

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.W DENGAN NYERI KRONIS AKIBAT
CA MAMMAEDI RUANG GOPALA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan Kegiatan (Dalam Minggu)															
		Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penetapan Judul dan Lokasi Pengambilan Kasus																
2.	Identifikasi Lokasi Pengambilan Kasus																
3.	Pengurusan Surat Izin Pengambilan Kasus																
4.	Revisi Perbaikan BAB 1-2																
5.	Melakukan ASKEP																
6.	Penyusunan Laporan Kasus																
7.	Ujian Laporan Kasus																
8.	Perbaikan Laporan Kasus																
9.	Pengumpulan KTI																

Keterangan: Warna Hitam (Proses Kegiatan Laporan Kasus)

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.W DENGAN NYERI KRONIS
AKIBAT *CA MAMMAE* DI RUANG GOPALA
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

No	Keterangan	Rincian	Jumlah
1	Tahap Persiapan		
	Print laporan kasus	500 lembar x Rp. 500,00	Rp. 250.000,00
	Print berwarna	19 lembar x Rp. 1.000,00	Rp. 19.000,00
	ATK laporan kasus	5 buah map x Rp. 2.000,00	Rp. 10.000,00
	Materai	1 pcs x Rp.12.000,00	Rp. 12.000,00
	Kuota internet	50 GB	Rp. 100.000,00
2	Tahap Pelaksanaan		
	Print format pengkajian dan <i>informed consent</i>	15 lembar x Rp. 500.00	Rp. 7.500,00
	<i>Handscoon</i>	1 box	Rp.50.000,00
	Transportasi	10 liter bensin	Rp.100.000,00
3	Tahap Akhir		
	Print laporan tugas akhir	5 rakap x Rp.83.000,00	Rp. 415.000,00
	ATK laporan tugas akhir	4 buah map x Rp. 2.000,00	Rp. 8.000,00
	Revisi laporan tugas akhir	200 lembar x Rp.500,00	Rp. 100.000,00
TOTAL			Rp.1.071.500,00

Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.02.03/F.XXIV.13/0152/2026 20 Januari 2026
Lampiran : 1 (satu) gabung
Hal : Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik

Yth. Direktur RSD Mangusada
Jalan Raya Kapal Mengwi Badung

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa kami sesuai bidang peminatan Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Anak di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dari tanggal 12 Pebruari 2026 s.d 18 Pebruari 2026. Jumlah mahasiswa yang praktik adalah sebanyak 18 orang. Nama Mahasiswa terlampir. Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada anggaran dari institusi Poltekkes Denpasar, terkait hal tersebut mohon kami dikirimkan rincian biaya praktik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Tembusan:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSD Mangusada
2. Kepala Diklat RSD Mangusada
3. Kepala Komkordik RSD Mangusada

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://lte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran 1 Surat Dinas
 Nomor : PP.02.03/F.XXIV.13/1052/2026
 Tanggal: 20 Januari 2026

**DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG KMB
 DI RSD MANGUSADA**

No	NIM	Nama	Kelas	Judul Laporan Kasus	Keterangan
1	P07120123096	Ni Made Cintya Afita Maharani	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Di Ruang ... RSD Mangusada Tahun 2026	Lokasi pengambilan kasus disesuaikan dengan kesepakatan dan ketersediaan kasus di lahan praktik
2	P07120123087	Ni Kadek Mitha Sapitri	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Nyeri Akut Akibat Ca Mamae Di Ruang Gopala RRSD Mangusada	
3	P07120123090	Ni Kadek Dwi Masyeni	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X dengan Ansietas akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026	
4	P07120123094	Desak Ayu Made Yunita Gita Cahyani	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : Hiperglikemia Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang ... RSD Mangusada Tahun 2026	
5	P07120123098	Anak Agung Istri Diah Pradnya Paramita	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Nyeri Kronis Akibat Limfoma Non-Hodgkin Di Ruang Gopala Rsd Mangusada Tahun 2026	
6	P07120123103	Sugita Sulestari		Asuhan Keperawatan Pada Tn. X Dengan Hipovolemia Akibat Dhf Di RSD Mangusada Tahun 2026	
7	P07120123131	Ni Made Dwi Payani	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Pasien X Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Akibat Diabetes Melitus Di RSD Mangusada	
8	P07120123133	Ketut Surismayani	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Nyeri Akut Akibat Ca Mamae Di Ruang Gopala RSD Mangusada	
9	P07120123139	Gusti Ayu Putu Marta Listiana Dewi	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Keletihan Akibat Anemia ec Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang.....RSD Mangusada Tahun 2026	
10	P07120123143	Ni Komang Okta Pumamawati		Asuhan Keperawatan Pada Pasien X Dengan Defisit Perawatan Diri Toileting Akibat Stroke Di Ruang.RSD Mangusada Tahun 2026	

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
RSD MANGUSADA
Jalan Raya Kapal, Mengwi, Badung, Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812, 9006813, Email : rsdm@rsdmangusada.com
Laman : mangusada.badungkab.go.id



TIM KORDIK RSD MANGUSADA KAB. BADUNG

FORMULIR KAJIAN			
☒	Penerimaan Peserta Didik	☐	☐
JUDUL : Penerimaan Peserta Didik Prodi D III Keperawatan PK KMB & Anak Poltekkes Kemenkes Denpasar			
Tgl surat diterima : Kepada Yth :			
Sekretaris Komkordik (I Dewa Ayu Mas Manik Astawastini, S.KM.,M.Kes) NIP. 19760309 200501 2 008			
Hasil Kajian			
Tgl diterima : 20 Januari 2026 Tgl dikembalikan : 31 Januari 2026 Kepada Yth : Sub Komite Pendidikan Keperawatan RSD Mangusada			
Mengacu pada surat permohonan Ijin Praktek Nomor : PP.02.03/F.XXIV.13/0152/2026, Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar PK KMB dan Anak berjumlah 18 orang praktek pada tanggal 12 s.d 18 Februari 2026, dengan ini kami menerima usulan praktek tersebut dengan memperhatikan rasio mahasiswa dengan clinical instrutur/preceptor serta kompetensi yang tersedia di ruang Legong, Gopala, dan Cilinaya yang mengacu pada protokol kesehatan serta keselamatan pasien.			
Pengaturannya sebagai berikut :			
No	Nama Mahasiswa	Ruang Praktik	Nama CI/Preseptorship
KMB			
1	Ni Made Cintya Afita Maharani	Legong A	Ns. Ni Nyoman Arik Islan Ningsih, S.Kep
2	Ni Kadek Mitha Sapitri	Gopala	Ns. Ni Nyoman Widyaningsih, S.Kep
3	Ni Kadek Dwi Masyeni	Legong B	I Made Rudi Artono, AMd. Kep
4	Desak Ayu Made Yunita Gita Cahyani	Legong A	Ns. Ni Nyoman Arik Islan Ningsih, S.Kep
5	Anak Agung Istri Diah Pradnya Paramita	Gopala	Ns. I Gusti Ayu Agung Widyastuti, S.Kep
6	Sugita Sulestari	Legong B	I Made Rudi Artono, AMd. Kep
7	Ni Made Dwi Payani	Legong A	Ns. Ni Gusti Ayu Rai Rosanti, S.Kep
8	Ketut Surismayani	Gopala	Ns. Yunita Ningrum, S. Kep

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon

Pasien Di-

Rumah Sakit Daerah Mangusada

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. W dengan Nyeri Kronis Akibat Ca Mammae (Kanker Payudara) di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026 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.

Mangupura, 13 Februari 2026

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ketut Surismayani
NIM. P07120123133

Lampiran 6

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Ny.W
Tempat/Tanggal Lahir : Mengwi, 21-07-1974
Pekerjaan : Petani
Alamat : Banjar Cengkok, Baha, Mengwi.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ketut Surismayani Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. W dengan Nyeri Kronis Akibat Ca Mammariae di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026.” 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.

