

Lampiran 1 Jadwal Laporan Kasus

JADWAL LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2024**

N O	KEGIATAN	Waktu Kegiatan (dalam minggu)																			
		Januari 2025				Pebruari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan KTI																				
3	Revisi KTI																				
4	Pengurusan Ijin Penelitian																				
5	Pengumpul an Data																				
6	Pengolahan Data																				
7	Penyusunan KTI																				
8	Ujian KTI																				
9	Revisi KTI																				
10	Pengumpul an KTI																				

Lampiran 2 Realisasi Biaya Laporan Kasus

REALISASI BIAYA PENELITIAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2024**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Penyusunan KTI (kuota internet)	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan KTI	Rp. 100.000,00
	c. Revisi KTI	Rp. 100.000,00
	d. ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal	Rp. 30.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Transportasi peneliti	Rp. 100.000,00
	b. Print lembar persetujuan	Rp. 10.000,00
	c. Print lembar pengkajian asuhan keperawatan	Rp. 10.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 100.000,00
	d. Jilid laporan	Rp. 50.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00
Jumlah		Rp.1.200.000,00

Lampiran 3 *Informed Consent*

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA LAPORAN KASUS**

Yang terhormat Ibu/Saudara, Kami meminta kesediaanya untuk berpartisipasi dalam laporan kasus ini. Keikutsertaan dari laporan kasus 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. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
Nama	Ni Kadek Widiastuti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas Kuta Utara

Laporan kasus ini bertujuan untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada NY. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. Jumlah pasien 1 orang dengan kriteria inklusi laporan kasus ini yaitu : Pasien wanita dengan kanker payudara stadium III, stadium IV, dalam keadaan sadar yang mengalami masalah defisit nutrisi, pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi yang bersedia menjadi responden yang menandatangani *informed consent*.

Kriteria eksklusi laporan ini yaitu : Pasien kanker payudara yang tidak mengalami masalah defisit nutrisi, pasien kanker payudara memiliki riwayat

penyakit menular dan memiliki komplikasi penyakit lain, pasien kanker payudara yang menolak untuk dilakukan intervensi.

Kami menjamin kerahasiaan semua data peserta dengan atas kesediaan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan kasus. Kepesertaan Ibu/Saudara pada laporan kasus ini bersifat sukarela. Ibu/Saudara dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada pengambilan kasus atau penghentian kepesertaan kapan saja tanpa ada sanksi. Jika setuju untuk menjadi peserta laporan kasus ini Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan" (*Informed Consent*) sebagai peserta laporan kasus, setelah Ibu/Saudara benar – benar memahami tentang laporan kasus ini Ibu/Saudara akan diberikan Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Apabila selama berlangsungnya pengambilan kasus terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam pengambilan kasus, saya akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan, silahkan hubungi saya : Ni Kadek Widiastuti dengan No. HP 085847469005

Tanda tangan Ibu/Saudara dibawah ini untuk menunjukan bahwa Ibu/Saudara telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya tentang pengambilan kasus ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta laporan kasus**

Badung, 9 April 2025



Peserta/ Subjek Laporan Kasus

Ny. K

Tanggal : 9 April 2025



Penulis

Ni Kadek Widiastuti

Tanggal : 9 April 2025

Lampiran 4 Lembar Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara Calon Responden

Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi dari laporan kasus ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Badung, 9 April 2025

Pennulis



Ni Kadek Widiastuti

NIM. P07120122095

Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. K
Tempat/Tanggal Lahir : Badung, 22 Mei 1958
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Jl. Br. Padang, Kerobokan, Kecamatan Kuta Utara

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden laporan kasus, bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dan berperan dalam laporan kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025” yang dilakukan oleh Ni Kadek Widiastuti. Saya mengerti data laporan kasus ini akan dirahasiakan dan semua yang dicantumkan identitas subyek laporan kasus akan digunakan dalam data laporan kasus.

Demikian surat pernyataan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam laporan kasus ini.

Badung, 9 April 2025



(Ny. K)

Lampiran 6 Validasi Bimbingan

[illegible]

No. dan Tanggal Pengiriman		Data Barang Menerima	
25	10/01/2022 10:00:00 AM KEMRI, SURABAYA	Barang yang diterima KEMRI, SURABAYA	10 Jan 2022
26	10/01/2022 10:00:00 AM KEMRI, SURABAYA	Barang yang diterima KEMRI, SURABAYA	10 Jan 2022

Lampiran 7 Hasil Cek Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Ny.K dengan Defisit Nutrisi Akibat
Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta
Utara Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

TOP 10 SIMILAR SOURCES

1	Submitted to Badan PP5DM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	13%
2	pdfcoffee.com Internet Source	1%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
5	es.scribd.com Internet Source	1%
6	leorulinp.com Internet Source	<1%
7	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	<1%
8	Submitted to IAIN Purwokerto Student Paper	<1%
9	infokankerpayudara.wordpress.com Internet Source	<1%
10	carano.pustaka.unand.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang	<1%

