ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2025

Oleh :

NI PUTU NADYA KARUNIA UTAMI
NIM. P07120122098

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

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2025

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan
Jurusan Keperawatan

Oleh :

NI PUTU NADYA KARUNIA UTAMI
NIM. P07120122098

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

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI PUTU NADYA KARUNIA UTAMI
NIM. P07120122098

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :	Pembimbing Pendamping:
Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep	I Ketut Gama SKM., M. Kes
NIP. 197201091996031001	NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031022O

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2025

Diajukan oleh :

NI PUTU NADYA KARUNIA UTAMI
NIM. P07120122098

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 21 MEI 2025

TIM PENGUJI :

1. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Ketua Penguji) (.....)
   NIP. 196303241983091001
2. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.Ns.M.Kes (Anggota Penguji I) (.....)
   NIP. 196808031989031003
3. Dr. Drs. I Wayan Mustika, S.Kep.Ns.M.Kes (Anggota Penguji II) (.....)
   NIP. 196508111988031002

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	: Ni Putu Nadya Karunia Utami
Nim	: P07120122098
Program studi	: Diploma Tiga
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2024/2025
Alamat	: Br. Dinas Tegal Sari, Desa Sumberkima

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara Tahun 2025" adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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 perundangundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 Mei 2025

Yang membuat pernyataan

Ni Putu Nadya Karunia Utami

P07120122098

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul“Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas ”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma 3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin 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. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar sekaligus pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. I Ketut Gama, SKM., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Orang Tua, keluarga dan sahabat tersayang yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
7. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah berguna dan bermanfaat bagi penulis dan para pembaca. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 21 Mei 2025

Penulis,

NURSING CARE FOR MRS. S SLEEP PATTERN DISORDERS DUE TO BREAST CANCER IN THE WORK OF AREA KUTA UTARA HEALTH CENTER IN 2025

ABSTRAC

Sleep disturbances are among the most common problems found in breast cancer patients. Sleep disorders caused by breast cancer can affect patients physically, psychologically, and reduce their quality of life. The purpose of this case report is to describe nursing care for Mrs. S, a breast cancer patient experiencing sleep disturbances. The subject met the inclusion criteria, and the report is presented descriptively to illustrate a comprehensive five-day nursing care process. Initial assessment revealed the main complaints: difficulty falling asleep, frequent awakenings at night, and inability to return to sleep until morning. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score was 3. The nursing diagnosis identified was disturbed sleep pattern (D.0055). Interventions provided included sleep support, activity/rest education, and progressive muscle relaxation therapy. After five sessions (5×60 minutes), the PSQI score decreased to 1. Evaluation showed improvement, and the patient was advised to continue activity/rest regulation and progressive muscle relaxation independently. This case report concludes that nursing care can effectively reduce sleep disturbances in breast cancer patients. Progressive muscle relaxation therapy is expected to be applicable for other breast cancer patients experiencing similar sleep issues.

Keywords : Sleep Pattern Disturbance, Breast Cancer

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA TAHUN 2025

ABSTRAK

Pola Tidur merupakan masalah terbanyak ditemukan pada penderita kanker payudara. Gangguan pola tidur akibat kanker payudara dapat berdampak pada fisik, psikologis, serta kualitas hidup pasien. Tujuan laporan kasus untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. S dengan kanker payudara yang mengalami gangguan pola tidur. Sampel laporan kasus ini adalah seorang penderita kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi. Laporan kasus disajikan secara deskriptif untuk bisa menggambarkan proses asuhan keperawatan secara utuh yang dilaksanakan selama lima hari. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama yaitu mengeluh sulit tidur, sering terbangun di tengah malam, dan tidak bisa tidur Kembali hingga pagi, serta penilaian PSQI dengan skor 3. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan pola tidur (D.0055). Intervensi keperawatan yang diberikan antara lain dukungan tidur, edukasi aktivitas/istirahat, dan terapi relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x60 menit mendapat penurunan skor PSQI menjadi 1. Hasil evaluasi menunjukkan intervensi perlu dilanjutkan dengan menganjurkan pasien melakukan aktivitas/istirahat dan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat membantu mengurangi gangguan pola tidur pada pasien kanker payudara. Diharapkan intervensi terapi relaksasi otot progresif dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara untuk mengatasi gangguan pola tidur.

Kata Kunci : Gangguan Pola Tidur, Kanker Payudara

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA UTARA1

Oleh : Ni Putu Nadya Karunia Utami

Email : nadyakaruniautami@gmail.com

Gangguan Pola Tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Gangguan pola tidur adalah gangguan jumlah dan kualitas tidur (penghentian kesadaran alami, periodik) yang dibatasi waktu dalam jumlah dan kualitas tidur (Restiati, Sulistiowati and Octavia, 2017). Berdasarkan hasil penelitian oleh (Primal, Arif, & Dewi, 2020) yang berjudul"Tingkat Kecemasan dan Pola Tidur pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi" didapatkan bahwa dari 44 pasien kanker payudara yang menjadi responden, sebanyak 63,6% mengalami gangguan pola tidur dengan kualitas tidur yang buruk. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berhubungan signifikan dengan gangguan pola tidur (p = 0,004) di mana pasien dengan kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan tidur. selain itu, berdasarkan penelitian (Medika *et al.*, 2023)