Mangupura, 13 Februari 2026



Pasien

Lampiran 7

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. W dengan Nyeri Kronis Akibat Ca Mammae di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026.
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ketut Surismayani
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Ruang Gopala RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Poltekkes Kemenkes Denpasar

Pemberian asuhan keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan Ca mammae yang mengalami nyeri kronis. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria yaitu pasien dengan diagnosis Ca mammae, perempuan berusia 51 tahun yang mengalami nyeri kronis, merupakan pasien rawat inap di Ruang Gopal RSD

Mangusada tahun 2026, pasien bersedia mengikuti seluruh rangkaian tindakan dan intervensi keperawatan yang direncanakan, serta pasien dalam kondisi kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Asuhan keperawatan ini diberikan selama minimal 3 hari dan maksimal 5 hari, dengan fokus pada manajemen nyeri kronis, dukungan psikologis, serta pemenuhan kebutuhan dasar pasien secara komprehensif.

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: Ketut Surismayani dengan nomor HP 081388293357.

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

Wali



(Ny.W)



(Ny.S)

Pemberi Asuhan Keperawatan

Hubungan Dengan Pasien Asuhan
Keperawatan



(Ketut Surismayani)

Lampiran 8

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.W DENGAN NYERI KRONIS
AKIBAT *CA MAMMAE* DI RUANG
GOPALA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP	
---	---	---

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

1. Nama : Ny.W
2. No.RM : 12****
3. Tanggal Lahir : 21-07-1974
4. Umur : 51 tahun
5. Jenis Kelamin : Perempuan
6. Status : Menikah
7. Agama : Hindu
8. Suku : Bali
9. Alamat : Banjar Cengkok, Baha. Mengwi
10. Pendidikan : SMA
11. Tanggal MRS : 08-02-2026 pukul 09.00 WITA
12. Tanggal Pengkajian : 13-02-2026 pukul 06.00 WITA

B. Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Ny.S
2. Tanggal Lahir : 13-03-2005
3. Umur : 20 Tahun
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Hubungan Dengan Pasien : Anak
6. Agama : Hindu
7. Suku : Bali
8. Alamat : Banjar Cengkok, Baha. Mengwi

C. Keluhan Utama

Pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa tajam dan melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul.

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke IGD RSD Mangusada pada tanggal 8 Februari 2026 pukul 09.00 WITA dengan keluhan utama nyeri perut yang terasa di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang sejak pukul 07.00 WITA saat berada di rumah. Di IGD dilakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, serta pemeriksaan laboratorium jenis hematologi (darah lengkap). Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien didiagnosis *Malignant Neoplasm of Breast* stadium IV. Terapi awal yang diberikan adalah infus intravena NaCl 0,9% (IVFD NS) dengan tetesan 12 tpm. Pada pukul 10.06 WITA, pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Gopala untuk perawatan lanjutan.

Selama masa perawatan di ruang Gopala, yaitu sejak 8 Februari 2026 pukul 10.06 WITA hingga 13 Februari 2026 pukul 05.00 WITA, pasien tetap dengan diagnosis *Malignant Neoplasm of Breast* stadium IV. Terapi yang diberikan meliputi drip morfin 30 mg sebagai analgesik utama, IVFD NS 12 tpm, Paracetamol 3 × 1000 mg per oral, Amitriptilin 1 × 12,5 mg, Gabapentin 3 × 100 mg, Asam folat 1 × 1 mg, Vitamin B kompleks 1 x 1 tablet, serta Exemestan 1 × 25 mg.

Tindakan keperawatan yang dilakukan selama perawatan meliputi observasi tanda-tanda vital secara berkala, manajemen nyeri, membantu aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*), serta pelaksanaan pemberian terapi sesuai instruksi medis (delegatif).

2. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pada tahun 2021 mulai menyadari adanya pembesaran dan benjolan pada payudara kiri. Saat itu pasien tidak merasakan nyeri maupun

keluhan lain sehingga tidak segera memeriksakan diri dan mengabaikan kondisi tersebut.

Pada bulan Juli 2025 pasien mulai merasakan keluhan berupa cepat lelah, nyeri pada payudara kiri, nafsu makan menurun, serta penurunan berat badan yang tidak direncanakan. Keluhan tersebut semakin mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga pasien memutuskan untuk memeriksakan diri ke RSD Mangusada. Pada tanggal 02 Juli 2021 dilakukan pemeriksaan USG Abdomen Atas dan Bawah dengan hasil Tumor Mammae suspek ganas (C50-9 Breast).

Tanggal 02 Oktober 2025 dilakukan pemeriksaan ulang dengan diagnosis Malignant Neoplasm of Breast. Dilakukan tindakan core biopsy dengan hasil inconclusive, dan disarankan biopsi ulang untuk memperoleh spesimen yang lebih adekuat.

Pada tanggal 13 Oktober 2025 dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan diagnosis malignant neoplasm, primary site unknown so stated. Hasil biopsi menunjukkan Invasive Lobular Carcinoma Grade 2.

Pada akhir Oktober 2021, pasien menjalani biopsi ulang di RSUP Sanglah dan didapatkan hasil bahwa kanker telah menyebar ke rongga abdomen hingga tulang belakang (metastasis). Setelah tindakan *biopsy*, pasien hanya mengalami satu kali muntah dengan konsistensi seperti feses bayi dan tidak disertai keluhan lain. Karena kondisi umum pasien tidak stabil serta adanya komplikasi, pasien tidak dapat menjalani kemoterapi. Obat rutin yang diminum pasien setelah *biopsy* berupa :

- a. Asam folat 1 x 1 mg
- b. Vitamin B Kompleks 1 x 1 tablet
- c. Exemestan 1 x 25 mg

Pasien memiliki riwayat penyakit hipertiroid dan pasien sebelumnya tidak pernah terdiagnosis penyakit kanker dan tidak memiliki riwayat tindakan operasi pada payudara.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat kanker payudara atau kanker lainnya.

E. Pola Kebutuhan Dasar

1. Pola Sirkulasi

- a. Edema : ☒ **Tidak** [] Ya, jelaskan :
b. Distensi vena jugularis : ☒ **Tidak** [] Ya
c. Central Venous Pressure : ☒ **Tidak** [] Ya
d. Suara jantung : [] S1 [] S2 [] Murmur [] Gallop
e. Irama suara jantung : ☒ **Reguler** [] Irregular
f. Suhu: 36°C, Nadi : 101 x/menit, Tekanan Darah : 110/70mmHg
Saturasi oksigen: 98%

- g. Akral : ☒ **Hangat** [] Dingin
h. *Capillary Refill Time* : ☒ **< 3 detik** [] > 3 detik
i. Palpitasi : ☒ **Tidak** [] Ya
j. Turgor kulit : ☒ **Normal** [] Menurun
k. Jika ada luka, penyembuhan luka: ☒ **Normal** [] Lambat
l. Parastesia : ☒ **Tidak** [] Ya, Jelaskan
m. Bruit femoral : ☒ **Tidak** [] Ya

2. Pola Nutrisi

- a. Frekuensi/porsi makan : 3-4 kali (porci sedikit namun sering)
b. BB/TB : 45 kg/156 cm
c. Jenis makanan : Makanan di Rumah Sakit (Nasi)
d. Makanan yang disukai : Tahu dan ayam
e. Makanan tidak disukai : Kangkung
f. Makanan pantangan : Tidak ada
g. Nafsu makan :
[] baik

☒ **sedang, alasan : terkadang mual**

[] kurang, alasan: mual/muntah/sariawan/dll

h. Perubahan BB 3 bulan terakhir :

[] bertambah.....kg [] tetap

☒ **berkurang : 3 kg (dari 48kg menjadi 45kg)**

3. Pola Eliminasi

a. Buang air besar

- 1) Frekuensi : 1-2 kali/hari
- 2) Waktu : Pagi/siang/sore/malam
- 3) Warna : Kuning
- 4) Konsistensi : Lembek (tidak ada gumpalan/darah)
- 5) Penggunaan Pencahar : Tidak

b. Buang air kecil

- 1) Frekuensi : 5-6 kali/hari
- 2) Warna : Kuning bening
- 3) Bau : Khas urine

4. Pola Tidur dan Istirahat

a. Waktu tidur (jam) : 4-5 jam

b. Lama tidur/hari : 4-5 jam

- c. Kebiasaan pengantar tidur : Terkadang menonton/mendengarkan drama
- Kebiasaan saat tidur : Tidak ada

d. Kesulitan dalam hal tidur

☒ menjelang tidur : nyeri perut muncul saat menjelang tidur
dan tidak bisa tidur siang.

