

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN NYERI
KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. P**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun
2025)



Oleh :

NI LUH GEDE EKA SURYANTI
NIM. P07120122029

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN NYERI KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun
2025)

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

Oleh:

**NI LUH GEDE EKA SURYANTI
NIM. P07120122029**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN NYERI
KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun
2025)

Diajukan Oleh:

NI LUH GEDE EKA SURYANTI
NIM. P07120122029

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. N DENGAN NYERI
KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA
DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun
2025)

Diajukan Oleh:

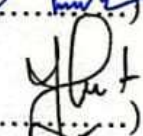
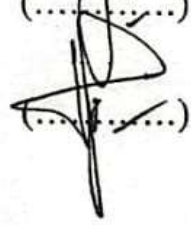
NI LUH GEDE EKA SURYANTI
NIM. P07120122029

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



Y Made Sukaraja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM	: P071201220029
Program Studi	: Diploma Tiga
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2025
Alamat	: Banjar Dinas Mertasari, Desa Pujungan, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 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, 15 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
10000
BB42AMX295617677

Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM.P07120122029

***NURSING CARE FOR MRS. N WITH CHRONIC PAIN
DUE TO BREAST CANCER IN THE
FAMILY OF MR. P***

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

ABSTRACT

Chronic pain is a common nursing issue in breast cancer patients, often occurring as a postoperative complication, particularly after mastectomy. Daud & De Simone (2024) reported that over 50% of cancer patients experience chronic pain, significantly affecting their physical, psychological, and spiritual well-being. This case report aims to address chronic pain in a breast cancer patient through a nursing care approach. The subject was a breast cancer patient meeting the inclusion criteria and receiving five days of nursing care. The report is presented descriptively to illustrate the full nursing process. Initial assessment revealed a main complaint of persistent right breast pain for more than three months, with a pain scale of 5, facial grimacing, and difficulty performing daily activities. The nursing diagnosis was chronic pain related to nervous system damage (D.004). After five days of intervention, the patient's pain scale decreased to 2, with no facial grimacing and improved ability to carry out light activities independently. In conclusion, structured nursing care including pain management, relaxation therapy, and health education proved effective in reducing chronic pain. This case can serve as a reference for implementing nursing interventions in managing chronic pain in cancer patients.

Keywords: Breast Cancer, Pain, Nursing Care

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN NYERI KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025)

ABSTRAK

Nyeri kronis merupakan masalah keperawatan yang sering dialami pasien kanker payudara, terutama sebagai komplikasi pasca tindakan pembedahan seperti mastektomi. Penelitian oleh Daud & De Simone (2024) menunjukkan lebih dari 50% pasien kanker mengalami nyeri kronis. Kondisi ini berdampak pada kualitas hidup secara fisik, psikologis, dan spiritual, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang tepat. Laporan kasus ini bertujuan untuk membantu mengatasi masalah nyeri kronis pada pasien kanker payudara dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel pada laporan kasus ini adalah seorang penderita kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi, yang dirawat selama 5 hari. Laporan kasus ini disajikan secara deskriptif untuk bisa menggambarkan proses keperawatan secara utuh. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama nyeri lebih dari tiga bulan, skala nyeri 5, tampak meringis dan susah menuntaskan aktivitas. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf (D.004). Setelah dirawat selama 5 hari pasien melaporkan keluhan nyeri menjadi skala 2, pasien tidak meringis dan mulai mampu beraktivitas ringan secara mandiri. Kesimpulannya, asuhan keperawatan terstruktur yang meliputi manajemen nyeri, terapi relaksasi, dan edukasi kesehatan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri kronis. Saran dari laporan kasus ini yaitu dapat dijadikan acuan dalam penerapan intervensi keperawatan untuk menangani nyeri kronis pada pasien kanker.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Nyeri, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN NYERI KRONIS AKIBAT KANKER PAYUDARA DI KELUARGA TN. P

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025)

Nama Penulis :
Ni Luh Gede Eka Suryanti
P07120122029
niluhgedeckasuryanti@gmail.com

Nyeri kronis merupakan salah satu masalah utama yang sering dialami oleh pasien kanker payudara. Nyeri ini didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung terus-menerus atau berulang lebih dari tiga bulan dan berdampak pada kondisi fisik, psikologis, maupun sosial (PPNI, 2017). Dalam praktiknya, penanganan nyeri kronis belum optimal karena berbagai kendala seperti keterbatasan penilaian nyeri, kurangnya pelatihan tenaga keperawatan dalam mengenali nyeri neuropatik, serta persepsi pasien yang menganggap nyeri sebagai hal yang wajar dari penyakit kanker Angela et al. (2022).

Prevalensi nyeri kronis pada pasien kanker payudara menunjukkan angka yang tinggi secara global. Lebih dari 50% pasien kanker dilaporkan mengalami nyeri kronis, dan sekitar 30% di antaranya merupakan nyeri neuropatik akibat prosedur pengobatan seperti pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi (Daud & De Simone, 2024). Di India, Daga et al., (2024) mencatat bahwa 61% dari 149 pasien kanker payudara mengalami nyeri neuropatik kronis berdasarkan skor S-LANSS. Di Afrika Selatan, Shabangu et al. (2023) mencatat prevalensi nyeri kronis sebesar 59% pada pasien kanker payudara yang telah menyelesaikan pengobatan, dengan 39% di antaranya mengalami nyeri neuropatik. Di Indonesia, laporan dari RSUPN Cipto Mangunkusumo dan RS Kanker Dharmais menunjukkan bahwa 31,6% pasien kanker mengalami nyeri neuropatik (Riyanto Sofyan et al., 2020). Di Bali, studi di RSUP Sanglah mencatat 52% pasien

mengalami nyeri sedang dan 4% mengalami nyeri sangat berat (Widyadari et al. 2021).

