

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

Jadwal Kegiatan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan															
		Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Laporan Kasus																
2	Melakukan Studi Pendahuluan																
3	Pengurusan Ijin Laporan Kasus																
4	Pengumpulan Data																
5	Analisis Data																
6	Penyusunan Laporan																
7	Sidang Hasil Laporan Kasus																
8	Revisi Laporan Kasus																

Keterangan: Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya

**Realisasi Anggaran Biaya Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri
Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1
Tahun 2025**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengurusan studi pendahuluan b. Penggandaan lembar	Rp. 5.000,00 Rp. 25.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Transportasi dan Akomodasi	Rp. 150.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya tak terduga	Rp. 10.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 200.000,00
Total biaya		Rp. 790.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

Wilayah Kerja Puskesmas Kuta 1

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Kuta 1 Tahun 2025 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Badung, 14 April 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan

Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM. P07120122029

Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. N
Tempat/Tanggal Lahir : Singaraja, 31 Desember 1965
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Jl. Bypass, Ngurah Rai, Kedonganan

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Luh Gede Eka Suryanti mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025.” Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Badung, 12 April 2025



(Ny. N)

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan 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. N dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025.
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Luh Gede Eka Suryanti
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk memberikan manajemen nyeri pada pasien kanker payudara yang mengalami nyeri kronis. Responden yang digunakan merupakan warga di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta 1 berjumlah 1 orang yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Kriteria inklusi yaitu pasien kanker payudara yang mengalami nyeri kronis lebih dari 3 bulan, pasien kanker payudara yang kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi yaitu pasien kanker payudara mengundurkan diri karena keadaan darurat kesehatan. Peserta yang telah bersedia

menjadi responden akan menandatangani informed consent atau lembar persetujuan terlebih dahulu saat pengambilan data.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan

hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ni Luh Gede Eka Suryanti dengan nomor HP 087852968646

Tanda tangan Bapak/Ibu/Balita dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan



Ny. N

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 12 / 04 / 2025

Wali



Tn. P

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): 12 / 04 / 2025

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang– koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan



Eka

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal 12/04/2025

Lampiran 6. SPO Terapi Relaksasi Otot Progresif

Standar Prosedur Operasional (SPO) Terapi Relaksasi Otot Progresif	
Pengertian	Progressive Muscle Relaxation merupakan teknik relaksasi yang melibatkan pernafasan dalam dan relaksasi otot progresif dari kelompok otot yang utama. Teknik ini bertujuan untuk merelaksasikan fisik dan mental, mengurangi sensasi nyeri dan stress.
Tujuan	Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, nyeri kronis, menurunkan tekanan darah, frekuensi jantung dan laju metabolik.
Indikasi	Diberikan pada pasien yang menderita nyeri, kecemasan dan stress
Prosedur pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi 1. Membina hubungan saling percaya 2. Jelaskan prosedur, tujuan terapi pada pasien. 3. Persiapan alat dan lingkungan: kursi serta lingkungan yang tenang dan sunyi. 4. Posisikan pasien berbaring atau duduk di kursi Tahap Orientasi 1. Memberikan salam kepada klien dengan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien Tahap Kerja 1. Pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memposisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bisep, kepala, muka, tenggorokan, dan bahu termasuk pemusatan pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher. Fokus perhatian

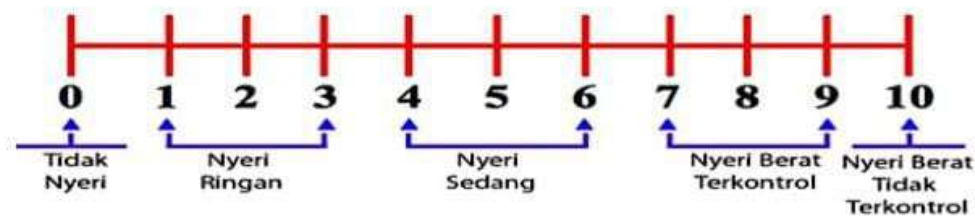
	diarahkan pada kepala karena secara emosional, otot yang paling penting ada di sekitar area ini. 2. Anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman. 3. Bimbingan klien untuk melakukan teknik relaksasi (prosedur di ulang paling tidak satu kali). Jika area tetap, dapat diulang lima kali dengan melihat respon klien. 4. Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar (sandaran pada kaki dan bahu). 5. Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuska dari mulut seperti bersiul. 6. Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik. 7. Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik. 8. Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks. 9. Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima
--	--

	sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik. 10. Selama melakukan teknik relaksasi, catat respons nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan latihan dan berkonsentrasi pada bagian tubuh yang tegang.
	Tahap Terminasi 1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif 3. Kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya 4. Memberikan salam 5. Dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada pasien.

Lampiran 7. Kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS)

Kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Nyeri kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P

Petunjuk: Lingkari nomor/skala nyeri yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri hebat yang tidak terkontrol.



Keterangan :

- 0 (tidak nyeri) : Secara obyektif tidak menunjukkan adanya tanda-tanda nyeri
- 1-3 (Nyeri ringan) : Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 (Nyeri sedang) : Secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan mendeskripsikannya serta dapat mengikuti perintah dengan baik
- 7-10 (Nyeri berat) : Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih berespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan posisi nafas panjang dan distraksi

Lampiran 8. Kuesioner Indeks Katz

Pengkajian Indeks Katz pada Ny. N dengan Nyeri kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025

No	Kegiatan	Mandiri (nilai 1) Tidak perlu pengawasan, petunjuk atau bantuan personal	Tergantung (nilai 0) Perlu pengawasan, petunjuk dan bantuan personal	Nilai Aktual Lansia
1	Mandi (Bathing)	Dapat mandi dengan lengkap/melakukan semua sendiri atau hanya memerlukan bantuan pada satu bagian tubuh saja misalnya, punggung, genitalia, atau ekstremitas karena kelumpuhan	Memerlukan bantuan lebih dari satu bagian tubuh, memerlukan bantuan untuk masuk dan keluar dari kamar mandi atau sama sekali tidak dapat mandi	1
2	Berpakaian (Dressing)	Mampu menanggalkan pakaian (dressing) secara lengkap, mampu mengambil pakaian dari lemari dan mengenakkannya mulai dari pakaian dalam sampai pakaian luar, mengancingkan pakaian dan menali sepatu sendiri atau hanya butuh menalikan sepatu	Tidak dapat berpakaian sendiri atau membutuhkan bantuan sepenuhnya untuk berpakaian	1
3	BAB/BAK (Toileting)	Mampu pergi ke toilet, menanggalkan pakaian dalam, duduk di kloset, membersihkan perineal, memakaikan kembali pakaian dalam dan keluar dari toilet secara mandiri	Dibantu untuk masuk toilet, menanggalkan pakaian dalam, membersihkan perineal atau menggunakan bed pan atau commode	1
4	Berpindah (Transferring)	Mampu naik dan turun ke tempat tidur sendiri. Atau dari satu tempat duduk ke tempat duduk lainnya menggunakan atau tanpa menggunakan alat	Dibantu sepenuhnya untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi atau sebaliknya	1

5	Mengontrol BAB/BAK (Continence)	Dapat mengontrol sepenuhnya buang air besar dan buang air besar	Inkontinen (mengompol) partial atau inkontinen (ngompol) komplit baik buang besar maupun buang air kecil	1
6	Makan (Feeding)	Mampu mengambil makanan dari piring dan memasukkannya ke dalam mulut tanpa bantuan. Penyediaan makanan dapat dilakukan oleh orang lain	Memerlukan bantuan orang lain baik sebagian maupun seluruhnya	1
TOTAL SCORE :				6

1. Nilai 5-6 mengindikasikan fungsional normal
2. Nilai 3-4 mengindikasikan gangguan fungsional ringan
3. Nilai <2 mengindikasikan gangguan fungsional berat

Lampiran 9. *Short Porteble Mental Status Questionaire* (SPMSQ)