☐ sering/mudah terbangun

☐ merasa tidak puas setelah bangun tidur

e) Aktivitas :

☐ dibantu total ☐ tidak dibantu

☒ dibantu sebagian (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian)

5. Pola Nyeri dan Kenyamanan

a. Nyeri : ☒ Ya ☐ Tidak Skala NRS : 7 (0-10)

b. Lokasi nyeri : Area perut

c. Frekuensi nyeri : Hilang timbul

d. Lama nyeri : 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul

e. Menjalar : ke ulu hati, payudara dan tulang belakang

- f. Kualitas nyeri : Tajam
- g. Faktor pemicu/yang memperberat: Saat bergerak dan mengubah posisi miring
- h. Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : Posisi terlentang

Hasil Pengakajian nyeri :

Pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa tajam dan melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul.

- i. Proteksi diri : Saat nyeri ditekan pasien tampak menghindari nyeri.
 - a. Sikap :
 - ☐ tenang
 - ☒ **meringis** (tampak mengerang dan memegang bagian perut, ulu hati dan payudara saat nyeri)
 - ☒ **gelisah** (sering mengubah posisi tidur)
- j. Menarik diri : ☐ menahan nyeri
- k. Depresi : ☒ **Tidak** ☒ Ya
 - ☐ Tidak ☒ **Ya, jelaskan** : Pasien mengatakan sejak terdiagnosis kanker merasa sedih karena berpikir penyakitnya tidak akan sembuh.

6. Pola Aktivitas dan Latihan

- a. Kegiatan dalam pekerjaan : Petani
- b. Olah raga : Jalan sore
- c. Kegiatan di waktu luang : Tidak ada
- d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :
 - ☒ **pergerakan tubuh** ☐ bersolek ☐ mandi, berhajat
 - ☒ **mudah merasa kelelahan** ☐ mengenakan pakaian

☐ sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

7. Pola Kerja

- a. Jenis pekerjaan : Petani
- b. Jumlah jam kerja : 12 jam
- c. Jadwal kerja : Setiap hari

8. Aspek Psikososial

a. Pola pikir dan persepsi

- 1) Alat bantu yang digunakan : Tidak ada
- 2) Kesulitan yang dialami :

☒ sering pusing

☐ menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin ☐ membaca/menulis

b. Persepsi diri

- 1) Hal yang dipikirkan saat ini

Pasien mengatakan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak.

- 2) Harapan setelah menjalani perawatan

Pasien ingin kondisi kesehatannya membaik, nyeri berkurang, dan dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari seperti sebelum sakit.

- 3) Perubahan yang dirasakan setelah sakit

Pasien merasa lebih sensitif secara emosional, mudah sedih, dan terkadang menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu, pasien merasakan mudah lelah, serta adanya perubahan pola tidur dan nafsu makan.

c. Suasana hati

Pasien mengatakan sedih.

d. Hubungan/komunikasi :

- 1. Bicara

☒ **jelas** bahasa utama : Bahasa Bali

☒ **relevan** bahasa daerah : Bahasa Bali

☒ mampu mengekspresikan ☒ mampu mengerti orang lain

- 2. Tempat tinggal ☐ sendiri ☒ bersama orang lain, yaitu keluarga inti (suami, istri dan anak)

3. Kehidupan keluarga

a) Adat istiadat yang dianut

Keluarga menganut adat dan budaya Bali, masih menjalankan tradisi keagamaan dan kegiatan sosial adat. Keluarga meyakini bahwa sakit merupakan ujian dan tetap menjalankan upacara keagamaan sebagai bentuk dukungan spiritual.

b) Pembuatan keputusan dalam keluarga

Keputusan terkait pengobatan dan perawatan pasien diambil secara musyawarah antara suami dan keluarga inti, namun keputusan akhir cenderung mengikuti saran tenaga kesehatan.

c) Pola komunikasi

Pola komunikasi cukup terbuka. Namun sejak pasien didiagnosis *Ca mammae*, pasien lebih sering menyimpan perasaan sedih dan kekhawatiran terkait kondisi tubuhnya.

d) Keuangan : ☒ **memadai** ☐ kurang

4) Kesulitan dalam keluarga : **Tidak**

☐ hubungan dengan orang tua

☐ hubungan dengan sanak keluarga

☐ hubungan dengan suami/istri

9. Kebiasaan Seksual

a) Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut : **Tidak ada**

☐ fertilitas ☐ menstruasi

☐ libido ☐ kehamilan

☐ ereksi ☐ alat kontrasepsi

b) Pemahaman terhadap fungsi seksual : Mengerti

10. Pertahanan Koping

a. Pengambilan keputusan

☐ sendiri

☒ dibantu orang lain; sebutkan : Suami, Anak dan Orangtua

b. Yang disukai tentang diri

sendiri : Rambut

- c. Yang ingin dirubah dari kehidupan: Lebih memperhatikan kesehatan
- d. Yang dilakukan jika sedang stress :

☐ pemecahan masalah ☐ cari pertolongan

☐ makan ☐ makan obat

☒ tidur

☒ **lain-lain**, sebutkan : Menonton drama di *Handphone*

11. Sistem Nilai - Kepercayaan

- b. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan : Keluarga dan Tuhan
- b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :
☒ **ya** ☐ tidak
- c. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)
Sebutkan : Berdoa setiap pagi
- 7. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit
Sebutkan : Sembahyang ke pura

F. Pengkajian Fisik

1. *Vital Sign*

- a. Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- b. Suhu : 36 C
- c. Nadi : 99 x/menit
- d. Pernafasan : 22 x/menit
- 2. Kesadaran : GCS 15 dengan keterangan E : 4 V :5 M :6
- 3. Keadaan Umum
- a. Sakit/ nyeri : 1. ringan **2. sedang** 3. Berat Skala nyeri : 5
- b. Nyeri di daerah : Melingkar dari perut hingga tulang belakang
- c. Status gizi : 1. gemuk **2. normal** 3. kurus
BB : 45 kg TB : 156 cm IMT : 18,5 kg/m2
- d. Sikap : 1. Tenang **2. Gelisah dan meringis** 3. Menahan nyeri
- e. Personal hygiene : **1. bersih** 2. kotor 3. lain-lain.....
- f. Orientasi waktu/ tempat/ orang : **1. baik** 2. terganggu.....
- 4. Pemeriksaan *Head To Toe*
 - a. Kepala
 - 1) Bentuk : Normal tidak terdapat benjolan

- 2) Lesi/ luka : 1. hematoma 2. perdarahan 3. luka sobek
3) Keterangan : Tidak terdapat lesi/luka

b. Rambut

- 1) Warna : Hitam
2) Kelainan : Tidak

c. Mata

- Penglihatan : **1. normal** 2. kaca mata/ lensa 3. lain-lain.....
1) Sklera : 1. ikterik **2. tidak ikterik**
2) Konjungtiva : 1. anemis **2. tidak anemis**
3) Pupil : **1. isokor** 2. anisokor 3. midriasis 4. katarak
4) Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

- 1) Penghidu : Normal
2) Sekret/ darah/ polip : Tidak ada
3) Tarikan caping hidung: 1. ya **2. tidak**

e. Telinga

- 1) Pendengaran : 1. normal 2. kerusakan 3. tuli kanan/kiri
4. tinnitus 5. alat bantu dengar 6. lainnya
2) Sekret/ cairan/ darah : 1. ada/tidak 2. bau..... 3. warna.....

f. Mulut Dan Gigi

- 1) Bibir : Kering
2) Mulut dan tenggorokan : Tidak terdapat kelainan
3) Gigi : Penuh/Normal

g. Leher

- 1) Pembesaran tyroid : 1. ya **2. tidak**
2) Lesi : 1. tidak 2. ya, di sebelah.....
3) Nadi karotis : **1. teraba** 2. tidak
4) Pembesaran limfoid : 1. ya **2. Tidak**
5) Data tambahan : Pasien memiliki penyakit hypertyroid

h. Thorax

- 1) Jantung : 1. nadi : 99 x/ menit,
2. kekuatan : kuat
3. irama : teratur

- 2) Paru : 1. frekuensi nafas : teratur
 2. kualitas : dangkal
 3. suara nafas : vesikuler
 4. batuk : tidak
 5. sumbatan jalan nafas : tidak ada