37	Submitted to IAIN Bengkulu Student Paper	<1 %
38	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
39	id.scribd.com Internet Source	<1 %
40	isty1207.blogspot.com Internet Source	<1 %
41	muhammadmusnur.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	orchitasuci.wordpress.com Internet Source	<1 %
43	Submitted to unimal Student Paper	<1 %
44	www.sindonews.com Internet Source	<1 %
45	pedulipayudara.wordpress.com Internet Source	<1 %
46	amanahtronik.blogspot.com Internet Source	<1 %

Handwritten signature

Exclude quotes ☐ On
Exclude bibliography ☐ On

Exclude matches ☐ Off

Lampiran 8 Ijin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sempidi No. 1, Sakti Jaya
Denpasar Selatan, Bali 80224
☎ 0361-710447
🌐 <http://www.poltekkes.denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 11/03 /2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus

11 Maret 2025

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Badung
Jalan Raya Sempidi, Mengwi, Badung

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 : Ni Kadek Widiastuti
NIM : P07120122095
semester : VI
judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025
lama : 32 hari
waktu : 14 Maret 2025 s.d 14 April 2025
lokasi : UPTD Puskesmas Kuta Utara

Pembayaran 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
Kepa Jurusan Keperawatan

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

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





Lemma 1



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA

Jalan Raja Kertanegara Nomor 2, Kertabian, Kuta Utara, Badung 80381.
Telepon (0361) 426881, WhatsApp: +6289508468290.
Laman: <https://puskesmaskuta utara.badungkab.go.id>,
Pos-el: puskesmaskuta utara@gmail.com



Kuta Utara, 19 Maret 2025

Nomor : 400.14.5.4/PKU
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Studi Kasus

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar tanggal 11 Maret 2025, Nomor PP.06.02/F.XXIV.13/1195/2025, Hal: Mohon Ijin Pengambilan Kasus. Sehubungan hal tersebut, maka dengan ini kami mengizinkan untuk melakukan Studi Kasus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara, kepada:

Nama : Ni Kadek Widiausti
NIM : P07120122095
Program Studi : DIII Keperawatan
Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara
Lama Kegiatan : 1 Bulan (14 Maret s.d 14 April 2025)

Demikian surat ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Kuta Utara



dr. I Putu Milantika, M.P.H.
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP 197801212005011006

Lampiran 9 Pengkajian MST Setelah Dilakukan Asuhan Keperawatan

Parameter	Skor
1. Apakah pasien mengalami penurunan berat badan dalam 6 bulan terakhir tanpa direncanakan ?	
- Tidak	Skor 0
- Tidak yakin (ada tanda baju menjadi lebih longgar)	Skor 1
- Ya, ada perubahan berat badan sebanyak	
1) 1-5 kg	Skor 1
2) 6-10 kg	Skor 2
3) 11-15 kg	Skor 3
4) >15 kg	Skor 4
5) Tidak diketahui penurunannya	Skor 2
2. Asupan makan berkurang karena penurunan nafsu makan/kesulitan menerima makanan	
1) Tidak	Skor 0
2) Ya	Skor 1

Total Skor : 1 (Risiko rendah)

Nilai MST:

Risiko Rendah (MST = 0–1), Risiko Sedang (MST = 2–3), Risiko Tinggi (MST = 4–5)

Sumber : (Wijayanti, 2016)



PEMERINTAH KABUPATEN
BADUNG DINAS KESEHATAN
**UPTD PUSKESMAS KUTA
UTARA**



Jalan Raya Kesambi Nomor 2, Kerobokan, Kuta Utara, Badung 80363,
Telepon (0361) 429981, WhatsApp +6289508466290,
Laman
<https://puskesmaskutautara.badungkab.go.id>,
Pos-el puskeskutautara@gmail.com

Terapi Diet Pasien Kanker

Kebutuhan Energi : 30-35 kalori/kg BB
Kebutuhan Protein : 1-1,5 gr/Kg BB
Kebutuhan Lemak : 15-20% dari kebutuhan Energi total
Karbohidrat : 60% dari kebutuhan Energi total
Jenis Makanan : Lunak

Bila pasien mual muntah

Beri makanan dalam porsi kecil tapi sering
Hindari makanan/minuman terlalu manis
Hindari makanan dengan bau yang menyengat
Hindari makanan dengan lemak tinggi

Usia : 66 th	Kebutuhan/hari:
BB : 45kg	Energi : $35 \times 45 = 1575$ kkal
TB : 157 cm	Protein : $1.5 \times 45 =$ gr
BBI : 48,45 kg	Lemak : $20\% \times 45 = 35$ gr
IMT : 18,3 kg/m ² (kurang)	Karbohidrat : $60\% \times 1575 = 294$ gr
Memiliki riwayat kemoterapi	