Pada penderita kanker payudara, gangguan tidur (insomnia) merupakan gangguan yang sering terjadi. Kurang tidur dapat mempengaruhi suasana hati dan kinerja seseorang sepanjang hari, serta dapat meningkatkan resiko mengalami kecemasan dan depresi. Pola tidur pada penderita kanker payudara dapat terganggu karena sakit fisik akibat kanker, nyeri, efek samping obat-obatan atau terapi kanker lainnya (misal mual, muntah, diare), lingkungan (suhu dan kebisingan ruangan), gaya hidup (pola makan, olah raga, rutinitas tidur, kondisi emosional), dan dampak pesikologis dari kanker. Kualitas tidur merupakan hal yang penting bagi penyembuhan, serta meningkatkan fungsi imun dan kesehatan mental (Senklin Andini & Andi Siswandi, 2022). *Pittsburgh Slepp Quality Index* (PSQI) adalah alat skrining yang cepat dan mudah yang mencangkup pertanyan-pertanyaan tentang

berapa lama waktu tidur, pertanyaan yang diajukan menggunakan kalimat yang tidak rumit sehingga mudah dipahami oleh pasien (Kuriakose and Xiao, 2020).

Tujuan laporan kasus ini aporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. S dengan gangguan pola tidur akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. 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 keletihan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam laporan kasus ini meliputi pengkajian berupa wawancara dan pemeriksaan fisik serta data juga diperoleh dari hasil pemeriksaan penunjang, tindakan kolaboratif atau delegatif.

Sempel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah 1 orang pasien dengan kanker payudara mengalami gangguan pola tidur yang memenuhi kriteria insklusi. Fokus laporan dalam penelitian ini adalah memberikan Asuhan keperawatan pada Ny. S yang terdiagnosa kanker payudara dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Pada laporan kasus ini digunakan instrument yaitu lembar atau format asuhan keperawatan medikal bedah untuk melakukan pengkajian kepada klien, lembaran observasi *pittsburgh sleep quality index* (PSQI), media edukasi berupa *leaflet*.

Dalam laporan kasus ini, peneliti memilih subyek laporan kasus dengan jenis kelamin Perempuan berusia 56 tahun yang mengidap kanker payudara stadium 2 dan sudah menjalani kemoterepi lengkap dengan gangguan pola tidur. Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa subyek laporan kasus memiliki keluhan setelah melakukan kemoterapi pasien mengeluh mengalami sulit tidur, sering terbangun di tengah malam pasien tampak mengantuk dan tidurnya tidak nyenyak menyebabkan pasien merasa lelah saat bangun tidur. Pada saat melakukan aktivitas sehari - hari pasien merasa lemas dan mudah capek pasien melakukan aktivitas sehari - hari secara bertahap dan pasien lebih banyak beristirahat. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak lelah, pasien tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin, dan kebutuhan istirahat pasien meningkat.

Dari pengkajian tersebut, diagnose keperawatan yang muncul yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan Pasien mengatakan mengeluh sulit tidur, Pasien mengatakan sering terjaga di malam hari, Pasien mengatakan tidak puas tidur.

Intervensi keperawatan yang dilakukan 5x60 menit yaitu intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia antara lain intervensi utama mencangkup dukungan tidur menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, menganjurkan rutinitas tidur yang teratur, edukasi aktivitas/istirahat dengan pemberian edukasi terkait manajemen aktivitas dan istirahat menggunakan media *leaflet* dan intervensi pendukung dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif.

Implementasi keperawatan dilaksanakan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan yang dilaksanakan selama lima hari. Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan dukungan tidur menciptakan lingkungan tidur yang nyaman dilaksanakan selama 15 menit, menganjurkan rutinitas tidur yang teratur, edukasi aktivitas/istirahat dengan pemberian edukasi terkait manajemen aktivitas dan istirahat menggunakan media *leaflet* selama 15 menit, serta terapi relaksasi otot progresif selama 20 menit lakukan gerakan 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan setelah pemberian implementasi keperawatan pada Ny. S selama 5x60 menit didapatkan hasil evaluasi yaitu mengalami penurunan skor pola tidur pada penilaian PSQI dari skor 3 sebelum diberikan implementasi menjadi skor 1 setelah diberikan implementasi. Selain itu, dibuktikan dengan luaran keperawatan yaitu kualitas pola tidur meningkat keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan tidak puas tidur menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan kasus, ditemukan bahwasannya implementasi dukungan tidur, edukasi aktivitas/istirahat dengan melakukan observasi pemantauan waktu dan jam tidur, menciptakan lingkungan yang nyaman serta implementasi terapi relaksasi otot progresif selam 20 menit didapatkan hasil yakni pola tidur membaik. Dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat membantu mengurangi gangguan pola tidur pada