3) Retraksi dada : 1. ada **2. tidak ada**

i. Abdomen

- 1) Peristaltik usus : Tidak ada
 2) Kembung : 1. ya **2. Tidak**
 3) Nyeri tekan : 1. Tidak 2. ya di kuadran 3 (LUQ) /
 bagian : perut, ulu hati dan payudara
 4) Ascites : 1. ada **2. tidak ada**

j. Genetalia

- 1) Pimosis : 1. ya **2. tidak**
 2) Alat Bantu : 1. ya **2. tidak**
 3) Kelainan : **1. tidak** 2. ya, berupa.....

k. Kulit

- 1) Turgor : **1. elastis** 2. kering 3. lain-lain
 2) Laserasi : 1. luka 2. memar **3. Tidak ada**
 3) Warna kulit : **1. normal (sawo matang)**
 2. Pucat 3. cianosis 4. Ikterik

l. Ekstremitas

1) Kekuatan otot :

444	444
444	444

- 2) R O M : **1. penuh** 2. terbatas
 3) Hemiplegi/parese : **1. tidak** 2. ya, kanan/kiri
 4) Akral : **1. hangat** 2. dingin
 5) Capillary refill time : **1. < 3 detik** 2. > 3 detik
 6) Edema : **1. tidak ada** 2. ada di daerah...

m. Data pemeriksaan fisik neurologis : Tidak ada

G. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Hematologi Pada Ny.W Dengan Ca
Mammae di Ruang Gopala RSD Mangusada
Tanggal 8 Februari 2026

Nama Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan	Tgl Hasil
Jenis : HEMATOLOGI				
1	2	3	4	5
HGB	10.5	11.7-15.5	g/dL	2026-02-08 11:17
RBC	3.49	3.80-5.20	$10^6/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17
HCT	31.5	35.0-47.0	%	2026-02-08 11:17
MCV	90.3	80.0-100.0	fL	2026-02-08 11:17
MCH	30.1	26.0-34.0	pg	2026-02-08 11:17
MCHC	33.3	32.0-52.0	g/dL	2026-02-08 11:17
RDW-5D	60.3	37.0-54.0	fl	2026-02-08 11:17
RDW-CV	16.6	11.5-14.5	%	2026-02-08 11:17
WBC	5.68	3.60-11.00	$10^3/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17
NEOT%	32.3	50.0-70.0	%	2026-02-08 11:17
NEUT%	32.3	50.0-70.0	%	2026-02-08 11:17
LYMPH%	59.3	0.0-1.0	%	2026-02-08 11:17
BASO%	0.7	2.0-8.0	%	2026-02-08 11:17
MONO%	7.2	2.0-4.0	%	2026-02-08 11:17
EOS%	0.5		%	2026-02-08 11:17
IG%	0.4	1.5-7.0	$10^3/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17
NEUT#	1.8	1.0-3.7	$10^3/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17
LYMPH#	3.4	0.0-0.1	$10^3/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17
BASO#	0.0	0.0-0.7	$10^3/\mu\text{L}$	2026-02-08 11:17

1	2	3	4	5
MONO#	0.4	0.0-0.4	10 ³ / μL	2026-02-08 11:17
EOS#	0.0		10 ³ / μL	2026-02-08 11:17
IG#	0.0		10 ³ / μL	2026-02-08 11:17
NLR	0.5	<= 3.13		2026-02-08 11:17
PLT	101	150-440	10 ³ / μL	2026-02-08 11:17
PDW	9.6	9.0-17.0	fL	2026-02-08 11:17
MPV	9.2	9.0-13.0	fL	2026-02-08 11:17

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan HGB 10.5 g/dL, RBC $3.49 \times 10^6/\mu\text{L}$, dan HCT 31.5% yang berada di bawah nilai normal, yang mengindikasikan adanya anemia. Kondisi anemia dapat menyebabkan penurunan suplai oksigen ke jaringan sehingga metabolisme jaringan terganggu dan dapat memperberat sensitivitas jaringan terhadap nyeri. Selain itu, trombosit yang menurun (PLT $101 \times 10^3/\mu\text{L}$) dapat meningkatkan risiko inflamasi atau perdarahan mikro pada jaringan yang dapat memperberat rasa nyeri.

2. Program Terapi

Program terapi yang diberikan pada tanggal 08 – 09 Februari 2026 yaitu Drip morfin 30 mg dalam kecepatan 0,8 cc/jam, IVFD NS 12 tpm, Ranitidine 2 x 1 mg, Sucralfate sirup 3 x 1 sendok takar, Asam folat 1 x 1 mg, Vitamin B Kompleks 1 x 1 tablet dan Exemestan 1 x 25 mg. Kemudian pada tanggal 10 Februari tahun 2026 ditambah dengan obat Paracetamol 3 x 1000 mg dan Amitriptilin 1 x 12,5 mg. Selanjutnya pada tanggal 11 – 15 Februari 2026 ditambah lagi obat Gabapentin 3 x 100 mg.

Sehingga saat dilakukan asuhan keperawatan dari tanggal 13 – 15 Februari 2026 terapi obat yang didapatkan adalah obat analgetik yaitu drip morfin 30 mg 0,8cc/jam, Paracetamol 3 x 1000 mg PO (pukul 07.00.13.00, 23.00 WITA), Amitriptilin 1 x 12,5 mg (pukul 23.00 WITA), Gabapentin 3 x 100 mg PO (pukul 07.00, 13.00, 18.00 WITA). Obat lainnya yaitu Ranitidine 2 x 50 mg IV (pukul 07.00, 19.00 WITA) Asam folat 1 x 1 mg (pukul 23.00 WITA), Vitamin B Kompleks 1 x 1 tablet (pukul 23.00 WITA), Exemestan 1 x 25 mg (pukul 23.00 WITA) dan infus IVFD NS 12 tpm.

H. Analisis Data

Tabel 2
Analisis Data Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronis Akibat Ca Mamma
Di Ruang Gopala RSD Mangusada
Tahun 2026

NO	DATA FOKUS	ANALISIS	MASALAH
1	2	3	4
1.	<i>Gejala dan Tanda Mayor</i> <i>Subjektif :</i> a. Pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa tajam dan melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul. b. Pasien mengatakan sejak terdiagnosis kanker merasa sedih karena berpikir penyakitnya tidak akan sembuh	Infiltrasi Tumor ↓ Faktor predisposisi ↓ Mutasi gen sel epitel lobulus ↓ Proliferasi tidak terkendali ↓ Invasive Lobular Carcinoma Grade 2 ↓ Invasi membran basal ↓ Penyebaran limfogen/hematogen ↓ Metastasis ke abdomen & tulang belakang ↓ Invasi pleksus saraf & periosteum ↓	Nyeri Kronis (D.0078)

1	2	3	4
	Objektif : a. Pasien tampak mengerang dan memegang bagian perut, ulu hati dan payudara saat nyeri b. Pasien tampak sering mengubah posisi tidur c. Pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan sering menghentikan aktivitas (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian) karena nyeri yang muncul Gejala dan Tanda Mayor Subjektif : a. Pasien mengatakan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak Objektif : a. Saat nyeri ditekan pasien tampak menghindari nyeri b. Pasien tidur hanya 4-5 jam/hari dan tidak dapat tidur siang serta sulit tidur saat malam hari	Kompresi / interupsi transmisi saraf ↓ Nyeri kronis	

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

Nyeri Kronis (D.0078) berhubungan dengan Infiltrasi tumor dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa tajam dan melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul, pasien mengatakan sejak terdiagnosis kanker merasa sedih karena berpikir penyakitnya tidak akan sembuh, pasien tampak mengerang dan memegang bagian perut, ulu hati dan payudara saat nyeri, pasien tampak sering mengubah posisi tidur, pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan sering menghentikan aktivitas (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian) karena nyeri yang muncul, pasien mengatakan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak, saat nyeri ditekan pasien tampak menghindari nyeri, pasien tidur hanya 4-5 jam/hari dan tidak dapat tidur siang serta sulit tidur saat malam hari.