Contoh Menu :

Pagi 07.30

Nasi tim / bubur

Ayam suir

Tempe bumbu kuning

Sup bening

Buah : papaya

Snack : 10.00

Bubur kacang ijo

Siang 12.30

Nasi tim / bubur

Pepes ayam

Semur tahu

Tumis toge wortel

Buah : semangka

Sore 18.00

Nasi tim / bubur

Ayam woku

Tempe bacem

Tumis buncis jagung

Buah : pisang

Snack : 15.00

Kroket ayam

Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan Pengambilan Kasus





**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Nutrisi Pasien Kanker Payudara



Defisit Nutrisi

Kekurangan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tubuh : terjadi akibat efek samping pengobatan kanker/terapi



Terapi Diet (Per Porsi)

- Karbohidrat (7 sendok makan / 74 gram)
- Lemak (12 gram)



- Protein (15 gram)

Contoh :

- 2,5 butir telur
- 1/2 dada ayam rumi
- 1/2 mangkuk tahu/tempe



Saran Pola Makan

Contoh Menu

- Makan dalam porsi sedikit tapi sering
- Hindari makanan/minuman terlalu manis
- Hindari makanan dengan bau menyengat/merangsang
- Hindari makanan berlemak tinggi

Pagi 07.30
Nasi tim / bubur
Ayam suir
Tempe bacem kacang
Sayur buncis
Buah : pepaya
Snack : 10.00
Bubur kacang hijau
Siang 12.30
Nasi tim / bubur
Pepes ayam
Semur tahu
Tumis sayur wortel
Buah : semangka

Sore 18.00
Nasi tim / bubur
Ayam suir
Tempe bacem
Tumis kacang panjang
Buah : pisang
Snack : 19.00
Kacang ayam



Lampiran 13 Hasil Pemeriksaan Penunjang Ny. K

1. Hasil Pemeriksaan *Ultrasonografi*

UNIT RADIOLOGI	
Nama	
Jenis Kelamin	: PEREMPUAN
Tanggal periksa	: 08/01/2024
Klinik	: TUMOR MAMMA (B)
<u>Hasil Pemeriksaan USG Mamaria:</u>	
Mammae Dextra:	
• Echo parenchyma fibroglandular heterogeneously dense • Massa solid hypoechoic, bentuk irregular, tepi spiculated ukuran $(+/- 1,30 \times 3,10 \times 2,77 \text{ cm})$ di kaudra mid upper, retroareola hingga upper-interareola pm 12.00-02.30; perireola yang pada CTRP tampak ventralisasi areola. Massa tampak mengindikasi nipple microcalcification retroareola nipple. Batas massa dengan jaringan sekitarnya tak tampak jelas • Jaringan kista-subkutan normal	
Mammae Kiri:	
• Echo parenchyma fibroglandular heterogeneously dense • Massa solid, bentuk oval, tepi well-circumscribed, ukuran $(+/- 2,25 \times 1,61 \text{ cm})$ di kaudra upper-interareola pm 02.30, 3cm perireola • Tidak tampak distorsi jaringan/ventralisasi/perubahan kaku/retroareola nipple • Jaringan kista-subkutan normal	
Axilla kanan kiri:	
• Tampak pembesaran lymphnode multiple, bentuk lobulated, central fatty hilum (-) di axilla kanan ukuran terbesar: $(+/- 1,73 \times 2,39 \text{ cm})$ • Tampak pembesaran lymphnode, bentuk oval, central fatty hilum (+) di axilla kiri dengan ukuran $(+/- 0,50 \text{ cm})$	
KESAN:	
• Highly suggestive of malignant solid mass mamma kanan (BI-RADS 5) • Suspicious malignant (metastatic) lymphadenopathy multiple axilla kanan • Massa mamma kiri dan non spesifik lymphnode axilla kiri (BI-RADS 2: benign findings)	

2. Hasil Pemeriksaan USG Foto Thorax PA

UNIT RADIOLOGI	
Nama	
Jenis Kelamin	: PEREMPUAN
Tanggal periksa	: 08/01/2024
Klinik	: TUMOR MAMMA
<u>Hasil Pemeriksaan USG Foto Thorax PA</u>	
Cor: silena mendatar dengan CTR > 50%	
Aorta: tampak bifurkasi aorta kiri	
Pulmo: tak tampak infiltrat/nodul, cairan bronchovascular normal, NHR kanan kiri normal	
Trachea: normal, tampak distensi	
Mediastinum: normal, tak tampak pelebaran/massa	
Silena pleurocostalis kanan kiri: normal	
Membran pleura kanan: ket: normal	
Tulang-tulang yang teridentifikasi: normal	
Soft tissue yang teridentifikasi: normal	
KESAN:	
• Cardiomegaly dengan aortosclerosis • Tak tampak proses patologis pada paru dan hilum paru yang teridentifikasi	