Pengkajian SPMSQ pada Ny. N Dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1 Tahun 2025

SKOR	NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	1	Tanggal berapa hari ini?	12 April
1	2	Hari apa sekarang: (hari, tanggal, tahun)	Sabtu, 12 April 2025
1	3	Apa nama tempat ini?	Rumah
	4	Berapa nomor telpon anda?	Tidak hapal
1	5	Berapa umur anda?	60 tahun
1	6	Kapan anda lahir?	30 Desember 1965
1	7	Siapa presiden Indonesia sekarang?	Bapak Prabowo
1	8	Siapa presiden sebelumnya?	Bapak Jokowi
1	9	Siapa nama kecil ibu anda?	Tidak ingat
1	10	20-3= 17-3= 14-3= 11-3=	17 14 11 9
Jumlah kesalahan total : 2			
Interpretasi hasil : fungsi mental/intelektual utuh			

Keterangan :

- (1) Kesalahan 0-2 : Fungsi intelektual utuh
- (2) Kesalahan 3-4 : Fungsi intelektual ringan
- (3) Kesalahan 5-7 : Fungsi intelektual sedang
- (4) Kesalahan 8-10 : Fungsi intelektual berat

Lampiran 10. Kuesioner *Geriatric Depression Scale (GDS)*

**Pengkajian GDS pada Ny. N Dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker
Payudara di Keluarga Tn. P, di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Kuta 1 Tahun 2025**

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan hidup anda?	YA	TIDAK
2	Apakah anda banyak meninggalkan aktivitas dan minat anda?	YA	TIDAK
3	Apakah anda merasa hidup anda hampa?	YA	TIDAK
4	Apakah anda sering merasa bosan?	YA	TIDAK
5	Apakah anda selalu bersemangat?	YA	TIDAK
6	Apakah anda takut terjadi sesuatu yang buruk pada diri anda?	YA	TIDAK
7	Apakah anda selalu merasa bahagia?	YA	TIDAK
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	YA	TIDAK
9	Apakah anda lebih suka berdiam diri di rumah dibandingkan keluar rumah dan melakukam hal baru?	YA	TIDAK
10	Apakah anda merasa mempunyai lebih banyak masalah ingatan dibandingkan kebanyakan orang?	YA	TIDAK
11	Menurut anda, apakah hidup sekarang menyenangkan?	YA	TIDAK
12	Apakah anda merasa tidak berharga dengan keadaan anda sekarang?	YA	TIDAK
13	Apakah anda merasa penuh energi?	YA	TIDAK
14	Apakah anda merasa situasi anda tidak ada harapan?	YA	TIDAK
15	Apakah menurut anda kebanyakan orang lebih baik keadaannya dibandingkan anda?	YA	TIDAK
Skor (interpretasi hasil)		4 (normal)	

Keterangan :

1. 0-4 (Normal)
2. 5-8 (Depresi Ringan)
3. 9-11 (Depresi Sedang)
4. 12-15 (Depresi Berat)

Lampiran 11. Format Asuhan Keperawatan Gerontik

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK

PENGKAJIAN

1) DATA BIOGRAFI

Nama pasien :

Jenis kelamin :

Golongan darah :

Tempat & tanggal lahir :

Pendidikan terakhir :

Agama :

Status perkawinan :

Tinggi badan/berat badan :

Penampilan :

Alamat :

Diagnose Medis :

Penanggung jawab :

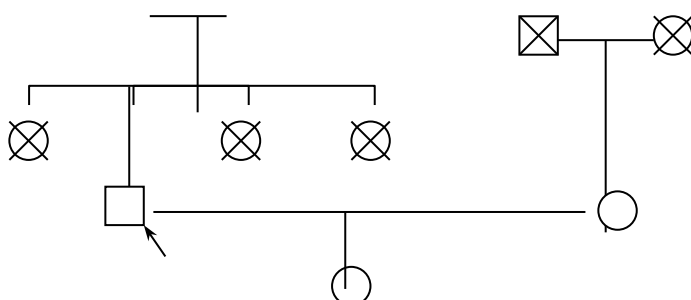
Nama :

Hub dengan pasien :

Alamat & telepon :

2) Riwayat Keluarga

Genogram :



Keterangan :

-   = meninggal
-  = laki-laki masih hidup
-  = perempuan masih hidup
- = hubungan perkawinan
- ↖ = pasien

3) Riwayat Pekerjaan

- Pekerjaan saat ini :
- Alamat pekerjaan :
- Berapa jarak dari rumah : -
- Alat transportasi : -
- Pekerjaan sebelumnya :
- Berapa jarak dari rumah :
- Alat transportasi :
- Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : .

4) Riwayat Lingkungan Hidup

- Type tempat tinggal :
- kamar :
- Kondisi tempat tinggal :
- Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah :
- Derajat privasi :

5) Riwayat Rekreasi

- Hobby/minat :
- Keanggotaan dalam organisasi : -
- Liburan/perjalanan : .

6) Sistem Pendukung

- Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi : -

Jarak dari rumah :-

Rumah Sakit :-jaraknya km

Klinik :-jaraknya km

Pelayanan kesehatan di rumah :

Makanan yang dihantarkan :-

Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga : .

Kondisi lingkungan rumah :

Lain-lain :

7) Status Kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu :-

Keluhan utama : .

- **ProVlokativle/PaliatiVle,**
- **Quality/Quantity :**
- **Region, :**
- **Severity scale, :**
- **Time :**

Obat-obatan

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KET
1			

Status imunisasi :-

Alergi : -

* Obat-obatan : -

* Makanan : -

* Faktor lingkungan : -

Penyakit yang diderita :

8) Aktivitas Hidup Sehari-hari

Indeks Katz :

BB :

TL/TB :

IMT :

Vital sign : S : Nadi : Respirasi :

Tekanan darah : Tidur :

Duduk:.....Berdiri :.....

9) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Oksigenasi,
- b. Cairan dan elektrolit,
- c. Nutrisi,
- d. Eliminasi,
- e. Aktivitas,
- f. Istirahat dan tidur, .
- g. Personal hygiene,
- h. Seksual,
- i. Rekreasi,
- j. Psikologis,
- *Persepsi klien,*

- *Konsep diri,*
- *Emosi,*
- *Adaptasi*
- *Mekanisme pertahanan diri*

10) Tinjauan Sistem

Keadaan umum :

Tingkat kesadaran :

GCS :

Tanda-tanda Vital :

1. Kepala :

2. Mata-Telinga-Hidung :

a) Penglihatan,

b) Pendengaran,

c) Hidung, pembau

3. Leher :

4. Dada dan punggung :

a) Paru-paru,

b) Jantung : Reguler/irreguler, suhu akral

5. Abdomen dan pinggang :

a) Sistem Pencernaan, Status

b) Sistem Genetaurinariue,

6. Ektremitas atas dan bawah,

7. Sistem immune : +

8. Genetalia :

9. Reproduksi :

10. Persarafan :

11. Pengecapan :

11) Hasil pengkajian kognitif dan mental

a) Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) =

b) Mini - Mental State Exam (MMSE) =

c) Inventaris Depresi GDS short form =

12) Data Penunjang

a) Laboratorium :

b) Radiologi :

c) EKG :

d) USG :

e) CT-Scan :

f) Obat – obatan :

II. ANALISA DATA

NO	DATA (SIGN/SYMPOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1	2	3	4
1			

Lampiran 12. Leaflet Kanker Payudara



Lampiran 13. Surat Ijin Pengambilan Kasus



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG

"MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG, Telp. (0361) 9009252 FAX (0361) 9009252
MANGUPURA 80351
Website : www.badungkab.go.id

Mangupura, 22 Maret 2025

Kepada

Nomor : 500.5.7.15/793/Bakesbangpol

Yth: Kepala UPTD Puskesmas Kuta I

Sifat : Biasa

di –

Lampiran : -

t e m p a t

Perihal : Rekomendasi Pengambilan Kasus

Berdasarkan surat pengantar Nomor: PP. 06.02/F.XXIV.13/1431/2025, Tanggal 18/03/2025, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan Surat Rekomendasi Pengambilan Kasus kepada:

