

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN NAUSEA
AKIBAT *POST* KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI III TAHUN 2025**



**Oleh:
NI PUTU ARI SRI RADITYANI
NIM.P07120122100**

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN NAUSEA
AKIBAT *POST* KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI III TAHUN 2025**

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

**Oleh :
NI PUTU ARI SRI RADITYANI
NIM. P07120122100**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN NAUSEA AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI III TAHUN 2025

Diajukan Oleh :
NI PUTU ARI SRI RADITYANI
NIM. P07120122100

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



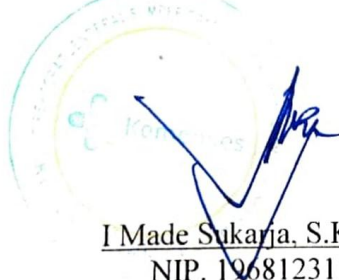
Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes
NIP. 196808031989031003

Pembimbing Pendamping :



Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes
NIP. 196508111988031002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

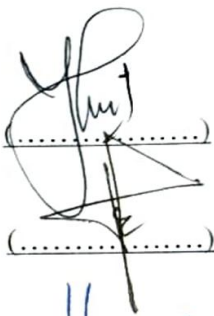
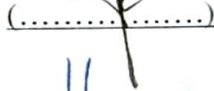
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN NAUSEA
AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI III TAHUN 2025**

**Diajukan Oleh :
NI PUTU ARI SRI RADITYANI
NIM. P07120122100**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 26 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

- | | | | |
|----|---|--------------|---|
| 1. | <u>Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg.</u>
NIP. 196408131985032002 | (Ketua) |  |
| 2. | <u>Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.Ns.M.Kep.</u>
NIP.197201091996031001 | (Anggota I) |  |
| 3. | <u>Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.M.Kep.Sp.Kom</u>
NIP. 196603211988032001 | (Anggota II) |  |

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Ari Sri Radityani

NIM : P07120122100

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jl. Kusuma Bangsa III, Desa Pemecutan Kaja,
Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat *Post* Kemoterapi Kanker Payudara **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 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 23 Mei 2025
Yang membuat pernyataan



Ni Putu Ari Sri Radityani
NIM. P07120122100

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat asung kertha wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat *Post* Kemoterapi Kanker Payudara” tepat pada waktunya.

Laporan Kasus ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku kepala prodi D III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar
4. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.
5. Ibu Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.

6. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Laporan Kasus ini.
7. Kepala UPTD Puskemas Mengwi III dan tim tenaga medis yang telah membantu dalam memberikan izin pengambilan data dan kasus saat melakukan laporan kasus di UPTD Puskesmas Mengwi III
8. Keluarga Penulis yang telah memberikan doa, dukungan material, dan turut memberikan motivasi selama menempuh Pendidikan Diploma III sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Kasus
9. Teman-teman seperjuangan di Program Studi D-III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.

Penulis menyadari bahwa laporan kasus ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan laporan kasus ini dan semoga laporan kasus ini dapat bermanfaat khususnya dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami nausea akibat kanker payudara.

**NURSING CARE FOR MRS. K WITH NAUSEA DUE TO POST
CHEMOTHERAPY FOR BREAST CANCER IN THE WORK
AREA OF UPTD PUSKESMAS MENGWI III**

ABSTRACT

Nausea is one of the most common side effects experienced by patients undergoing chemotherapy. It is caused by the chemical components of chemotherapy drugs that stimulate receptors in the brain and gastrointestinal tract, leading to nausea and vomiting. This case report aims to describe the nursing care provided to Mrs. K, a breast cancer patient who experienced nausea after chemotherapy. The case was presented descriptively over a five-day nursing care period. Initial assessment showed complaints of nausea, vomiting, loss of appetite, bitter taste in the mouth, and pale appearance. The nursing diagnosis established was nausea (D.0076). Nursing interventions included nausea and vomiting management. After five sessions of nursing care (5 × 60 minutes), the patient reported reduced nausea, no vomiting, and improved appetite. Evaluation showed that the nausea was partially resolved. The patient was advised to continue taking antiemetic medication prescribed by the doctor and to practice progressive muscle relaxation and deep breathing independently. Conclusion Nursing care interventions can effectively help manage nausea in breast cancer patients post-chemotherapy through both pharmacological and non-pharmacological approaches.

