

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH PUSKESMAS MENGWI II
TAHUN 2025**



Oleh :

NI PUTU SARASWATI EKA PUTRI
NIM. P07120122087

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH PUSKESMAS MENGWI II
TAHUN 2025**

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

Oleh :

**NI PUTU SARASWATI EKA PUTRI
NIM. P07120122087**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT
NUTRISI AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER
PAYUDARA DI WILAYAH
PUSKESMAS MENGWI II
TAHUN 2025

Diajukan Oleh :
NI PUTU SARASWATI EKA PUTRI
NIM. P07120122087

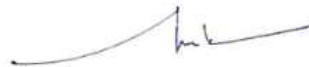
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



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

Pembimbing Pendamping :



Dr.Drs. I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 196508111988031002

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT
NUTRISI AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER
PAYUDARA DI WILAYAH
PUSKESMAS MENGWI II
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

NI PUTU SARASWATI EKA PUTRI
NIM. P07120122087

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 12 JUNI 2025**

TIM PENGUJI

1. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Ketua Penguji) (.....)
2. I G K Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Anggota Penguji I) (.....)
3. Dr. Agus Sri Lestari, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Erg (Anggota Penguji II) (.....)

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Saraswati Eka Putri
NIM : P07120122087
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Tirta Lembang, No. 5x, Denpasar, Br/Link Kertajiwa

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker payudara Di Wilayah Puskesmas Mengwi II Tahun 2025” adalah benar **karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti 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 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 09 Juni 2025



Yang membuat pernyataan

Ni Putu Saraswati Eka Putri
Ni Putu Saraswati Eka Putri
P07120122087

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara Di Wilayah Puskesmas Mengwi II Tahun 2025”** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu 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. Bapak 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. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

5. Bapak Dr.Drs. I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staff di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Orang Tua, keluarga dan sahabat tersayang yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 09 Juni 2025

Penulis

**NURSING CARE FOR MRS. M WITH NUTRITIONAL DEFICIT DUE TO POST-
CHEMOTHERAPY BREAST CANCER AT THE WORKING AREA OF
MENGWI II PUBLIC HEALTH CENTER**

ABSTRACT

Nutritional deficit is a common condition experienced by breast cancer patients as a result of chemotherapy side effects, such as nausea and loss of appetite. This condition leads to reduced food intake, causing a decrease in body weight. The purpose of this case report is to describe the nursing care provided to Mrs. M, who experienced a nutritional deficit following post-chemotherapy for breast cancer. The case sample involved a breast cancer patient who met the inclusion criteria. The case report is presented descriptively to illustrate the complete nursing care process carried out over five days. The assessment revealed the main complaints as decreased appetite, body weight below the normal range (Body Weight: 45 kg, BMI: 18.2 m²), with an MST score of 3, and early satiety. The formulated nursing diagnosis was nutritional deficit (D.0019). Nursing interventions provided included monitoring food intake, providing dietary education according to nutritionist recommendations, and regularly monitoring body weight. After five sessions of nursing care (5 × 60 minutes), the patient reported an increased appetite and improved body weight (Body Weight: 46 kg, BMI: 18.4 m²), and a reduced MST score of 1. Evaluation results indicated that the interventions should be maintained. In conclusion, the nursing care provided was effective in reducing the nutritional deficit in a breast cancer patient. It is expected that nutritional management interventions and body weight promotion can be applied to breast cancer patients to address nutritional deficits.

Kata Kunci : Chemotherapy, Nutritional deficit, Nursing care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA DI
WILAYAH PUSKESMAS MENGWI II**

ABSTRAK

Defisit nutrisi merupakan kondisi yang umum dialami oleh penderita kanker payudara akibat efek samping kemoterapi, seperti mual dan penurunan nafsu makan. Kondisi ini menyebabkan terganggunya asupan makanan sehingga berat badan penderita mengalami penurunan. Tujuan laporan kasus untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. M yang mengalami defisit nutrisi akibat *post* kemoterapi kanker payudara. Sampel laporan kasus adalah seorang penderita kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi. Laporan kasus disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan secara utuh yang dilaksanakan selama lima hari. Hasil pengkajian ditemukan keluhan utama yaitu mengeluh nafsu makan menurun, berat badan menurun dibawah rentang normal (BB : 45 kg, IMT : 18,2 m²), skor MST 3, serta keluhan cepat kenyang. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah *defisit nutrisi* (D.0019). Intervensi Keperawatan yang diberikan antara lain : Memonitor asupan makan, mengedukasi diet sesuai anjuran ahli gizi, dan memonitor berat badan secara rutin. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 60 menit pasien mengatakan nafsu makan meningkat, BB membaik (BB : 46 kg, IMT : 18,4 m²), skor MST menurun menjadi (1). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi tersebut dianjurkan untuk dipertahankan. Dari laporan kasus disimpulkan asuhan keperawatan dapat mengurangi defisit nutrisi pasien kanker payudara. Diharapkan intervensi manajemen nutrisi dan promosi berat badan dapat diterapkan pada pasien kanker payudara untuk mengatasi defisit nutrisi.