3. Hasil Pemeriksaan *Patologi Anatomi*

NO. C	:		ICD-O Topografi :	C 50.9
Tgl. Terima	:	11 Januari 2025	ICD-O Primor :	X 50.9
Tgl. Keluar	:	11 Januari 2025	ICD-O Histologi :	M-8020/3/0

PENDERITA	
Nama	:
Alamat	:
Jenis Kelamin	:
Umur	:
Rangsang	:
Rumah Sakit	:
No. RS	:

DOKTER	
Nama	:
Bag./Pemeriksaan	:

JAWABAN	
Makroskopik :	Titela 1 tampak sedian karil 2 potong jaringan paku 1 x 0,5 x 0,5 cm dan 1 x 1 x 0,5 cm. Pada irisan tampak solid, warna kecoklatan.
Mikroskopik :	Tampak jaringan tumor mamma dekstra yang terdiri dari sel-sel ganas epitel yang sebagian besar membentuk pola solid, trabekular, sebagian kecil (10%) dengan pola Indian File, bentuk selular > 10%. Sel-sel ganas tersebut infiltrasi diastis stroma jaringan lokal yang desmoplastik dan diastis jaringan lemak lokal. Plasmisium inti tampak besar, mitosa 10/10 HPF, tumor infiltrating lymphocytes ringan. Tidak ditemukan lesai metastasis maupun insai perineural pada sedian ini.
Kesimpulan :	Tumor Mamma Dekstra/ Bimast : Histologi sesuai untuk Invasive Breast Carcinoma of No Special Type, grade 2.

4. Hasil Pemeriksaan *Imunohistokimia*

PENDERITA		No. HIK	
Nama	:	No. PA	:
Alamat	:		
Umur / JK	:	Tgl. Terima	:
Rangsang	:	Tgl. Keluar	:
Rumah Sakit	:		
No. Registrasi	:	Tipe pasien	:
No. Lab	:		

DOKTER	
Nama	:
Bag./Wangun	:
Diagnosis Klinis	:

WARAN PEMERIKSAAN IMUNOHISTOKIMIA	
DATA AWAL :	
Diagnosis PA: Invasive breast carcinoma of no special type, grade 2	
HASIL IMUNOHISTOKIMIA	
ER	: Positif / Terpapar < 9% pada inti sel tumor (intensitas kuat)
PR	: Positif / Terpapar < 5% pada inti sel tumor (intensitas sedang-kuat)
HER2	: Equivocal (Score 2+) / Perluas membandingkan terpapar dengan intensitas lemah hingga sedang pada > 10% sel tumor
Ki67	: Positif / Terpapar < 20% pada inti sel tumor (intensitas kuat)

Demasa, 31 Januari 2025

Lampiran 14 Lembar Observasi

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025

Tanggal Observasi : 14 April 2025

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
Defisit Nutrisi			
1.	Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : (Tidak tersedia) Objektif Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang normal	✓	
2.	Gejala dan Tanda Minor Subjektif a. Cepat kenyang setelah makan b. Kram/nyeri abdomen c. Nafsu makan menurun Objektif a. Bising usus hiperaktif b. Otot pengunyah lemah c. Otot menelari lemah d. Membran mukosa pucat e. Sariawan f. Serum albumin turun g. Rambut rontok berlebihan h. Diare	✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1.	Problem Defisit Nutrisi	✓	
2.	Etiologi		
	a. Ketidakmampuan menelan makanan		✓
	b. Ketidakmampuan mencerna makanan	✓	
	c. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient		✓

d.	Peningkatan kebutuhan metabolisme		✓
e.	Gangguan pancreas		✓
f.	Faktor ekonomi misalnya : finansial tidak mencukupi,		✓
g.	faktor psikologis misalnya: stress, dan keengganan untuk makan		✓
3.	Symptom		
a.	Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal	✓	
b.	Cepat kenyang setelah makan		
c.	Kram/nyeri abdomen		
d.	Nafsu makan menurun	✓	
e.	Bising usus hiperaktif		
f.	Otot pengunyah lemah		✓
g.	Otot menelan lemah		✓
h.	Membran mukosa pucat	✓	
i.	Sariawan		✓
j.	Serum albumin turun		✓
k.	Rambut rontok berlebihan		✓
l.	Diare		✓