III. PERENCANAAN

Tabel 3
Rencana Tindakan Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronis Akibat *Ca Mammar*
Di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026

Tanggal	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Rasional	Tanda Tangan
1	2	3	4	5	6
Jumat, 13 Februari 2026	Nyeri Kronis (D.0078) berhubungan dengan Infiltrasi tumor dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, bagaimana rasa nyeri, durasi, seberapa sering nyeri muncul, kualitas, tingkat nyeri yang dirasakan 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Menentukan jenis nyeri (nosiseptif/neuropatik), sumber nyeri, serta dasar pemilihan terapi yang tepat. 2. Mengukur tingkat keparahan nyeri secara objektif dan	

1	2	3	4	5	6
	berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa tajam dan melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul, pasien mengatakan sejak	1) Kemampuan menuntaskan aktivitas menurun (3) 2) Keluhan nyeri menurun (2) 3) Meringis menurun (2) 4) Sikap protektif menurun (2) 5) Gelisah menurun (2) 6) Kesulitan tidur menurun (2)	4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: aromaterapi yaitu minyak kayuputih) 2. Fasilitasi istirahat dan tidur (menonton/mendengarkan suara drama yang disukai pasien) 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri	mengevaluasi efektivitas terapi. 3. Mendeteksi nyeri pada pasien yang sulit mengekspresikan secara verbal (misal: wajah meringis, gelisah, perubahan posisi 4. Mengetahui pencetus nyeri dan membantu merancang strategi pengendalian nyeri yang individual.	

1	2	3	4	5	6
	terdiagnosis kanker merasa sedih karena berpikir penyakitnya tidak akan sembuh, pasien tampak mengerang dan memegang bagian perut, ulu hati dan payudara saat nyeri, pasien tampak sering mengubah posisi tidur, pasien tampak berhati-hati	7) Perasaan depresi (tertekan) menurun (3) 8) Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun (3)	Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 3. Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik (drip morfin 30 mg, Paracetamol 3 x 1000 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg, Gabapentin 3 x 100 mg) serta kolaborasi obat tambahan yaitu IVFD NS 12 tpm, Ranitidine 2 x 50 mg IV, Asam folat 1 x 1 mg, Vitamin B Kompleks, Exemestan 1 x 25 mg	Terapeutik 1. Merangsang pelepasan endorfin, mengurangi transmisi impuls nyeri melalui mekanisme <i>gate control theory</i> . 2. Istirahat yang adekuat menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis sehingga persepsi nyeri berkurang. 3. Pemilihan strategi harus sesuai etiologi (misal: nyeri neuropatik lebih responsif terhadap gabapentin/amitriptilin dibanding analgetik biasa).	

1	2	3	4	5	6
	saat bergerak dan sering menghentikan aktivitas (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian) karena nyeri yang muncul, pasien mengata kan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak, saat nyeri ditekan pasien tampak		Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi	Edukasi 1. Meningkatkan pemahaman pasien sehingga kecemasan berkurang dan pasien lebih kooperatif. 2. Agar pasien mampu berpartisipasi aktif dalam pengendalian nyeri. 3. Membantu deteksi dini peningkatan nyeri dan evaluasi terapi. 4. Agar pasien memahami tujuan, efek samping, dan waktu kerja obat sehingga meningkatkan kepatuhan terapi.	

1	2	3	4	5	6
	menghindari nyeri, pasien tidur hanya 4-5 jam/hari dan tidak dapat tidur siang serta sulit tidur saat malam hari.		Terapeutik - Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain Edukasi - Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih	Kolaborasi - Pendekatan multimodal analgesia meningkatkan efektivitas kontrol nyeri dengan mekanisme kerja berbeda serta menurunkan kebutuhan opioid dosis tinggi. Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi - Menyesuaikan intervensi dengan preferensi pasien agar hasil optimal. - Menjamin keberhasilan terapi karena relaksasi	

1	2	3	4	5	6
			2. Anjurkan mengambil posisi nyaman		membutuhkan partisipasi aktif.
			3. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi		3. Menilai respons fisiologis (penurunan nadi, tekanan darah, ketegangan otot).
			Intervensi Pendukung		4. Mengevaluasi efektivitas dan menentukan perlu tidaknya modifikasi teknik.
			Pemberian Analgesik (1.08243)		
			Observasi		
			1. Identifikasi riwayat alergi obat		
			2. Identifikasi kesesuaian jenis analgesik (narkotika) yaitu drip morfin 30 mg dalam 0,8 cc/jam		
			3. Monitor efektifitas analgesik		
			Terapeutik	Terapeutik	
			1. Pertimbangkan penggunaan infus kontinu, atau bolus opioid untuk mempertahankan kadar dalam serum	1. Terapi kombinasi meningkatkan kontrol nyeri secara komprehensif.	

1	2	3	4	5	6
			2. Tetapkan target efektifitas analgesik untuk mengoptimalkan respons pasien	Edukasi	1. Meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien.
			Edukasi		2. Memberikan rasa aman dan kontrol pada pasien.
			3. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat		3. Mengoptimalkan efek relaksasi dan mencegah ketegangan otot.
			Kolaborasi		4. Meningkatkan kesadaran tubuh (<i>body awareness</i>).
			1. Kolaborasi pemberian dosis dan jenis analgesic (drip morfin 30 mg, Paracetamol 3 x 1000 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg, Gabapentin 3 x 100 mg)	Intervensi Pendukung	
				Pemberian Analgesik (I.08243)	
				Observasi	
					1. Mencegah reaksi alergi akibat pemberian analgesik

1	2	3	4	5	6
				2. Memastikan analgesik sesuai kondisi dan tingkat nyeri pasien	
				3. Menilai keberhasilan terapi dalam menurunkan nyeri	
				Terapeutik	
				1. Mempertahankan kadar obat dalam darah agar nyeri tetap terkontrol	
				2. Mengoptimalkan respons terapi sesuai kebutuhan pasien	
				Edukasi	
				1. Meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan	

1	2	3	4	5	6
				Kolaborasi	
				1. Memastikan terapi analgesik aman dan efektif sesuai kondisi pasien	

IV. IMPLEMENTASI

Tabel 4
Implementasi Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronis Akibat *Ca Mammae*
Di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026

No	Tgl/ Jam	Implementasi	Respon	Nama /Tanda Tangan
1	2	3	4	5
1	13-02-2026 05.00 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV a. TD : 110/70 mmHg b. N : 99 x1/menit c. S : 36° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 98%	Ima
	06.00 WITA	Mengidentifikasi lokasi, bagaimana rasa nyeri, durasi, seberapa sering nyeri muncul, kualitas, tingkat nyeri yang dirasakan, skala nyeri serta faktor yang memperberat memperingan nyeri	DS : 1. Pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa melilit di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul 2. Pasien mengatakan tidak bisa tidur siang dan terkadang saat malam nyeri timbul, tidur masih 4-5 jam sehari	Ima

1	2	3	4	5
			DO : 1. Pasien tampak mengerang dan memegang bagian perut dan payudara saat nyeri 2. Saat nyeri ditekan pasien tampak menghindari nyeri 3. Pasien tampak sering mengubah posisi tidur	
	06.14 WITA	Menjelaskan penyebab nyeri yaitu akibat proses penyakit dan pemicu nyeri yaitu akibat posisi tidur, aktivitas dan pikiran	DS : 1. Pasien mengatakan sejak terdiagnosis kanker merasa sedih karena berpikir penyakitnya tidak akan sembuh 2. Pasien mengatakan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak DO : 1. Pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan sering menghentikan aktivitas (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian) karena nyeri yang muncul	Ima
	06.40 WITA	Mengidentifikasi riwayat alergi obat dan kesesuaian jenis analgesik serta menetapkan target untuk	DS : Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat DO : Kolaborasi pemberian obat analgesik yaitu drip morfin 30 mg, Paracetamol 3 x 1000 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg, Gabapentin 3 x 100 mg	Ima

