

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN DISTRES
SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. G**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun
2025)



Oleh:

ANAK AGUNG AYU PARAMITA SARI
NIM. P07120122004

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN DISTRES
SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. G**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun
2025)

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

Oleh:

**ANAK AGUNG AYU PARAMITA SARI
NIM. P07120122004**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN DISTRES
SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. G**

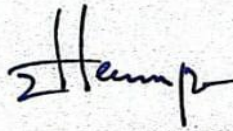
(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun
2025)

Diajukan Oleh:

ANAK AGUNG AYU PARAMITA SARI
NIM. P07120122004

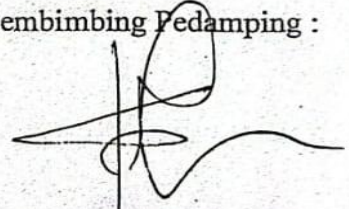
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

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. R DENGAN DISTRES
SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. G**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun
2025)

Diajukan Oleh:

ANAK AGUNG AYU PARAMITA SARI
NIM. P07120122004

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 21 MEI 2025

TIM PENGUJI :

1. Dr. Drs.I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes (Ketua Penguji) (.....)
- NIP. 196508111988031002
2. Dr. Agus Sri Lestari, S.ST, S.Kep, Ns, M.Erg (Anggota I) (.....)
- NIP. 196408131985032002
3. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep (Anggota II) (.....)
- NIP. 197201091996031001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Anak Agung Ayu Paramita Sari
NIM	: P071201220004
Program Studi	: Diploma Tiga
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025
Alamat	: Banjar Serokadan, Desa Abuan, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara Di Keluarga Tn. G Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I 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 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Anak Agung Ayu Paramita Sari
NIM. P07120122024

**NURSING CARE FOR MRS. R WITH DISTRESS SPIRITUAL
DUE TO BREAST CANCER IN THE
FAMILY OF MR. G**

*(A Case Report in the Working Area of UPTD Kuta I Public Health Center,,
2025)*

ABSTRACT

Spiritual distress in breast cancer patients can negatively impact their quality of life. According to Gall & Bilodeau (2020b), approximately 25% to 40% of cancer patients experience spiritual distress at varying levels, especially those undergoing long-term treatments such as chemotherapy or mastectomy. This case report aims to help a breast cancer patient find meaning in life through spirituality using nursing care interventions. The subject was a breast cancer patient treated for five days. The case is presented descriptively to reflect the complete nursing care process. Initial assessment revealed primary complaints of anger toward God and difficulty in finding life's meaning. The nursing diagnosis was spiritual distress related to a terminal illness, breast cancer (D.0082). Spiritual support was provided for 30 minutes daily over five days. After the intervention, the patient's spiritual status improved based on the FACIT-SP-12 score, increasing from 24 to 30. The patient expressed more positive feelings and a willingness to engage in regular worship. Evaluation showed that spiritual distress was partially resolved. In conclusion, nursing care involving spiritual support, coping promotion, and encouragement of religious practice can assist in alleviating spiritual distress in breast cancer patients. It's recommended that the patient begin engaging in regular spiritual practices.

Keyword: Nursing Care, Spiritual Distress

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN DISTRES SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. G

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025)

ABSTRAK

Distres spiritual pada pasien kanker payudara dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Penelitian Gall & Bilodeau (2020b) mengungkapkan bahwa sekitar 25% hingga 40% pasien kanker mengalami distres spiritual dengan berbagai tingkat keparahan, terutama pada pasien yang menjalani pengobatan jangka panjang seperti kemoterapi atau mastektomi. Laporan kasus ini bertujuan membantu pasien kanker payudara menemukan makna hidup melalui spiritualitas dengan asuhan keperawatan. Sampel dalam laporan kasus ini adalah seorang pasien kanker payudara yang dirawat selama 5 hari. Laporan disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan proses keperawatan. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan utama berupa perasaan marah pada Tuhan dan kesulitan dalam menemukan makna hidup. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah distres spiritual akibat penyakit terminal yakni kanker payudara (D.0082). Intervensi dilakukan dengan dukungan spiritual 30 menit sehari selama 5 hari. Setelah perawatan, pasien mengalami peningkatan status spiritual berdasarkan kuisioner FACIT-SP-12, yang meningkat dari 24 menjadi 30. Pasien juga mengungkapkan perasaan lebih positif dan keinginan untuk rutin beribadah. Evaluasi menunjukkan distres spiritual teratasi sebagian. Kesimpulan dari asuhan keperawatan berbasis dukungan spiritual, promosi coping, dan promosi dukungan spiritual dapat membantu mengatasi distres spiritual pada pasien kanker payudara. Saran untuk pasien/subjek, supaya pasien dapat mulai beribadah secara rutin.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Distres Spiritual