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	Intervensi Keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1.	Manajemen Nutrisi		
	Observasi		
	a. Identifikasi status nutrisi	✓	
	b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	✓	
	c. Identifikasi makanan yang disukai	✓	
	d. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien	✓	
	e. Monitor asupan makanan	✓	
	f. Monitor berat badan	✓	
	g. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium		✓
	Terapeutik		
	a. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu	✓	
	b. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)	✓	
	c. Anjurkan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	✓	
	d. Anjurkan makanan tinggi protein	✓	
	Edukasi		
	a. Ajarkan diet yang diprogramkan	✓	
	b. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, jika perlu	✓	
	c. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu	✓	
2.	Promosi Berat Badan		
	Observasi		
	a. Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang	✓	
	b. Monitor adanya mual dan muntah	✓	
	c. Monitor jumlah kalori yang di konsumsi sehari-hari		✓
	d. Monitor berat badan		✓

e. Monitor albumin, limfosit, dan elektrolit serum secara rutin	✓	
Terapeutik		
a. Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis: makanan dengan tekstur halus, makanan yang diblender, makanan cair yang diberikan melalui NGT atau gastrostomy, sesuai indikasi)	✓	
b. Hidangkan makanan secara menarik		✓
c. Berikan suplemen, jika perlu		✓
d. Berikan pujian pada pasien/keluarga untuk peningkatan yang dicapai	✓	
Edukasi		
a. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap Kesehatan	✓	
b. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang	✓	
c. Anjurkan pertahankan posisi <i>semi fowler</i> (30 – 45 derajat) 20 – 30 menit setelah makan	✓	
d. Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan	✓	
e. Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi		✓
f. Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai		✓
g. Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program		✓
h. Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu		✓
i. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap Kesehatan	✓	
j. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang	✓	

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO	Intervensi Keperawatan	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1.	Manajemen Nutrisi		
	Observasi		
	h. Identifikasi status nutrisi	✓	
	i. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	✓	
	j. Identifikasi makanan yang disukai	✓	
	k. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi	✓	
	l. Monitor asupan makanan	✓	
	m. Monitor berat badan	✓	
	n. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium		✓
	Terapeutik		
	e. Lakukan oral hygiene sebelum makan, <i>jika perlu</i>	✓	
	f. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)	✓	
	g. Anjurkan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	✓	
	h. Anjurkan makanan tinggi protein	✓	
	Edukasi		

d.	Ajarkan diet yang diprogramkan	✓	
e.	Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, jika perlu	✓	
f.	Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu	✓	
2.	Promosi Berat Badan		
	Observasi		
f.	Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang	✓	
g.	Monitor adanya mual dan muntah	✓	
h.	Monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari		✓
i.	Monitor berat badan		✓
j.	Monitor albumin, limfosit, dan elektrolit serum secara rutin		✓
	Terapeutik		
e.	Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis: makanan dengan tekstur halus, makanan yang diblender, makanan cair yang diberikan melalui NGT atau gastrostomy, sesuai indikasi)	✓	
f.	Hidangkan makanan secara menarik		✓
g.	Berikan suplemen, jika perlu		✓
h.	Berikan pujian pada pasien/keluarga untuk peningkatan yang dicapai	✓	
	Edukasi		
k.	Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap Kesehatan	✓	
l.	Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang	✓	
m.	Anjurkan pertahankan posisi <i>semi fowler</i> (30 – 45 derajat) 20 – 30 menit setelah makan	✓	
n.	Anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan	✓	
o.	Anjurkan melakukan olahraga sesuai toleransi		✓
p.	Ajarkan cara membaca label dan memilih makanan yang sesuai		✓
q.	Ajarkan cara merencanakan makanan yang sesuai program		✓
r.	Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu		✓
s.	Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap Kesehatan	✓	
t.	Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang	✓	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi Keperawatan	Kriteria Hasil				
	Menurun (1)	Cukup Menurun (2)	Sedang (3)	Cukup Meningkatkan (4)	Meningkat (5)
Porsi makan yang dihabiskan				✓	
Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi					✓
	Meningkat (1)	Cukup Meningkatkan (2)	Sedang (3)	Cukup Menurun (4)	Menurun (5)
Rambut rontok		✓			
	Memburuk (1)	Cukup Memburuk (2)	Sedang (3)	Cukup Membaik (4)	Membaik (5)
Berat badan				✓	
Indeks Masa Tubuh (IMT)				✓	
Nafsu makan				✓	
Membrane mukosa					✓

SATUAN ACARA PENYULUHAN

**MANAJEMEN NUTRISI PADA PASIEN DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT KANKER PAYUDARA**

Pokok Bahasan : Manajemen nutrisi

Sasaran : Pasien dengan defisit nutrisi akibat kanker payudara

Sub Pokok :

1. Pengertian defisit nutrisi pada kanker payudara
2. Penyebab defisit nutrisi pada kanker payudara
3. Gejala defisit nutrisi pada kanker payudara
4. Cara mengidentifikasi kebutuhan nutrisi defisit nutrisi pada kanker payudara
5. Jenis diet untuk mengurangi defisit nutrisi pada kanker payudara

A. Latar Belakang

Kanker payudara, atau yang dikenal sebagai *carcinoma mammae*, merupakan jenis tumor jahat yang berkembang di dalam jaringan payudara. Terjadinya kanker payudara disebabkan oleh sel-sel yang kehilangan kendali dan fungsi normalnya, sehingga sel-sel tersebut mengalami pertumbuhan yang tidak wajar, cepat, dan tidak terkontrol (Suparna & Sari, 2022).