1	2	3	4	5
		mengoptimalkan respons pasien		
	07.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian dosis dan jenis <i>analgesik</i> (drip morfin 30 mg 0,8cc/jam, Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO) dan pemberian obat Ranitidine 1 x 50 mg IV serta infus IVFD NS 12 tpm	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang DO : 1. Pasien tampak kooperatif 2. <i>Syringe pump</i> terpasang dengan drip morfin 30 mg dan kecepatan 0,8cc/jam 3. Terpasang IVFD NS 12 tpm 4. Pasien sudah diinjeksi dan tampak meminum obatnya 5. Keluarga tampak kooperatif dan membantu memastikan pasien meminum obat.	Ima
	07.06 WITA	Menejelaskan efek terapi dan efek samping obat	DS : Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : Pasien tampak kooperatif	
	08.00 WITA	Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS : Pasien mengatakan saat nyeri biasanya hanya dipijat menggunakan minyak kayuputih dan mengatur nafas DO : Pasien tampak kooperatif	Ima

1	2	3	4	5
	11.00 WITA	Memfasilitasi istirahat dan tidur (menonton/ mendengarkan suara drama yang disukai pasien)	DS : Pasien mengatakan senang menonton serial drama di <i>handphone</i> sebelum tidur DO : Pasien tampak tidak bisa tidur siang	Ima
	12.50 WITA	Mengobservasi tanda - tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas dan nyeri muncul hilang timbul DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 112/80 mmHg b. N : 99 x/menit c. S : 36,5° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 98%	Perawat
	13.00 WITA	Memberikan <i>obat</i> (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO)	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang DO : Pasien tampak meminum obatnya	Perawat

1	2	3	4	5
	13.15 WITA	Mengecek keadaan umum	DS : Pasien mengatakan nyeri dan merasa membaik setelah dipijat dengan minyak kayuputih DO : Keluarga tampak kooperatif membantu pasien	Perawat
	13.25 WITA	Mengatur posisi nyaman	DS : Pasien mengatakan nyaman pada posisi terlentang DO : Pasien tampak lebih tenang	Perawat
	17.50 WITA	Mengobservasi keadaan umum dan nyeri	DS : Pasien mengeluh nyeri sering timbul mulai jam 18.00 WITA dengan skala 5/10 dan terasa melilit di area perut hingga tulang belakang, DO : Pasien tampak gelisah dan sering mengubah posisi tidurnya	Perawat
	18.15 WITA	Memberikan obat (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO)	DS : Pasien mengatakan masih nyeri DO : Pasien tampak meminum obatnya	Perawat
	19.00 WITA	Memberikan obat (Ranitidine 1 x 50mg IV)	DS : Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang DO : Injeksi Ranitidine 1 x 50mg IV	Perawat

1	2	3	4	5
	20.00 WITA	Mengobservasi keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lelah dan ingin tidur DO : Pasien tampak lemas	Perawat
	22.44 WITA	Melakukan pemeriksaan TTV	DS : Pasien mengatakan lebih perasaannya lebih tenang DO : Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 110/70 mmHg b. N : 97 x/menit c. S : 36° C d. RR : 22 x /menit e. SPO2 : 96%	Perawat
	22.47 WITA	Mengatur posisi nyaman	DS : Pasien mengatakan nyaman pada posisi terlentang DO : Pasien tampak lebih tenang	Perawat
	23.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian obat (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg PO , Gabapentin 1 x 100 mg, Asam folat 1 x 1 mg, Vitamin B Kompleks, Exemestan 1 x 2.5 mg)	DS : Pasien mengatakan ingin istirahat DO : Pasien tampak meminum obatnya	Perawat

1	2	3	4	5
2.	14-02-2026 05.00 WITA	Mengobservasi tanda – tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV a. TD : 104/68 mmHg b. N : 98 x/menit c. S : 36,1° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 98%	Perawat
	06.00 WITA	Mengobservasi keluhan nyeri	DS : 1. Pasien mengeluh nyeri bertambah saat bergerak dan mengubah posisi miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa nyut - nyutan di area perut menjalar ke ulu hati, payudara dan tulang belakang serta nyeri skala 4/10 hilang timbul dengan durasi 10 – 15 menit setiap kali nyeri muncul 2. Pasien mengatakan tidak bisa tidur siang dan terkadang saat malam nyeri timbul, tidur masih 4-5 jam sehari	Perawat

1	2	3	4	5
			DO : 1. Pasien tampak mengerang dan memegang bagian perut dan payudara saat nyeri 2. Saat nyeri ditekan pasien tampak menghindari nyeri dan sering mengubah posisi tidur	
	07.00 WITA	Memberikan obat analgetik (drip morfin 30 mg 0,4cc/jam, Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO) dan obat Ranitidine 1 x 50 mg IV dan infus IVFD NS 20 tpm	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang DO : 1. Pasien tampak kooperatif 2. <i>Syringe pump</i> terpasang dengan drip morfin 30 mg dan kecepatan 0,4cc/jam 3. Terpasang IVFD NS 20 tpm 4. Pasien sudah diinjeksi dan tampak meminum obatnya 5. Keluarga tampak kooperatif dan membantu memastikan pasien meminum obat.	Perawat
	11.00 WITA	Mengobservasi kondisi umum	DS : Pasien mengatakan ingin istirahat DO : Pasien tampak tidak bisa tidur siang	Perawat
	12.50 WITA	Mengobservasi tanda - tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas dan nyeri muncul hilang timbul	

1	2	3	4	5
			DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 112/80 mmHg b. N : 99 x/menit c. S : 36,5° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 98%	Ima
	13.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian <i>analgetik</i> (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO)	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang DO : Pasien tampak meminum obatnya	Ima
	13.15 WITA	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (aromaterapi yaitu minyak kayuputih)	DS : Pasien mengatakan nyeri dan merasa membaik setelah dipijat dengan minyak kayuputih DO : Keluarga tampak kooperatif membantu pasien	Ima
	13.25 WITA	Menganjurkan mengambil posisi nyaman	DS : 1. Pasien mengatakan nyaman pada posisi terlentang 2. Pasien mengatakan merasa takut karena nyeri terasa semakin berat saat bergerak	Ima

1	2	3	4	5
			DO : Pasien tampak berhati-hati saat bergerak dan beraktivitas (duduk, makan, minum obat, BAB/BAK, dan berpakaian) dibantu keluarga	
	17.50 WITA	Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan nyeri	DS : Pasien mengeluh nyeri skala 5/10 dan terasa melilit di area perut menjalar ke payudara dan tulang belakang DO : Pasien tampak mengerutkan alis	Ima
	17.55 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian analgetik (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO)	DS : Pasien mengatakan masih nyeri DO : Pasien tampak meminum obatnya	Ima
	18.00 WITA	Mempertimbangkan penggunaan bolus opioid (Bolus morfin 1cc/1jam secara IV)	DS : Pasien mengeluh nyerinya masih di skala 5 dan hilang timbul DO : Pasien tampak mengerutkan alis	Ima
	19.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian obat Ranitidine 1 x	DS : Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang	Ima

1	2	3	4	5
		50mg IV dan Bolus morfin 1cc/1jam secara IV	DO : Injeksi Ranitidine 1 x 50mg IV dan morfin 1 cc IV	
	20.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian analgetik Bolus morfin 1cc/1jam secara IV	DS : Pasien mengatakan merasa lelah dan ingin tidur DO : Pasien tampak lemas	Ima
	20.05 WITA	Menjelaskan teknik relaksasi nafas dalam dan memonitor respons terhadap terapi relaksasi	DS : Pasien mengatakan saat mengatur nafas dan berada bersama keluarga, pasien merasa tenang DO : Pasien tampak tenang	
	22.00 WITA	Memberikan obat analgetic Bolus morfin 1cc/1jam secara IV	DS : Pasien mengatakan merasa lelah dan ingin tidur DO : Pasien tampak lemas	Perawat
	22.44 WITA	Mengobservasi tanda – tanda vital	DS : Pasien mengatakan merasa lebih tenang DO : Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 110/70 mmHg b. N : 96 x/menit c. S : 36° C d. RR : 22 x /menit e. SPO2 : 96%	Perawat

