga, teman-teman, dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Penulis menyadari bahwa penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan agar Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam membuat Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

Denpasar, April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus.....	6
D. Manfaat Laporan Kasus.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Penyakit.....	9
B. <i>Problem Tree</i>	21
C. Asuhan Keperawatan.....	22
BAB III METODE LAPORAN KASUS	34
A. Desain Laporan Kasus	34
B. Subjek Laporan Kasus	34
C. Fokus Laporan Kasus	34
D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel.....	34
E. Instrumen Laporan Kasus.....	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	36
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Laporan Kasus	36

H.	Tempat Dan Waktu Laporan Kasus	38
I.	Populasi Dan Sampel	38
J.	Pengolahan Dan Analisis Data	39
K.	Etika Laporan Kasus.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		41
A.	Hasil Laporan Kasus.....	41
B.	Pembahasan Laporan Kasus	76
C.	Kelemahan Laporan Kasus.....	82
BAB V PENUTUP.....		83
A.	Simpulan.....	83
B.	Saran.....	85
DAFTAR PUSTAKA		87
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Keperawatan.....	23
Tabel 2	Intervensi Keperawatan Pada Gangguan Citra Tubuh (D.0032)...	27
Tabel 3	Variabel Dan Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T.....	34
Tabel 4	Hasil Pengkajian Status Kesehatan Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	48
Tabel 5	Hasil Pengkajian Indeks Katz Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	50
Tabel 6	Hasil Pengkajian <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	57
Tabel 7	Hasil Pengkajian <i>Mini-Mental State Exam</i> (MMSE) Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	58
Tabel 8	Hasil Pengkajian Inventaris Depresi GDS (<i>Geriatric Depression Scale</i>) Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	60
Tabel 9	Hasil Pengkajian Data Keperawatan Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	62
Tabel 10	Intervensi Keperawatan Pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	63

Tabel 11	Implementasi Keperawatan Pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	65
Tabel 12	Evaluasi Keperawatan Pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Pada Tanggal 20-24 Maret 2025.....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem Tree</i> Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> <i>Akibat Kanker Payudara</i>	21
Gambar 2	Genogram Pada Ny. T dengan Gangguan Citra Tubuh <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. T Tahun 2025.....	44

DAFTAR SINGKATAN

Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
Ny.	: Nyonya
An.	: Anak
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
TL	: Tinggi Lutut
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
NCD	: <i>Non-Communicable Disease</i>
GLOBOCAN	: <i>Global Cancer Observatory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
<i>in SIGH-to</i>	: Carcinoma In Situ
DCIS	: <i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
LCIS	: <i>Lobulus Carcinomain Situ</i>
IDC	: <i>Infiltrating (Invasive) Ductal Carcinoma</i>
IC	: <i>Infiltrating (Invasive) Iobular Carcinoma</i>
LN	: Limfonodus
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
CT	: <i>Computed Tamografi</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging Scans</i>
CNB	: <i>Core Needle Biopsy</i>

IMT	: Indeks Masa Tubuh
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
SPMSQ	: <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i>
MMSE	: <i>Mini-Mental State Exam</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
b.d	: Berhubungan Dengan
d.d	: Dibuktikan Dengan
Br.	: Banjar
m	: Meter
Km	: Kilometer
Kg/ m ²	Kiligram per Meter Persegi
°C	: Derajat Celcius
cc	: <i>Centimeter Cubic</i>
mmHg	: Milimeter Air Raksa
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: <i>Assessment</i>
P	: <i>Planning</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	89
Lampiran 2	Relasi Anggaran Laporan Kasus.....	90
Lampiran 3	Lembar Permohonan Responden.....	91
Lampiran 4	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	92
Lampiran 5	<i>Informed Consent</i>	93
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	97
Lampiran 7	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	98
Lampiran 8	Surat Keterangan Pengambilan Kasus.....	99
Lampiran 9	Format Asuhan Keperawatan Gerontik.....	100
Lampiran 10	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	114
Lampiran 11	Validasi Bimbingan.....	117
Lampiran 12	Hasil Cek Turnitin.....	118
Lampiran 13	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	121
Lampiran 14	Standar Operasional Prosedur.....	122
Lampiran 15	Hasil Test Toefl.....	123
Lampiran 15	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	124