Menurut data dari Globocan tahun 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara, yang merupakan 16,6% dari keseluruhan 396.914 kasus kanker baru di Indonesia (Negriku, 2022). Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 340 wanita terdiagnosa kanker payudara yang melakukan rujukan ke Puskesmas di Seluruh Kabupaten Provinsi Bali. Kabupaten Badung menempati posisi terbanyak temuan diagnosa kanker payudara di wilayah

Puskesmas dengan total 156 wanita di diagnosa kanker payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Masalah yang sering dihadapi penderita kanker payudara adalah kekurangan asupan nutrisi. Banyak penderita kanker payudara yang mengalami gangguan asupan makanan yang menyebabkan penurunan berat badan yang drastis (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Masalah asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme disebut dengan istilah defisit nutrisi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Masalah nutrisi pada penderita kanker bisa disebabkan oleh penyakit kanker itu sendiri yang seringkali menyebabkan nafsu makan penderitanya menurun drastis, efek tindakan medis misalnya kemoterapi yang menyebabkan rasa mual yang luar biasa. Penyakit kanker itu sendiri memerlukan kalori yang besar, namun di sisi lain asupan kalori penderita kanker menurun akibat permasalahan yang telah disebutkan di atas, sehingga ketidakseimbangan inilah yang menyebabkan pasien kanker seringkali mengalami kondisi kekurangan nutrisi yang hebat hingga perawakannya menjadi sangat kurus (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Prevalensi defisit nutrisi sering terjadi dan telah dilaporkan terjadi pada 20–70% pasien kanker, tergantung pada entitas tumor, stadium penyakit dan kondisi klinis pasien. Malnutrisi ditunjukkan oleh alat skrining yang diakibatkan oleh penurunan berat badan lebih dari 5–10% dari berat badan sebelumnya (Arends, 2024). Dalam sebuah penelitian yang melibatkan 22 orang pasien wanita dengan diagnosa kanker payudara ditemukan hasil sebanyak hanya 18,1% yang memiliki status gizi baik, sedangkan 68,2%

diantaranya berisiko mengalami malnutrisi, dan 13,6% mengalami malnutrisi sedang (Kurniawan, Pratama, & Lugito, 2016).

Asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi defisit nutrisi pada pasien kanker payudara ialah dengan intervensi manajemen nutrisi dan promosi berat badan. Manajemen nutrisi adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. Promosi berat badan adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk memfasilitasi peningkatan berat badan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Sebuah penelitian menunjukkan setelah dilakukan intervensi manajemen nutrisi pada kasus defisit nutrisi terdapat peningkatan pada nafsu makan, kekuatan otot mengunyah dan kekuatan otot menelan. Selain itu intervensi manajemen nutrisi pada defisit nutrisi dapat meningkatkan keadekuatan untuk mengendalikan nutrisi. Melihat dari hasil laporan kasus tersebut, maka penerapan intervensi manajemen nutrisi merupakan intervensi yang tepat pada penanganan kasus gizi buruk dengan defisit nutrisi (Munir, 2024).

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, melihat tingginya angka Defisit Nutrisi yang dialami oleh pasien kanker payudara menyebabkan peneliti tertarik mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025

B. Tujuan Penyuluhan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan edukasi kesehatan dengan durasi 15 menit mengenai manajemen nutrisi pada kanker payudara diharapkan sasaran dapat memahami mengenai manajemen nutrisi pada kanker payudara untuk mengurangi defisit nutrisi yang dialami oleh pasien akibat kanker.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan edukasi kesehatan mengenai manajemen nutrisi pada kanker payudara diharapkan sasaran mampu :

- a. Memahami dan menjelaskan mengenai defisit nutrisi pada kanker payudara
- b. Mampu menjelaskan penyebab defisit nutrisi pada kanker payudara
- c. Mampu menjelaskan gejala defisit nutrisi pada kanker payudara
- d. Mampu memahami cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat untuk mengurangi defisit nutrisi pada kanker payudara
- e. Mengetahui jenis aktivitas untuk mengurangi defisit nutrisi pada kanker payudara

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara

Defisit nutrisi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Diagnosis ini diberi kode D.0019, masuk dalam kategori fisiologis, subkategori nutrisi dan cairan dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2. Penyebab Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara

Dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dijelaskan beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya defisit nutrisi diantaranya: Ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi misalnya : finansial tidak mencukupi, faktor psikologis misalnya: stress, dan keengganan untuk makan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Gejala Defisit Nutrisi

Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal Otot menelan lemah

Cepat kenyang setelah makan

Membran mukosa pucat

Kram/nyeri abdomen

Sariawan

Nafsu makan menurun

Serum albumin turun

Bising usus hiperaktif

Rambut rontok berlebihan

Otot pengunyah lemah

Diare

4. Jenis Nutrien Yang Disarankan Ahli Gizi Untuk Mengurangi Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara pada Ny. K

Terapi Diet Ny. K

Kebutuhan Energi	: 30-35 kalori/kg BB
Kebutuhan Protein	: 1-1,5 gr/Kg BB
Kebutuhan Lemak	: 15-20% dari kebutuhan Energi total
Karbohidrat	: 60% dari kebutuhan Energi total
Jenis Makanan	: Lunak

Bila pasien mual muntah

Beri makanan dalam porsi kecil tapi sering

Hindari makanan/minuman terlalu manis

Hindari makanan dengan bau yang merangsang

Hindari makanan dengan lemak tinggi

Usia	: 66 th	Kebutuhan/hari:
BB	: 45kg	Energi : $35 \times 45 = 1575$ kkal
TB	: 157 cm	Protein : $1.5 \times 45 =$ gr
BBI	: 48,45 kg	Lemak : $20\% \times = 35$ gr
IMT	: 18,3 kg/m ² (kurang)	Karbohidrat : $60\% \times 1575 = 294$ gr
Memiliki riwayat kemoterapi		

Contoh Menu :**Pagi 07.30**

Nasi tim / bubur

Ayam suir

Tempe bumbu kuning

Sup bening

Buah : pepaya

Snack : 10.00

Bubur kacang ijo

Siang 12.30

Nasi tim / bubur

Pepes ayam

Sore 18.00

Nasi tim / bubur

Ayam woku

Tempe bacem

Tumis buncis jagung

Buah : pisang

Snack : 15.00

Kroket ayam

Semur tahu

Tumis toge wortel

Buah : semangka

D. Metode Penyuluhan

Metode penyuluhan yang digunakan yaitu :

1. Ceramah
2. Diskusi (tanya jawab)

E. Media

Media yang digunakan yaitu poster

F. Sumber

American Cancer Society. 2023. How Is a Biopsy Done? Retrieved from [cancer.org %7C 1.800.227.2345](https://www.cancer.org/7C18002272345)

Arends, J. 2024. Jurnal Bedah Onkologi Eropa Malnutrisi pada pasien kanker : Penyebab , akibat dan pilihan pengobatan. 50(September 2023). <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2023.107074>

Asmalinda, W., Jasmi, J., Setiawati, D., Khatimah, K., & Sapada, E. 2022. Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). In ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Vol. 4). <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i1.1174>

Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2024. Kunjungan Diagnosis Kabupaten Se- Provinsi Bali

Dirjen Pelayanan Kesehatan. 2022. Pengaturan Pola Makan pada Penderita Kanker. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/952/pengaturan-pola-makan-pada-penderita-kanker

Kemenkes RI. 2024. Kanker Payudara. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker-payudara#>

Kumiawan, A., Pratama, N., & Lugito, H. 2016. Status Gizi dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Karawaci. 10(1). 1–4. <https://doi.org/https://doi.org/10.33371/ijoc.v10i1.413>

Madden Angela, M. H. 2019. *Gizi & Dietetika*. Jakarta.

Munir, Z. 2024. Penerapan Manajemen Nutrisi terhadap Anak Gizi Buruk dengan Defisit Nutrisi di Instalasi Rawat Inap Mawar Kuning Atas RSUD Sidoarjo. 5(1), 47–55. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7631>

- Negriku, R. S. 2022. Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. Retrieved from <http://surl.li/yeynsv>
- Nixson, M. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah Konsep Mind Mapping dan NANDA NIC NOC Jilid 3*.
- Obeagu, E. I., & Obeagu, G. U. 2024. Breast cancer: A review of risk factors and diagnosis. *Medicine*, 103(3), e36905. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000036905>
- PPNI, T. P. S. D. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1. Ed.). Jakarta.
- Savitri Astrid. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim & Rahim* (Mona, Ed.). Yogyakarta.
- Ser, C., Labarta-monz, L., Puzo-foncillas, J., Mallor-bonet, T., Lafita-l, A., Bueno-vidales, N., & Montoro-huguet, M. 2022. Malnutrition Screening and Assessment. *Nutrients*, 1–30. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu14122392>
- Sobri Farida Briani, IGN Gunawan, Wibisana, Andhika Rachman, Dewi Safriyetti, Yuddi Wahyono, Odetta Natalovia, Juwita, Fajritia, P. 2020. *Cerdas Menghadapi Kanker Payudara 2*.
- Suhertini, T., Irawati, D., & Maria, R. 2023. Studi Kasus: Perawatan Paliatif Karsinoma Payudara Stadium Lanjut Melalui Pendekatan Model Adaptasi Roy. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 207–217. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1390>
- Suparna, K., & Sari, L. M. K. K. S. 2022. Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicine*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47032>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta.
- Wijaya Andrea, P. Y. 2015. *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah* (1st ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijayanti, A. 2016. Penatalaksanaan Diet Kanker. In *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi* (pp. 351–358). Jakarta.