1	2	3	4	5
	23.00 WITA	Memberikan obat analgetik (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg) dan obat Asam folat 1 x 1 mg, Vitamin B Kompleks, Exemestan 1 x 2.5 mg	DS : Pasien mengatakan ingin istirahat DO : Pasien tampak meminum obatnya	Perawat
	00.00 WITA	Memberikan obat analgetik Bolus morfin 1cc/1jam secara IV	DS : Pasien mengatakan akan istirahat DO : Injeksi morfin 1cc (IV)	Perawat
3.	15-02-2026 05.00 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV a. TD : 110/68 mmHg b. N : 96 x/menit c. S : 36° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 99%	Perawat

1	2	3	4	5
	06.00 WITA	Mengobservasi keluhan nyeri	DS : 1. Pasien mengeluh nyeri bertambah saat miring serta berkurang dengan posisi terlentang, nyeri dirasa nyut - nyutan di area perut menjalar hanya ke tulang belakang serta nyeri skala 3/10 hilang timbul dengan durasi 10 menit setiap kali nyeri muncul 2. Pasien mengatakan kemarin sudah bisa tidur siang namun saat malam nyeri timbul, tidur 5-6 jam sehari DO : 1. Pasien tampak mengerutkan alis 2. Saat nyeri ditekan pasien tampak masih menghindari nyeri	Perawat
	07.00 WITA	Memberikan obat analgetic (drip morfin 30 mg 0,4cc/jam, Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO) memberikan obat Ranitidine 1 x 50mg IV) dan	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang DO : 1. Pasien tampak kooperatif 2. <i>Syringe pump</i> terpasang dengan drip morfin 30 mg dan kecepatan 0,4cc/jam 3. Terpasang IVFD NS 20 tpm 4. Pasien sudah diinjeksi dan tampak meminum obatnya	Perawat

1	2	3	4	5
		infus IVFD NS 20 tpm	5. Keluarga tampak kooperatif dan membantu memastikan pasien meminum obat.	
	12.40 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda - tanda vital dan keadaan umum	DS : Pasien mengatakan merasa lemas dan nyeri muncul hilang timbul namun sudah jarang DO : 1. Pasien tampak pucat 2. Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 112/80 mmHg b. N : 96 x/menit c. S : 36,5° C d. RR : 22 x/menit e. SPO2 : 98%	Ima
	12.50 WITA	Memonitor respons terhadap terapi relaksasi serta menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	DS : 1. Pasien mengatakan masih ada rasa takut namun sudah cukup lega saat nyeri terasa membaik bahkan saat bergerak 2. Pasien pasien mengatakan rasa sedih pasti akan selalu ada, namun saat mengatur nafas dan berada bersama keluarga perasaannya bisa lebih tenang DO : Pasien tampak lebih tenang dan nyaman pada posisi terlentang	
	13.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian	DS : Pasien mengatakan masih nyeri dan nyaman pada posisi terlentang	Ima

1	2	3	4	5
		analgetik (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO)	DO : Pasien tampak meminum obatnya	
	15.25 WITA	Menganjurkan mengambil posisi nyaman	DS : Pasien mengatakan nyaman pada posisi terlentang dan duduk DO : Pasien tampak lebih leluasa saat bergerak dan mampu melakukan aktivitas (duduk, makan, minum obat dan berpakaian) secara mandiri	Ima
	17.50 WITA	Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan nyeri	DS : Pasien mengatakan nyeri berkurang DO : Ekspresi wajah pasien tampak tenang	Ima
	18.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian analgetik Paracetamol 1 x 500 mg PO, Gabapentin 1 x 100 mg PO	DS : Pasien mengatakan masih nyeri DO : Pasien tampak mampu duduk dan meminum obatnya sendiri	Ima
	19.00 WITA	Melakukan kolaborasi pemberian obat Ranitidine 1 x 50mg IV	DS : Pasien mengatakan nyerinya berkurang DO : Injeksi Ranitidine 1 x 50mg IV	Ima

1	2	3	4	5
	22.44 WITA	Mengobservasi tanda – tanda vital dan keluhan nyeri	DS : 1. Pasien mengatakan nyeri memberat saat miring dan lebih ringan saat terlentang maupun duduk, terasa nyut – nyutan di bagian perut dan payudara serta pegal di bagian tulang belakang, skala nyeri 3/10, frekuensi timbul hanya 2-3 kali DO : 1. Pasien tampak tenang dan mampu mengenakan pakaiannya sendiri 2. Saat nyeri ditekan pasien tampak tidak menghindari nyeri 3. Hasil pemeriksaan TTV : a. TD : 115/85 mmHg b. N : 89 x/menit c. S : 36,5° C d. RR : 22 x /menit e. SPO2 : 96%	Perawat
	23.00 WITA	Memberikan obat (Paracetamol 1 x 500 mg PO, Amitriptilin 1 x 12,5 mg PO,	DS : Pasien mengatakan sudah tidur siang dengan nyenyak dan sekarang merasa mengantuk serta berharap bisa tidur nyenyak karena nyeri sudah berkurang, tidur 6-7 jam	Perawat

1	2	3	4	5
		Gabapentin 1 x 100 mg, Asam folat 1 x 1 mg, Vitamin B Kompleks, Exemestan 1 x 2.5 mg)	DO : 1. Ekspresi wajah pasien tampak tenang dan tidak mengerang nyeri 2. Pasien tampak meminum obatnya	

V. EVALUASI

Tabel 5
Evaluasi Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronis Akibat *Ca Mammariae*
Di Ruang Gopala RSD Mangusada
Tahun 2026

No	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	15 - 02 – 2026	S : 1. Keluhan nyeri menurun (2) dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri memberat saat miring dan lebih ringan saat terlentang maupun duduk, terasa nyut – nyutan di bagian perut dan payudara serta pegal di bagian tulang belakang, skala nyeri menurun dari 4/10 menjadi 3/10, frekuensi timbul hanya 2-3 kali 2. Kesulitan tidur menurun (3) dibuktikan dengan pasien mengatakan sudah tidur siang dengan nyenyak dan sekarang merasa mengantuk serta berharap bisa tidur nyenyak karena nyeri sudah berkurang, tidur meningkat dari 5-6 jam menjadi 6-7 jam 3. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun (3) dibuktikan dengan pasien mengatakan masih ada rasa takut namun sudah cukup lega saat nyeri terasa membaik bahkan saat bergerak	

1	2	3	4
		4. Perasaan depresi (tertekan) menurun (3) dibuktikan dengan pasien mengatakan rasa sedih pasti akan selalu ada, namun saat mengatur nafas dan berada bersama keluarga perasaannya bisa lebih tenang O : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (2) dibuktikan dengan pasien tampak lebih leluasa saat bergerak dan mampu melakukan aktivitas (duduk, makan, minum obat dan berpakaian) secara mandiri 2. Meringis menurun (2) dibuktikan dengan ekspresi wajah pasien tampak tenang dan tidak mengerang nyeri (skala nyeri 3/10) 3. Sikap protektif menurun dibuktikan dengan saat nyeri ditekan pasien tampak tidak menghindari nyeri 4. Gelisah menurun (2) dibuktikan dengan pasien tampak tenang dan nyaman pada posisi terlentang	

1	2	3	4
		A : Masalah keperawatan belum tercapai P : Pertahankan Intervensi 1. Anjurkan melakukan teknik nonfarmakologis seperti teknik nafas dalam dan penggunaan aromaterapi (misal : minyak kayuputih) saat mengurasi nyeri dan cemas) 2. Ingatkan keluarga untuk memberikan posisi yang nyaman 3. Lanjutkan pengobatan sesuai saran dan anjuran dokter	