pasien kanker payudara. Diharapkan intervensi terapi relaksasi otot progresif dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara untuk mengatasi gangguan pola tidur.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i
HALAMAN JUDUL ii
LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
LAPORAN TUGAS AKHIR iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAC viii
ABSTRAK ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS x
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xvii
DAFTAR GAMBAR xviii
DAFTAR LAMPIRAN xix
DAFTAR SINGKATAN xx
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Laporan Kasus 5
1. Tujuan umum 5
2. Tujuan khusus 5
D. Manfaat Laporan Kasus 7
1. Manfaat teoritis 7
2. Manfaat praktis 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Konsep Dasar Penyakit Kanker Payudara 8
1. Definisi Penyakit Kanker Payudara 8
2. Penyebab 8
3. Tanda dan gejala kanker payudara 10
4. Proses patologis 11
5. Manifestasi klinis 12
6. Stadium kanker payudara 13
7. Komplikasi 14

8. Klasifikasi kanker payudara 15
9. Pemeriksaan diagnostik/penunjang 18
B. Konsep Gangguan Pola Tidur Akibat Kanker Payudra 20
1. Definisi 20
2. Penyebab gangguan pola tidur 21
3. Tanda dan gejala gangguan pola tidur 21
4. Kondisi klinis terkait gangguan pola tidur 22
5. Gangguan pola tidur terhadap kanker payudara 22
C. *Problem Tree* 28
D. Konsep Asuhan Keperawatan 28
1. Pengkajian keperawatan 28
2. Diagnosis keperawatan 31
3. Perencanaan keperawatan 32
4. Implementasi Keperawatan 37
5. Evaluasi Keperawatan 37
BAB III METODE LAPORAN KASUS 39
A. Desain Laporan Kasus 39
B. Subjek Laporan Kasus 39
C. Fokus Laporan Kasus 39
D. Variabel Dan Definisi Oprasional Variabel 40
E. Instrumen Laporan Kasus 40
F. Metode Pengumpulan Data 41
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan 42
H. Tempat Dan Waktu 43
I. Populasi Dan Sampel 44
J. Analisis Dan Pengolaan Data 45
K. Etika Laporan Kasus 45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 48
A. Hasil Laporan Kasus 48
1. Kondisi lokasi laporan kasus 48
2. Karakteristik subyek laporan kasus 48
3. Hasil laporan kasus 49
B. Pembahasan Laporan Kasus 81
1. Pengkajian keperawatan 81

2. Diagnosis keperawatan 82
3. Perencanaan keperawatan 83
4. Implementasi keperawatan 84
5. Evaluasi keperawatan 87
C. Keterbatasan 87
BAB V SIMPULAN DAN SARAN 89
A. Simpulan 89
B. Saran 91
DAFTAR PUSTAKA 92
LAMPIRAN 94

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gejala Dan Tanda Mayor Gangguan Pola Tidur 21
Tabel 2 Gejala Dan Tanda Minor Gangguan Pola..... 22
Tabel 3 Lembar Observasi *Pittsbrugh Slepp Index* (PSQI) 23
Tabel 4 Kisi - Kisi Lembar Observasi (PSQI) 26
Tabel 5 Analisis Data Asuhan Keperawatan Ganggiuan Pola TIdur..... 30
Tabel 6 Analisis Masalah Gangguan Pola Tidur 30
Tabel 7 Intervensi Keperawatan Gangguan Pola Tidur..... 32
Tabel 8 Definisi Oprasional 40
Tabel 9 Pengkajian *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI)..... 54
Tabel 10 Analisis Data Pada Ny. S ……...67
Tabel 11 Rencana Keperawatan Pada Ny. S ……..... 68
Tabel 12 Implementasi Keperawatan Pada Ny. S 73
Tabel 13 Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 *Problem Tree* Kanker Payudara..... 28
Gambar 2 Genogram keluarga Ny.S 59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Laporan Kasus 94
Lampiran 2 Realisasi Biaya laporan kasus 95
Lampiran 3 *Informed Consent* 96
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden 99
Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden 100
Lampiran 6 Validasi Bimbingan 101
Lampiran 7 Hasil Cek Turnitin 103
Lampiran 8 Ijin Pengambilan Kasus 105
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan 108
Lampiran 10 Media Edukasi *Leaflet* Gangguan Pola Tidur 109
Lampiran 11 Pemeriksaan *Anatomi* dan *Imunohistokimia* 110
Lampiran 12 SOP Teknik Relaksasi Otot Progresif 111
Lampiran 13 Pengkajian PSQI Setelah Dilakukan Asuhan Keperawatan 115
Lampiran 14 Lembar Observasi 118
Lampiran 15 Bukti Telah Menyelesaikan Administrasi 124
Lampiran 16 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository 125

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
DCIS	**:** *Ductal Carcinoma In Situ*
FNAB	: *Fine Needle Aspiration Biopsy*
GLOBACON	: *Global Burden Of Cancer*
MRI	: *Magnetik Resonance Imging*
PET	: *Positron Emission Tomography*
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PSQI	: *Pittsburgh Slepp Quality Index*
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
SDKI	: Standar Diaknosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
USG	: *Ultrasonografi*
WHO	: *World Health Organization*