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN DISTRES SPIRITUAL AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. G

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025)

Nama Penulis:

Anak Agung Ayu Paramita Sari

P07120122004

paramitasari054@gmail.com

Laporan kasus ini mengangkat permasalahan distres spiritual pada seorang pasien kanker payudara, Ny. R, yang berusia 60 tahun dan berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I, Kabupaten Badung. Distres spiritual merupakan kondisi gangguan pada dimensi spiritual yang sering kali dialami pasien dengan penyakit kronis dan terminal, seperti kanker payudara. Pada Ny. R, gejala yang tampak meliputi perasaan marah kepada Tuhan, kehilangan makna hidup, serta ketidakmampuan menjalankan ibadah. Kondisi ini berdampak signifikan terhadap kualitas hidupnya secara keseluruhan, termasuk aspek psikologis dan sosial.

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk menggambarkan secara mendalam proses asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan distres spiritual akibat kanker payudara. Tujuan umum dari penyusunan laporan ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan spiritual dalam mengurangi gejala distres spiritual. Secara khusus, laporan ini bertujuan melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi spiritual pasien, menetapkan diagnosis keperawatan yang relevan, menyusun dan melaksanakan rencana intervensi, serta mengevaluasi hasilnya berdasarkan alat ukur standar.

Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan holistik. Subjek laporan adalah satu orang pasien dengan kanker payudara *grade II* yang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan instrumen kuesioner FACIT-SP-12 untuk menilai kesejahteraan spiritual. Asuhan keperawatan diberikan selama lima hari berturut-turut, dengan intervensi berupa dukungan spiritual

selama 30 menit setiap harinya. Intervensi mencakup pemberian kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaan, fasilitasi aktivitas ibadah, serta komunikasi terapeutik untuk membantu pasien menemukan kembali makna hidupnya.

Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan adanya perbaikan signifikan dalam kondisi spiritual Ny. R. Sebelum intervensi, skor FACIT-SP-12 pasien berada pada angka 24, yang menunjukkan tingkat distress spiritual sedang. Setelah lima hari intervensi, skor meningkat menjadi 30, menandakan terjadinya peningkatan kesejahteraan spiritual. Pasien mulai menunjukkan perubahan sikap positif, seperti mulai menerima kondisi penyakitnya, merasa lebih tenang, serta menyatakan keinginannya untuk kembali menjalankan ibadah secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan spiritual yang diberikan perawat berperan penting dalam memperbaiki kondisi emosional dan spiritual pasien.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan berbasis spiritual efektif dalam mengurangi distress spiritual pada pasien kanker payudara. Pendekatan ini tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan spiritual, tetapi juga memperkuat daya adaptasi dan kualitas hidup pasien secara umum. Intervensi yang diberikan terbukti membantu pasien menemukan kembali harapan, tujuan hidup, dan ketenangan batin di tengah perjuangan menghadapi penyakit kronis yang dideritanya.

Sebagai saran, pasien diharapkan dapat melanjutkan kegiatan ibadah secara rutin dan menjadikan spiritualitas sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi tantangan kesehatannya. Untuk perawat, penting untuk mengintegrasikan dukungan spiritual dalam praktik keperawatan, terutama dalam konteks keperawatan komunitas. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya, laporan ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan model intervensi spiritual berbasis komunitas atau penelitian jangka panjang mengenai pengaruh intervensi spiritual terhadap kualitas hidup pasien kanker. Dukungan spiritual bukan hanya pelengkap, melainkan bagian penting dari asuhan keperawatan yang holistik dan bermakna.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyusun Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. G, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025” tepat pada waktunya. Laporan Kasus ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata karena usaha penulis sendiri, melainkan adanya dukungan dan partisipasi dari berbagai pihak, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr,Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.Ns.,M,Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S Kep, Ns, M Kep selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ibu Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom. selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, pengetahuan serta masukan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.