Kata Kunci: Kemoterapi, Defisit nutrisi, Asuhan keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN DEFISIT NUTRISI
AKIBAT POST KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH PUSKESMAS MENGWI II

Oleh : Ni Putu Saraswati Eka Putri

Email : niputusaraswatiekaputri@gmail.com

Salah satu masalah umum yang dialami oleh penderita kanker adalah kurangnya asupan nutrisi. Masalah asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme disebut dengan istilah defisit nutrisi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi kanker itu sendiri yang sering menurunkan nafsu makan secara signifikan, maupun akibat dari prosedur medis seperti kemoterapi yang menimbulkan rasa mual dan penurunan nafsu makan (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Banyak pasien kanker mengalami masalah dalam asupan makan yang berujung pada penurunan berat badan secara signifikan (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022). Defisit nutrisi merupakan kondisi yang umum terjadi, dengan prevalensi antara 20–70% pada pasien kanker, tergantung pada jenis tumor, stadium penyakit, dan kondisi klinis masing-masing pasien. Malnutrisi biasanya teridentifikasi melalui alat skrining dan ditandai dengan penurunan berat badan lebih dari 5–10% dari berat badan sebelumnya (Arends, 2024).

Tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. M yang mengalami defisit nutrisi akibat post kemoterapi kanker payudara di wilayah Puskesmas Mengwi II pada tahun 2025. Laporan kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain laporan Kasus. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.

Metode pengumpulan data dalam laporan kasus ini meliputi pengkajian berupa wawancara dan pemeriksaan fisik. Data juga diperoleh dari pemeriksaan penunjang, Tindakan kolaboratif dan *delegatif*. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek

penelitian adalah 1 orang responden pasien kanker payudara dengan masalah defisit nutrisi di wilayah Puskesmas Mengwi II dengan kriteria inklusi dari laporan kasus ini adalah : Pasien adalah perempuan yang telah terdiagnosis kanker payudara stadium I sampai III dalam keadaan sadar dengan masalah defisit nutrisi. Pasien kanker payudara yang mengalami defisit nutrisi yang bersedia menjadi responden yang menandatangani informed consent.

Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah 1 orang pasien dengan kanker payudara mengalami Defisit Nutrisi yang memenuhi kriteria inklusi. Fokus laporan dalam penelitian ini adalah memberikan Asuhan keperawatan pada Ny. M yang terdiagnosa kanker payudara dengan masalah keperawatan defisit nutrisi. Pada laporan kasus ini digunakan instrument yaitu lembar atau format asuhan keperawatan gerontik untuk melakukan pengkajian kepada klien, lembaran observasi MST (Malnutritions Screening Tools), media edukasi berupa poster.

Berdasarkan pengkajian, subjek laporan kasus yakni Ny. M berjenis kelamin Perempuan berusia 70 tahun dengan kanker payudara stadium II saat ini masih menjalani kemoterapi sesi ke 3 dengan keluhan mual yang menyebabkan nafsu makan menurun, Berat badan menurun 10% dibawah rentang normal (BB: 45 kg, IMT: 18,2 m²). Saat dilakukan observasi ditemukan hasil membrane mukosa bibir pasien pucat, dan juga pasien mengalami rambut rontok berlebihan.

Berdasarkan identifikasi diagnosis keperawatan diagnosis keperawatan yang muncul yakni defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan dibuktikan dengan : Berat badan menurun 10% dibawah rentang normal (BB: 45 kg, IMT: 18,2 m²), pasien mengeluh nafsu makan menurun, membrane mukosa bibir pasien pucat, rambut rontok berlebihan

Intervensi keperawatan yang dilakukan selama 5x60 menit yakni manajemen nutrisi dengan melakukan observasi asupan nutrisi dan juga edukasi diet yang dianjurkan oleh ahli gizi. Serta intervensi kedua yakni promosi berat badan yang mencakup pemantauan berat badan secara rutin untuk memfasilitasi peningkatan berat badan.

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 5x60 menit sesuai intervensi yang telah ditetapkan. yaitu manajemen nutrisi yakni dengan melakukan observasi

asupan nutrisi pasien dan memberikan edukasi diet sesuai anjuran ahli gizi dengan media poster, implementasi promosi berat badan dengan melakukan pemantauan berat badan secara rutin.