Laporan ini bertujuan untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan secara holistik pada Ny. N, mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Metode yang digunakan adalah laporan kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek adalah satu pasien berusia 60 tahun dengan nyeri kronis pasca operasi kanker payudara. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi selama lima hari kunjungan ke rumah pasien. Instrumen yang digunakan dalam pengukuran nyeri adalah *Numeric Rating Scale* (NRS). Intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dengan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. N mengalami nyeri dengan intensitas 5 dari 10 pada bekas operasi payudara kanan. Nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas berat dan berdampak pada pola tidur serta suasana hati. Pasien juga menunjukkan tanda-tanda objektif seperti meringis, gelisah, dan kesulitan dalam beraktivitas. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah Nyeri Kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri dan terapi relaksasi (relaksasi otot progresif) selama 15 menit setiap hari selama lima hari kunjungan serta edukasi kesehatan tentang pencegahan kanker. Setelah lima hari implementasi, intensitas nyeri pasien menurun dari 5 menjadi 2, pola tidur membaik, dan pasien mampu kembali melakukan aktivitas ringan di rumah. Pasien juga menyatakan bersedia melanjutkan teknik relaksasi secara mandiri di rumah sebagai bagian dari pengelolaan nyeri.

Hasil laporan kasus ini, dapat disimpulkan bahwa pendekatan keperawatan nonfarmakologis melalui terapi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan intensitas nyeri kronis akibat kanker payudara dari skala 5 (10) menjadi 2 (10) dengan durasi 15 menit setiap satu hari sekali selama lima hari kunjungan.

Intervensi ini tidak hanya menurunkan nyeri secara signifikan, tetapi juga meningkatkan kualitas tidur dan kemampuan beraktivitas pasien. Keberhasilan asuhan ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi dan tindakan keperawatan berbasis bukti yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Berdasarkan temuan tersebut, penulis menyarankan agar pasien kanker payudara dengan nyeri kronis rutin melakukan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri sebagai salah satu bentuk manajemen nyeri nonfarmakologis. Selain itu, tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas Kuta 1 diharapkan dapat mengintegrasikan edukasi dan latihan teknik relaksasi dalam program keperawatan khususnya di bidang penyakit tidak menular. Untuk penelitian selanjutnya, laporan ini dapat menjadi acuan bagi pengembangan intervensi keperawatan serupa guna memperkuat praktik keperawatan berbasis bukti dalam penanganan nyeri kronis pada pasien kanker.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyusun Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, 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. Orang tua, keluarga dan teman-teman yang telah memberikan semangat serta bantuan material sehingga laporan kasus ini dapat terselesaikan dengan 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, 15 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS.....	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 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	7
A. Konsep Penyakit	7
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	31
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	38
A. Desain Laporan Kasus.....	38
B. Subjek Laporan Kasus.....	38
C. Fokus Laporan Kasus	39
D. Definisi Oprasional Laporan Kasus	39
E. Instrumen Laporan Kasus.....	40
F. Metode Pengumpulan Data	40
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	41
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus.....	43
I. Populasi dan Sampel	43
J. Pengolahan dan Analisis Data	44
K. Etika Laporan Kasus.	45

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil Laporan Kasus	47
B. Pembahasan Laporan Kasus	71
C. Kelemahan Laporan Kasus	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perencanaan Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	34
Tabel 2	Definisi Opreasional Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara.....	39
Tabel 3	Karakteristik Ny. N dengan Nyeri kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	47
Tabel 4	Analisa Data Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	56
Tabel 5	Perencanaan Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	57
Tabel 6	Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	59
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.....	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Wong Baker Faces Pain Rating Scale</i>	26
Gambar 2	<i>Numeric Rating Scale</i>	27
Gambar 3	<i>Problem Tree Kanker Payudara</i>	30
Gambar 4	Genogram Ny. N	50
Gambar 5	Hasil Pemeriksaan Imunohistokimia	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	84
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya.....	85
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien	86
Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Pasien.....	87
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	88
Lampiran 6. SPO Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	91
Lampiran 7. Kuesioner <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS).....	94
Lampiran 8. Kuesioner Indeks Katz	95
Lampiran 9. <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ).....	97
Lampiran 10. Kuesioner <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS)	98
Lampiran 11. Format Asuhan Keperawatan Gerontik.....	99
Lampiran 12. Leaflet Kanker Payudara	105
Lampiran 13. Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	106
Lampiran 14. Surat Keterangan Menyelesaikan Asuhan Keperawatan.....	107
Lampiran 15. Lembar Bimbingan.....	108
Lampiran 16. Bukti Penyelesaian Administrasi	109
Lampiran 17. Hasil Uji Turnitin.....	110
Lampiran 18. Dokumentasi	112