5. Bapak I Ketut Gama, SKM.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan penulisan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
6. Bapak Dr. Drs.I Wayan Mustika, S Kep, Ns, M Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan pengetahuan dalam ujian Laporan Kasus ini.
7. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep.,Ns.M.Erg selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan pengetahuan dalam ujian Laporan Kasus ini.
8. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan pengetahuan dalam ujian Laporan Kasus ini.
9. Keluarga yang senantiasa memberikan semangat, baik secara dukungan dan material, teman-teman yang saling menguatkan untuk menyelesaikan laporan kasus ini serta ucapan terima kasih untuk saya sendiri bahwa ini adalah awal untuk masa depan yang lebih baik.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan kasus ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu.

Dalam laporan kasus ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan dalam penyusunan laporan kasus ini.

Denpasar, 9 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Penyakit.....	9
1. Konsep Kanker Payudara.....	9
2. Masalah Keperawatan Distres Spiritual.....	18
3. Konsep Dasar <i>Mindfulness</i> Pada Pasien dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara.....	21
B. <i>Problem Tree</i>	23
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	25
1. Pengkajian.....	25
2. Diagnosis Keperawatan	30
3. Intervensi	30
4. Implementasi	33
5. Evaluasi.....	33
BAB III METODE LAPORAN KASUS	35
A. Desain Laporan Kasus	35
B. Subjek Laporan Kasus	35

C.	Fokus Laporan.....	36
D.	Definisi Operasional dari Fokus Laporan Kasus	36
E.	Instrumen Laporan Kasus	37
F.	Metode Pengumpulan Data.....	37
G.	Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....	38
H.	Tempat dan Waktu Laporan Kasus.....	40
I.	Populasi dan Sampel	40
J.	Pengolahan dan Analisis Data.....	41
K.	Etika Laporan Kasus	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		45
A.	Hasil Laporan Kasus	45
B.	Pembahasan Laporan Kasus	68
C.	Kelemahan Laporan Kasus	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		80
A.	Kesimpulan	80
B.	Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....		83

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perencanaan Asuhan Keperawatan Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	31
Tabel 2	Definisi Operasional Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual di Keluarga Tn. G Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	36
Tabel 3	Karakteristik Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual di Keluarga Tn. G Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.....	45
Tabel 4	Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.....	55
Tabel 5	Perencanaan Keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	57
Tabel 6	Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	59
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Distres Spiritual Akibat Kanker Payudara di UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Problem Tree</i> Kanker Payudara.....	24
Gambar 2 Genogram Pasien Ny. R.....	48
Gambar 3 Hasil USG <i>Mammografi</i> pada pasien Ny. R	55
Gambar 4 Hasil Biopsi Jaringan Tumor Payudara pada Pasien Ny. R	56
Gambar 5 Hasil <i>Immunohistochemistry</i> pada Pasien Ny. R.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	87
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya.....	88
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien	89
Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Pasien.....	90
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	91
Lampiran 6. SPO Dukungan Perkembangan Spiritual	94
Lampiran 7. <i>Spiritual Mindfulness Based on Breathing Exercise</i>	95
Lampiran 8. Pengkajian Aktivitas Hidup Sehari-hari.....	97
Lampiran 9. Hasil Pengkajian Kognitif dan Mental	99
Lampiran 10. Kuesioner FACIT-SP-12.....	104
Lampiran 11. Format Asuhan Keperawatan Gerontik	106
Lampiran 12. Leaflet Kanker Payudara	112
Lampiran 13. Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	113
Lampiran 14. Surat Pernyataan Telah Melakukan Pengambilan Kasus	114
Lampiran 15. Lembar Bimbingan.....	115
Lampiran 16. Bukti Penyelesaian Administrasi	116
Lampiran 17. Hasil Uji Turnitin	117
Lampiran 18. Dokumentasi	119