Didapatkan hasil evaluasi keperawatan yakni penurunan skor malnutrisi pada pengkajian MST, skor awal pada saat pengkajian tanggal 26 April yakni 3 (0- 5) yang berarti pasien mengalami risiko sedang. Kemudian pengkajian MST kembali tanggal 30 April skor MST 1 (0-5) yang berarti pasien mengalami risiko rendah. Selain itu dibuktikan juga dengan luaran keperawatan pada buku SLKI yakni pasien mengatakan porsi makan meningkat, verbalisasi untuk meningkatkan status nutrisi meningkat, Berat badan membaik, IMT membaik, frekuensi makan membaik, membrane mukosa membaik.

Berdasarkan data yang diperoleh pada laporan kasus, ditemukan bahwasannya implementasi manajemen nutrisi dengan melakukan observasi asupan nutrisi dan edukasi diet sesuai anjuran ahli gizi serta implementasi promosi berat badan dengan memonitor berat badan secara rutin selama 5x60 menit didapatkan hasil yakni status nutrisi membaik. Berdasarkan data tersebut diharapkan intervensi manajemen nutrisi dan promosi berat badan dapat diterapkan pada pasien kanker payudara untuk mengatasi defisit nutrisi di Wilayah Puskesmas Mengwi II.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	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
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Kanker Payudara	8
B. Problem Tree	34
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi	35
BAB III METODE LAPORAN KASUS	48

A. Desain Laporan Kasus	48
B. Subjek Laporan Kasus	48
C. Fokus Laporan Kasus	49
D. Variabel dan Definisi Operasional	50
E. Instrumen Laporan Kasus	52
F. Pengumpulan Data	52
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	53
H. Tempat dan Waktu Laporan Kasus	54
I. Populasi dan Sampel	55
J. Pengolahan Analisis Data	56
K. Etika Laporan Kasus	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil Laporan Kasus	59
B. Pembahasan	91
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	97
BAB V PENUTUP	98
A. Kesimpulan	98
B. Saran	100
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN	106

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Skrining Gizi Dengan Metode MST (Malnutrition Screening Tools).....	33
Tabel 2	Intervensi Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Nutrisi.....	44
Tabel 3	Variabel dan Definisi Operasional	50
Tabel 4	Tabel Status Kesehatan (ESAS).....	66
Tabel 5	Obat-obatan yang dikonsumsi Ny. M.....	66
Tabel 6	<i>Indeks Katz</i> Ny. M dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	67
Tabel 7	Pengkajian MST (<i>Malnutritions Screening Tools</i>) Ny. M.....	71
Tabel 8	<i>Short Porteble Mental Status Qustionaire</i> (SPSMSQ) Ny. M.....	74
Tabel 9	<i>Mental State Exam</i> (MMSE) Ny. M.....	75
Tabel 10	<i>Inventaris Depresi GDS Short Form</i> Ny.M.....	76
Tabel 11	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny. M.....	77
Tabel 12	Analisis Masalah Pada Ny. M dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	78
Tabel 13	Rencana Keperawatan Pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	79
Tabel 14	Implementasi Keperawatan Pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	81
Tabel 15	Evaluasi Keperawatan Pada Ny. M Dengan Defisit Nutrisi Akibat Post Kemoterapi Kanker Payudara.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Problem Tree Defisit Nutrisi Akibat Kanker Payudara.....	34
----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah.....	106
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	107
Lampiran 3	Lembar Permohonan Responden.....	108
Lampiran 4	Lembar Persetujuan.....	109
Lampiran 5	Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	110
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Data.....	112
Lampiran 7	Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Data.....	113
Lampiran 8	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	114
Lampiran 9	Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Kasus.....	115
Lampiran 10	Hasil Toefl.....	116
Lampiran 11	Lembar Hasil Turnitin.....	117
Lampiran 12	Surat Validasi Bimbingan.....	118
Lampiran 13	Format Asuhan Keperawatan.....	119
Lampiran 14	Dokumentasi Kegiatan Pengambilan Kasus.....	129
Lampiran 15	Satuan Acara Penyuluhan.....	130
Lampiran 16	Media Edukasi Poster.....	139
Lampiran 17	Bukti Menyelesaikan Administrasi.....	140
Lampiran 18	Surat Pernyataan Publikasi repository.....	141

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
CEA	: <i>Carcinoembryonic Antigen</i>
Cm	: Centi meter
FNAB	: <i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kg	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MST	: <i>Malnutrition Screening Tools</i>
Ny.	: Nyonya
PA	: <i>Patologi Anatomi</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
UPTD	: Unit Pelayanan Teknis Daerah