Nama : Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM/No. Identitas : P07120122029
Pekerjaan : Mahasiswa/Pelajar
Alamat KTP : Banjar Dinas Mertasari, Desa Pujungan, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan
Nama Instansi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Alamat Instansi : Jalan Pulau Moyo No. 33A Pedungan, Denpasar
Lokasi Kegiatan : UPTD Puskesmas Kuta I
Tujuan Kegiatan : Penyelesaian Tugas Akhir (KTI)
Lama Kegiatan : 21/03/2025 s.d 20/04/2025

dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada instansi yang dituju serta instansi tembusan yang tercantum dalam surat ini;
2. Saat mengadakan kegiatan agar menaati dan menghormati pada lokasi kegiatan dan wilayah setempat;
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan rekomendasi dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka surat rekomendasi ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya;
4. Apabila masa berlaku surat rekomendasi sudah berakhir, sedangkan kegiatan belum selesai agar mengurus kembali surat rekomendasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
5. Setelah kegiatan selesai agar melapor kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.

**REKOMENDASI INI
TIDAK DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apa pun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zora Integritas & Pelayanan Prima



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Badung
Drs. I Nyoman Suendi
NIP.196602111989081001

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Instansi Terkait
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/e2915a48b8ead58f95e6badb062ae3e5>

Informasi dan panduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>

Lampiran 14. Surat Keterangan Menyelesaikan Asuhan Keperawatan



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS KUTA I
Alamat : Jl. Raya Kuta 117, Kuta – Badung Telpn : 751311
Laman: <http://dikes.badungkab.go.id/puskesmaskutasatu>
Pos-el: upt.puskesmaskuta1@gmail.com



SURAT KETERANGAN NOMOR : 400.3/472/PuskKti

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. I Gusti Ngurah Bagus Sastrawan Djaya, M.Kes
NIP : 197010123000121004
Jabatan : Kepala Puskesmas

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM : P07120122029

Adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar,
Telah melaksanakan dan menyelesaikan Asuhan Keperawatan di UPTD Puskesmas
Kuta I, mulai tanggal 21 Maret-20 April 2025

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Kuta, 7 Mei 2025
Kepala UPTD Puskesmas Kuta I



dr. I Gusti Ngurah Bagus Sastrawan Djaya, M.Kes
NIP. 197101232000121004
Pembina Tingkat I (IV/b)