Lampiran 9 Foto Dokumentasi Asuhan Keperawatan



Lampiran 10 Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa

N I M *

Nama Mahasiswa

Info Akademik

P07120123133

Ketut Surismayani

Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Judul Kasus	fokuskan judul sesuai masalah utama yang ditemukan pada pasien	23 Desember 2025	✓	
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB 1, latar belakang kasus	Perbaiki sistematika penyajian dan lengkapi data	11 Februari 2026	✓	
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB 1 dan BAB 2	bab 1 acc, perbaiki bab 2 penyajian konsep yang sesuai dengan kasus yang diangkat	26 Februari 2026	✓	
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB 2 dan bimbingan BAB 3	bab 2 acc, bab 3 perbaiki cara penyajian hasil askep	31 Maret 2026	✓	
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan tata penulisan BAB 1 dan BAB 2	Latar belakang masalah tempat penelitian	5 Maret 2026	✓	
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB 3 dan bimbingan BAB 4	Perbaiki intervensi, evaluasi dan sistematika pembahasan	10 April 2026	✓	
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB 3 dan BAB 4	bab 3 acc, bab 4 perbaiki penyajian simpulan dan saran lebih spesifik	13 April 2026	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan tata penulisan BAB 3 dan BAB 4	lihat data pasien dan intervensi sesuai dengan kasus	10 April 2026	✓	
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB 4	bab 4 acc, lanjutkan dengan bagian awal dan lampiran	15 April 2026	✓	
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan dan pengecekan keseluruhan BAB	acc ujian KTI, siapkan administrasi ujian dan siapkan diri	16 April 2026	✓	
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan tata penulisan dan penomoran	Lihat pedoman penulisan	11 Februari 2026	✓	
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan penulisan kutipan, revisi BAB 1 dan BAB 2	pedoman penulisan KTI	9 Maret 2026	✓	
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan revisi BAB 3 dan BAB 4, serta melanjutkan membuat halaman cover	Lanjutkan perbaiki sesuai masukan	13 April 2026	✓	
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan tata penulisan abstrak	Data pasien sesuai dengan kasusnya	14 April 2026	✓	
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan tata pembuatan lampiran - lampiran	Sesuaikan dengan lampiran yang ada	15 April 2026	✓	
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan dan pengecekan keseluruhan KTI (halaman cover hingga lampiran)	ACC Untuk diujikan	16 April 2026	✓	

Lampiran 11 Lembar Administrasi



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 (0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Ketut Surismayani
 NIM : P07120123133

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16/4/2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	9/4/2026		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	9/4/2026		Moch. Nasrullah
4	IKM	9/4/2026		I Wayan Aditya P.
5	Keuangan	13/4/2026		I. A. Suabasa
6	Administrasi umum/ perlengkapan	13/4/2026		I Wayan Suabasa

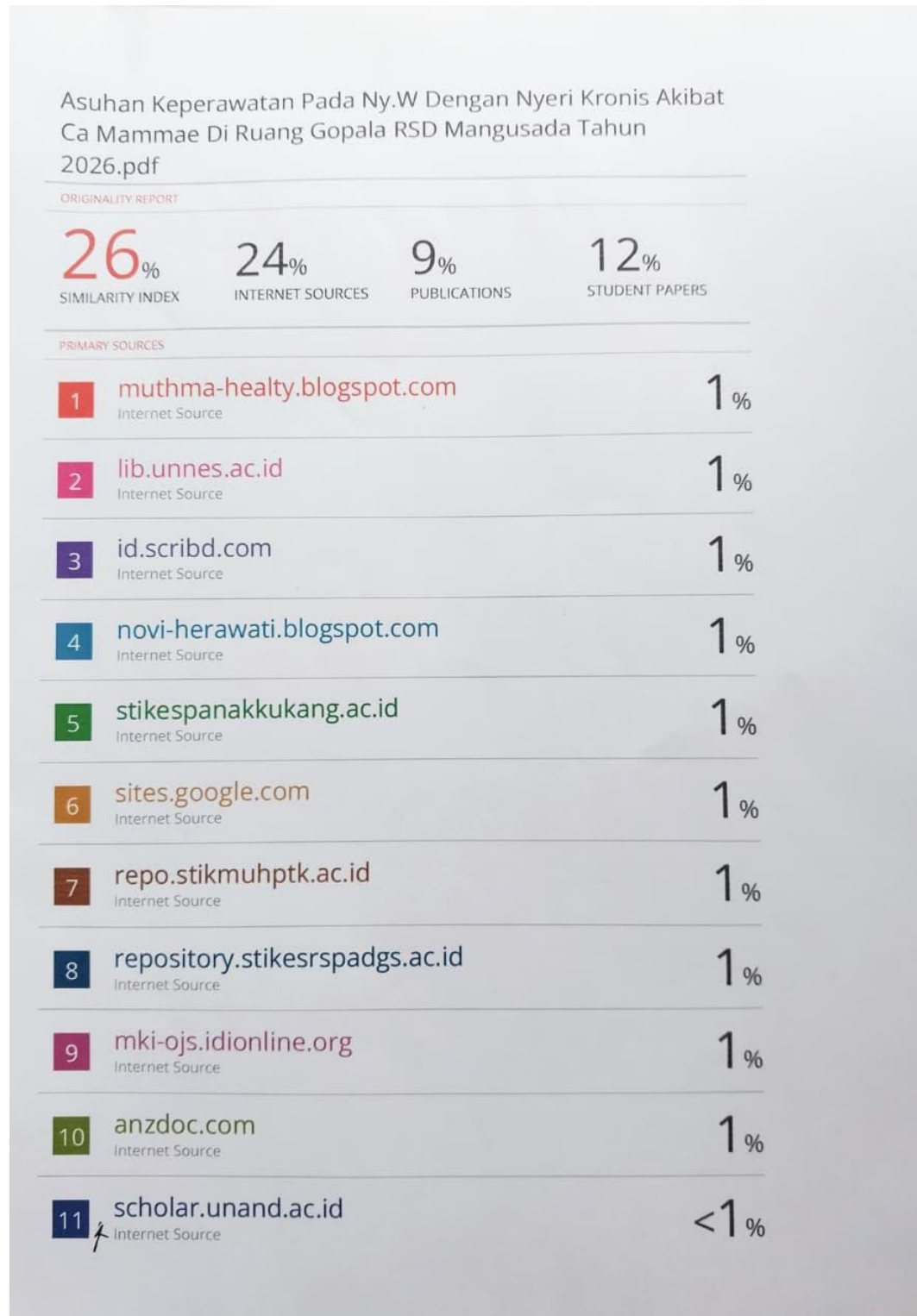
Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 16 April 2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 12 Hasil Cek Turnitin



12	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
14	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	<1 %
16	fdokumen.id Internet Source	<1 %
17	staff.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
18	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
19	ejournal.cahayailmubangsa.institute Internet Source	<1 %
20	nurseberkarya.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	vdocuments.net Internet Source	<1 %
22	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
23	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
	 perawat.org	

143 Feneria J Nu'a, Yusfina Modesta Rua, Maria Paula Marla Nahak. "ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA KLIEN YANG MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN MASALAH GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HALIWEN", Jurnal Sahabat Keperawatan, 2023
Publication

<1 %

144 Rosdita Nurhafizah, Apriza Apriza. "Asuhan Keperawatan pada TN. N dengan Stroke di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang", Science: Indonesian Journal of Science, 2024
Publication

<1 %

145 Wahyuni Sekadini, Derma Wani Damanik. "Implementasi Kompres Dingin dalam Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur Tertutup di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar", Science: Indonesian Journal of Science, 2024
Publication

<1 %

146 andrisetiyawahyudi-fkp.web.unair.ac.id
Internet Source

<1 %

147 annangdsz.blogspot.com
Internet Source

<1 %

148 doku.pub
Internet Source

<1 %

Ace. Ndu / K. Unit P. Ndu
R. Pratu. SKM.S.IPI, MA
NIP. 196809 171989 031005

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ketut Surismayani
NIM : P07120123133
Progam Studi : Diploma III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Banjar Dinas Jembong, Desa Gobleg.
Nomor HP/Email : 081388293357/maiketut53@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :

"Asuhan Keperawatan Pada Ny. W dengan Nyeri Kronis akibat *Ca Mammariae* di Ruang Gopala RSD Mangusada Tahun 2026"

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 publikasinya di internet atau di 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 KTI ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 08 Juni 2026

Yang menyatakan,



Ketut Surismayani
NIM. P07120123133