Keywords: *Nausea, Nursing Care, Breast Cancer*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN NAUSEA AKIBAT
POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI III**

ABSTRAK

Nausea merupakan efek samping yang paling sering ditemukan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Nausea yang dialami pasien yang mengalami kemoterapi disebabkan oleh kandungan zat kimia pada obat kemoterapi yang mengaktifkan reseptor di otak dan pencernaan sehingga terjadinya muntah. Tujuan laporan kasus untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. K yang mengalami nausea akibat *post* kemoterapi kanker payudara. Sampel laporan kasus ini adalah seorang penderita kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi. Laporan kasus disajikan secara dekriptif untuk bisa menggambarkan proses asuhan keperawatan secara utuh yang dilaksanakan selama lima hari. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama yaitu mengeluh mual dan muntah, tidak nafsu makan, mulut terasa pahit dan tampak pucat. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah nausea (D.0076). Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu, manajemen mual dan manajemen muntah. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x60 menit didapatkan pasien mengatakan mual berkurang, muntah sudah tidak ada dan nafsu makan membaik. Hasil evaluasi menunjukkan tingkat nausea teratasi sebagian dan tindakan yang perlu dilanjutkan adalah menganjurkan mengkonsumsi obat antiemetik yang diberikan oleh dokter, terapi relaksasi otot progresif dan napas dalam dilakukan secara mandiri. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat membantu dalam mengatasi masalah nausea pada pasien kanker payudara pasca kemoterapi.

Kata kunci: Nausea, Asuhan Keperawatan, Kanker Payudara

**RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN NAUSEA AKIBAT
POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI III TAHUN 2025**

Oleh: Ni Putu Ari Sri Radityani

Email: niputuari41@gmail.com

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada perempuan dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker di kalangan perempuan. Secara keseluruhan, kanker payudara berada pada peringkat keempat sebagai penyebab kematian tertinggi akibat kanker di dunia (IARC, 2020). Indonesia mencatat sekitar 408.661 kasus kanker baru dan 242.099 kematian akibat penyakit ini. Kanker payudara menyumbang 22.598 kematian, menjadikannya sebagai jenis kanker dengan tingkat kematian tertinggi ketiga di Indonesia (Globocan, 2022). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Kabupaten Badung mencatatkan angka tertinggi kasus kanker payudara pada tahun 2024, dengan total 153 kasus. Jumlah kasus kanker payudara di Kabupaten Badung mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2023 yang tercatat 51 kasus, lalu meningkat menjadi 153 kasus pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka kejadian kanker payudara dalam setahun terakhir (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2024).

Salah satu metode dalam penanganan kanker adalah kemoterapi yang dilakukan secara rutin. Terapi ini berfungsi untuk memperlambat laju pertumbuhan sel kanker dengan cara merusak sel-sel tersebut. Pasien penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi sering kali mengalami efek samping berupa mual dan muntah. Prevalensi CINV dilaporkan cukup tinggi, dengan kisaran antara 54% hingga 96% dari pasien mengalami gejala tersebut selama menjalani terapi (Sagita, 2023). Intervensi yang dapat diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan nausea yaitu manajemen mual dan manajemen muntah (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Relaksasi napas dalam dapat merilekkan otot pada abdomen yang dilakukan secara berirama dengan memejamkan mata saat menarik napas, sehingga menurunkan mual, kecemasan, dan meningkatkan sirkulasi darah. Teknik relaksasi

otot progresif memfokuskan pikiran dan perhatian pada suatu aktivitas otot yang mengalami ketegangan sampai otot tersebut merasakan rileks (Rahayu dkk., 2022).

Laporan kasus ini disajikan secara deskriptif untuk bisa menggambarkan proses asuhan keperawatan secara utuh yang dilaksanakan selama lima hari. Subyek laporan kasus ini adalah pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan masalah keperawatan nausea. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam laporan kasus ini meliputi pengkajian berupa wawancara observasi, dan pemeriksaan fisik serta data juga diperoleh dari hasil pemeriksaan penunjang. Dalam laporan kasus ini, penulis memilih subyek laporan kasus berjenis kelamin perempuan berusia 46 tahun yang mengidap kanker payudara dan sudah menjalani kemoterapi seri ketiga dengan masalah keperawatan nausea. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa subyek laporan kasus mengeluh merasa mual dan ingin muntah, mulut terasa pahit sehingga tidak nafsu makan dan badan terasa lemas. Data objektif yang ditemukan yaitu pasien tampak pucat. Dari pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (obat kemoterapi) dibuktikan dengan pasien mengatakan setelah melakukan kemoterapi mengeluh mual dan merasa ingin muntah, mengeluh mulut terasa pahit sehingga tidak nafsu makan, badan terasa lemas, tampak pucat.

Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu manajemen mual dan manajemen muntah. Implementasi yang diberikan yaitu terapi relaksasi napas dalam selama 5 menit dan terapi relaksasi otot progresif selama 10 menit. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 x 60 menit diperoleh subjektif mual sudah berkurang, sudah tidak muntah, mulut sudah tidak terasa asam, nafsu makan sudah membaik, sudah tidak lemas. Objektif diperoleh, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam di mulut menurun, nafsu makan meningkat, pucat membaik. *Assessment* yang diperoleh yaitu tingkat nausea teratasi sebagian. *Planning* yang diberikan yaitu menganjurkan mengkonsumsi obat antiemetik yang diberikan oleh dokter, enganjurkan melakukan relaksasi napas dalam selama 5 menit dan relaksasi otot progresif selama 10 menit secara mandiri, menganjurkan istirahat yang cukup.

Berdasarkan hasil laporan kasus diatas didapatkan intervensi manajemen mual dan manajemen muntah mampu mengurangi tingkat nausea. Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat dijadikan bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien kanker payudara yang mengalami nausea pasca kemoterapi dan mampu dijadikan sebagai bahan ajar dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien kanker payudara dengan nasuea setelah menjalani kemoterapi.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	3
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus.	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Penyakit Kanker Payudara	6
B. Konsep Dasar Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara	15
C. Konsep Dasar Nausea pada Pasien <i>Post</i> Kemoterapi	18
D. Problem Tree.....	22
E. Konsep Asuhan Keperawatan Nausea	23
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	33
A. Desain Laporan Kasus	33
B. Subyek Laporan Kasus	33
C. Fokus Laporan Kasus.....	33
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	33
E. Instrument Laporan Kasus	34
F. Metode Pengumpulan Data.....	34
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan.....	35

H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus	37
I. Populasi dan Sampel	37
J. Pengolahan dan Analisis Data	38
K. Etika Laporan Kasus	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Hasil Laporan Kasus	40
B. Pembahasan.....	74
C. Kelemahan Laporan Kasus	80
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	81
A. Simpulan	81
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Masalah Keperawatan Nausea.....	25
Tabel 2	Analisis Masalah Keperawatan Nausea.....	26
Tabel 3	Intervensi Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Nausea...	28
Tabel 4	Format Tabel Implementasi Keperawatan.....	31
Tabel 5	Format Tabel Evaluasi Keperawatan.....	32
Tabel 6	Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus.....	34
Tabel 7	Hasil <i>Patologi Anatomi</i>	51
Tabel 8	Hasil Imunohistokimia.....	51
Tabel 9	Assesmen Fungsional (Bartel Indeks) Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	52
Tabel 10	Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara	54
Tabel 11	Intervensi Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	55
Tabel 12	Implementasi Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	58
Tabel 13	Evaluasi Keperawatan Pada Ny. K Dengan Nausea Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Tree</i> Nausea Akibat <i>Post</i> Kemoterapi Kanker Payudara	22
Gambar 2. Genogram Keluarga pada Ny. K.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Laporan Kasus	86
Lampiran 2 Anggaran Penelitian	87
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	88
Lampiran 4 Lembar Permohonan Responden.....	91
Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersidaan Menjadi Responden.....	92
Lampiran 6 Validasi Bimbingan	93
Lampiran 7 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	94
Lampiran 8 Hasil Cek Turnitin	95
Lampiran 9 Ijin Studi Pendahuluan	96
Lampiran 10 Ijin Studi Kasus	97
Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....	98
Lampiran 12 Lembar Observasi.....	99
Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional Relaksasi Napas Dalam	105
Lampiran 14 Standar Prosedur Operasional Relaksasi Otot Progresif	106
Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi <i>Repository</i>	107