Lampiran 15. Lembar Bimbingan



 **Data Skripsi Mahasiswa**

N I M	P07120122029
Nama Mahasiswa	Ni Luh Gede Eka Suryanti
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar/Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan pengajuan judul dan bab 1	Acc judul, perbaiki tata tulis bab 1	21 Feb 2025	✓	
2	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan bab 1	Revisi bab 1 sesuai arahan	25 Feb 2025	✓	
3	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi bab 1	Tambahkan jurnal pendukung di latar belakang dan Lanjut bab 2	3 Mar 2025	✓	
4	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 1	Lanjut Bab 2-3	3 Mar 2025	✓	
5	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Pengajuan Bab 2-3	Revisi bab 2-3, cek tata tulis	4 Mar 2025	✓	
6	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi Bab 2-3	Lanjut revisi bab 2-3	5 Mar 2025	✓	
7	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Pengajuan Bab 2-3	Revisi bab 2-3	6 Mar 2025	✓	
8	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi Bab 2-3	Revisi bab 2-3	7 Mar 2025	✓	
9	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi bab 2-3	Lanjut revisi bab 2-3, cek penulisan	10 Mar 2025	✓	
10	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi bab 2-3	Acc Bab 1-3	11 Mar 2025	✓	
11	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 2-3	Lanjut revisi	11 Mar 2025	✓	
12	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 2-3	ACC	12 Mar 2025	✓	
13	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan pengajuan bab 4-5	Tambahkan jurnal pendukung di bab 2 dan pembahasan	28 Apr 2025	✓	
14	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan pengajuan bab 4-5	Revisi tata tulis dan margin	29 Apr 2025	✓	
15	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi bab 4-5	Rapikan tabel dan penulisan	30 Mei 2025	✓	
16	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi bab 4-5	Lanjut revisi, cek keseluruhan laporan sesuaikan dengan panduan	2 Mei 2025	✓	
17	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 4-5	Perbaiki abstrak dan Askep	2 Mei 2025	✓	
18	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi keseluruhan dari cover sampai lampiran	Tambahkan di pembahasan dan kesimpulan tentang intervensi yang diberikan	5 Mei 2025	✓	
19	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi abstrak dan isi asuhan keperawatan	Lanjut revisi, perbaiki penulisan sesuai pedoman	5 Mei 2025	✓	
20	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi pembahasan dan kesimpulan	Lanjut revisi, Cek penulisan	6 Mei 2025	✓	
21	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 4-5	Lanjut revisi	6 Mei 2025	✓	
22	196603211988032001 - Dr. KOMANG AYU HENNY ACHJAR, SKM., M.Kep, SPKOM	Bimbingan revisi penulisan	ACC dan lanjut maju sidang	7 Mei 2025	✓	
23	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi bab 4-5	Perbaiki ringkasan laporan kasus sesuai arahan	7 Mei 2025	✓	
24	196202221983091001 - I KETUT GAMA, SKM., M.Kes	Bimbingan revisi ringkasan laporan kasus	ACC dan lanjut sidang	8 Mei 2025	✓	

Lampiran 16. Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Poltekkes Denpasar
 Jl. Arifin Satrio No 1, Denpasar
 Denpasar, Bali 80134
 Telp. (0361) 219141
 http://www.poltekkes-denpasar.ac.id

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

Nama Mahasiswa : Ni Luh Gede Eka Suryanti
 NIM : P07120122029

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefl	9 Mei 2015		Tirtayanti
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD	9 Mei 2015		Tirtayanti
2	Perpustakaan	9 Mei 2015		Raka Adi
3	Laboratorium	14 Mei 2015		Moch. Nusrullah
4	IKM	9 Mei 2015		I Wayan Aditya Pratama
5	Keuangan	14 Mei 2015		I. A. Gudi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2015		Budiatma

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar.....9 Mei 2015
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 17. Hasil Uji Turnitin

Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Nyeri Kronis akibat Kanker Payudara di Keluarga Tn.P di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta 1

ORIGINALITY REPORT

21%
SIMILARITY INDEX

21%
INTERNET SOURCES

5%
PUBLICATIONS

7%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%
2	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%
6	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
7	etd.umm.ac.id Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%
9	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%
10	www.scribd.com Internet Source	<1%
11	digilib.unimus.ac.id Internet Source	<1%

86 Theresia Eriyani, Karwati Karwati, Iwan Shalahuddin, Sandra Pebrianti. "Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Gangguan Nyeri Akut di Ruang Penyakit Dalam", Malahayati Nursing Journal, 2024
Publication

<1%

87 doku.pub
Internet Source

<1%

88 e-perpus.unud.ac.id
Internet Source

<1%

Acc. Admin.
A. Rahmawati

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Lampiran 18. Dokumentasi

Pasien Ny. N
Pengkajian dan Pengecekan TTV



Implementasi hari pertama



Implementasi hari ketiga



Implementasi hari kelima dan Evaluasi



Pemberian edukasi kesehatan dengan media leaflet



Implementasi hari kedua



Implementasi hari ketiga



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Gede Eka Suryanti
NIM : P07120122029
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Dinas Mertasari, Pujungan, Pupuan, Tabanan
Nomor HP/Email : 087852968646/niluhgedeekasuryanti@gmail.com

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

Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Nyeri Kronis akibat Kanker Payudara di
Keluarga Tn. P di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I Tahun 2025.

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih 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, 20 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



1000
Rp
METERAI
TEMPEL
089B6AMX377418891

Ni Luh Gede Eka Suryanti

NIM. P07120122029