G. Sasaran

Sasaran dalam acara penyuluhan ini adalah pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara.

H. Waktu dan Tempat Penyuluhan

Hari, Tanggal : Selasa, 10 April 2025

Waktu : 15.00 – 15.15 Wita

Tempat : Br. Padang, Kelurahan Kerobokan Kuta Utara

I. Setting Tempat

PENYULUH

AUDIENS

J. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	1 menit	Pembukaan:	1. Menjawab
		1. Mengucapkan salam	salam
		2. Memperkenalkan diri	2. Mendengarkan
		3. Menjelaskan tujuan dari kegiatan penyuluhan	3. Memperhatukannya
		4. Menjelaskan pokok-pokok bahasan	4. Menyimak
		5. Kontrak waktu	

2	10 menit	Pelaksanaan: 1. Menjelaskan mengenai defisit nutrisi akibat kanker payudara 2. Menjelaskan penyebab defisit nutrisi akibat kanker payudara 3. Menjelaskan gejala defisit nutrisi akibat kanker payudara 4. Menjelaskan cara mengidentifikasi kebutuhan nutrisi untuk mengurangi defisit nutrisi akibat kanker payudara 5. Menjelaskan jenis diet untuk mengurangi defisit nutrisi akibat kanker payudara	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menyimak 4.
3	3 menit	Evaluasi: 1. Memberikan poster	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan

		kepada subjek.	n
		2. Menyimpulkan materi yang telah disampaikan.	3. Menyimak
4	1 menit	Penutup:	1. Mendengarkan
		1. Mengucapkan terima kasih atas waktu yang sudah diuangkan dan telah ikut berpartisipasi.	2. Membalas ucapan terima kasih
		2. Mengucapkan permintaan maaf apabila ada kata dan tindakan yang kurang berkenan.	3. Menjawab salam
		3. Salam penutup.	

K. Rencana Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Materi sudah dipersiapkan sejak bulan Maret - April 2025
 - b. Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah poster yang dipersiapkan pada bulan April 2025.
2. Proses penyuluhan
 - a. Permohonan izin untuk melakukan penyuluhan dilakukan sehari sebelum dilaksanakannya penyuluhan
 - b. Dalam melakukan proses penyuluhan, penyuluh mendatangi rumah sasaran.

- c. Sasaran diharapkan dapat mengikuti kegiatan penyuluhan dengan baik dan kooperatif.
- d. Kegiatan penyuluhan diharapkan akan berjalan lancar serta sasaran mampu memahami materi yang disampaikan oleh penyuluh.

3. Hasil penyuluhan

Setelah dilakukan penyuluhan selama 15 menit diharapkan:

- a. Memahami dan menjelaskan mengenai defisit nutrisi akibat kanker payudara
- b. Mampu menjelaskan penyebab defisit nutrisi akibat kanker payudara
- c. Mampu menjelaskan gejala defisit nutrisi akibat kanker payudara
- d. Mampu memahami cara mengidentifikasi kebutuhan nutrisi untuk mengurangi defisit nutrisi akibat kanker payudara
- e. Mengetahui jenis aktivitas untuk mengurangi defisit nutrisi akibat kanker payudara

Lampiran 16 Bukti Menyelesaikan Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sawada 183-3 Ubudaya
 Denpasar Selatan, Bali 80221
 Telp. 0361 701447
 http://www.poltekkes-denpasar.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Widiastuti
 NIM : P07120122095

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16 Mei 2023		
	a. Toefel	16 Mei 2023		
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIADAD	16 Mei 2023		
2	Perpustakaan	16 Mei 2023		
3	Laboratorium	16 Mei 2023		
4	IKM	16 Mei 2023		
5	Kuangan	16 Mei 2023		
6	Administrasi umum/ perlengkapan	16 Mei 2023		

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 16 Mei 2023

Ketua Jurusan Keperawatan
 Poltekkes Denpasar

I Made Sukaria S. Kea. Ners. M. Ken.
 NIP. 196812311992031020

Lampiran 17 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ni Kadek Widiastuti
NIM	: P07120122095
Program Studi	: D-III Keperawatan
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025
Alamat	: Br. Dinas Mertasari, Desa Pujungan
Nomor HP/Email	: 085847469005 / widiast24@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah akhir ners berupa Tugas Akhir dengan Judul:

1. Asuhan Keperawatan pada Ny. K Dengan Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025P Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan 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 ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 Juni 2025
Yang menyatakan,



Ni Kadek Widiastuti
NIM: P07120122095