

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan usulan KTI	■																			
2.	Seminar usulan KTI					■															
3.	Perbaikan usulan KTI									■											
4.	Pengumpulan usulan KTI									■											
4.	Pengurusan izin penelitian									■											
5.	Pengumpulan data									■											
6.	Penyusunan KTI													■							
7.	Implementasi KTI													■							
9.	Sidang KTI																	■			
10.	Perbaikan KTI																				
11.	Pengumpulan KTI																				

Keterangan : Warna Hitam (Proses penelitian)

Lampiran 2 Anggaran Biaya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

**Anggaran Biaya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah**

No	Keterangan	Biaya
<b>A</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Printcopy laporan untuk bimbingan : 86 lembar x Rp.250 x 4 rangkap	Rp. 86.000,00
	Print warna cover : 4 lembar x Rp.1500	Rp. 6.000,00
	Print warna lembar bimbingan : 2 x Rp.1500	Rp. 3.000,00
	Printcopy ujian proposal : 86 lembar x Rp.250 x rangkap 4	Rp. 86.000,00
	Print warna surat seminar proposal 18 lembar x Rp.1500	Rp. 27.000,00
	Revisi proposal 87 lembar x Rp.250 x 1 rangkap	Rp. 22.000,00
	Map : 7 buah x Rp.1000	Rp. 7.000,00
	ATK : pulpen 1 buah x Rp.3000 + buku 1 buah x Rp.4000	Rp. 7.000,00
	Pengurusan studi pendahuluan	Rp. 60.000,00
	Transportasi	Rp. 200.000,00
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Pengurusan izin dan etik penelitian	Rp. 200.000,00
	Printcopy lembar pengumpulan data : 22 lembar x Rp.250	Rp. 5.500,00
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Printcopy KTI untuk bimbingan :120 x Rp.250 x rangkap 4	Rp. 120.000,00
	Print warna lembar bimbingan : 2 x Rp.1500	Rp. 3.000,00
	Print warna cover : 4 lembar x Rp.1500	Rp. 6.000,00
	Printcopy KTI untuk ujian : 120 x Rp.250 x rangkap 4	Rp. 120.000,00
	Print warna surat : 18 lembar x Rp.1500	Rp. 27.000,00

	Map : 5 lembar x Rp.1000	Rp. 5.000,00
	Printcopy revisi KTI : 122 x Rp.250 x 1 rangkap	Rp. 30.500,00
	Print dan jilid KTI	Rp. 100.000,00
	Transportasi	Rp. 100.000,00
<b>D</b>	<b>Biaya Tambahan</b>	
	Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00
<b>Total Biaya</b>		<b>Rp. 1.521.000,00</b>

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

**Lembar Permohonan Menjadi Responden**

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di-

RSUD Tabanan

Dengan hormat

Saya mahasiswi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar Semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea Di RSUD Tabanan Tahun 2024”** sebagai persyaratan dalam memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Tabanan, 22 April 2024



Pande Putu Anisya Putri

Nim.P07120121116

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

**Lembar Persetujuan Responden**

Judul Penelitian	: Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea Di RSUD Tabanan Tahun 2024
Peneliti	: Pande Putu Anisya Putri
NIM	: P07120121116
Pembimbing	: 1. I Made Mertha, S.Kp. M.Kep 2. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea Di RSUD Tabanan Tahun 2024”** yang dilakukan Pande Putu Anisya Putri, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegel mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Tabanan, 29 April 2024

Responden



(.N.P. Anisya Putri)

Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan

**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian**

Yang terhormat Bapak/Ibu, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea Di RSUD Tabanan Tahun 2024
Peneliti Utama	Pande Putu Anisya Putri
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan relaksasi otot progresif pada pasien yang mendapatkan kemoterapi dengan masalah nausea tahun 2024. Jumlah sampel dalam studi kasus ini adalah satu sampel dengan syarat subjek penelitian dengan kanker payudara dengan kemoterapi, di RSUD Tabanan Tahun 2024 yang bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan dan responden yang tidak termasuk syarat yaitu subjek pasien yang tidak dapat dihubungi atau diketahui keberadaannya, pasien tiba-tiba mengundurkan diri menjadi responden dan pasien dirujuk ke rumah sakit lain. Pada penelitian ini akan memberikan intervensi yaitu implementasi relaksasi otot progresif kepada responden.

Atas kesediaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data

peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.



Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' Sebagai \*Peserta Penelitian/\*Wali setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Pande Putu Anisya Putri dengan No HP. 081928120697.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami, dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/Wali.**

Tabanan, 29 April 2024

Peserta/Subjek Penelitian	Peneliti
 Pande Putu Anisya Putri (.....)	 (Pande Putu Anisya Putri) NIM. P07120121116

## Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Relaksasi Otot Progresif

### **Standar Operasional Prosedur (SOP)**

#### **Relaksasi Otot Progresif**

Persiapan alat dan lingkungan: kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

##### a. Persiapan Klien

- 1) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi kepada klien.
- 2) Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
- 3) Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- 4) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

##### b. Prosedur

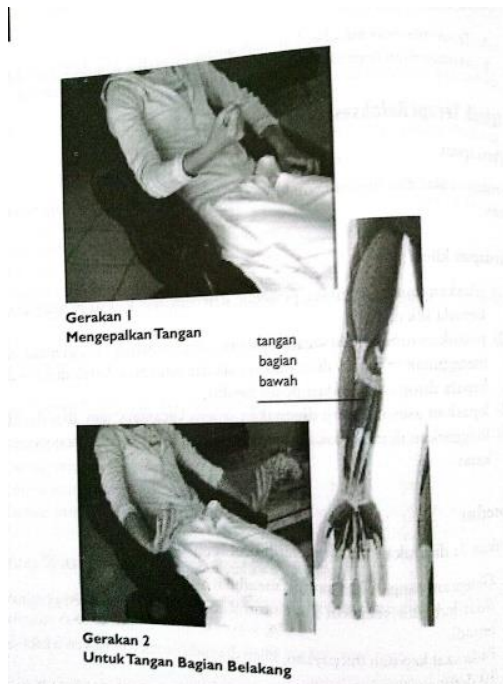
Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan

- 1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
- 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- 3) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik.
- 4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami.
- 5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.

Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

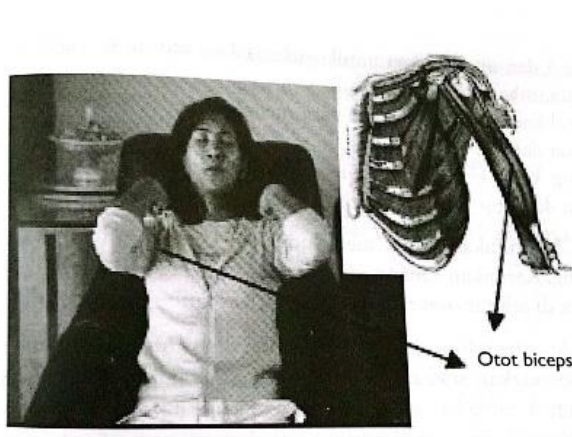
Gerakan melatih otot tangan bagian depan dan belakang ditujukan pada gambar.



Sumber: Setyoadi & Kushariyadi (2011)

Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

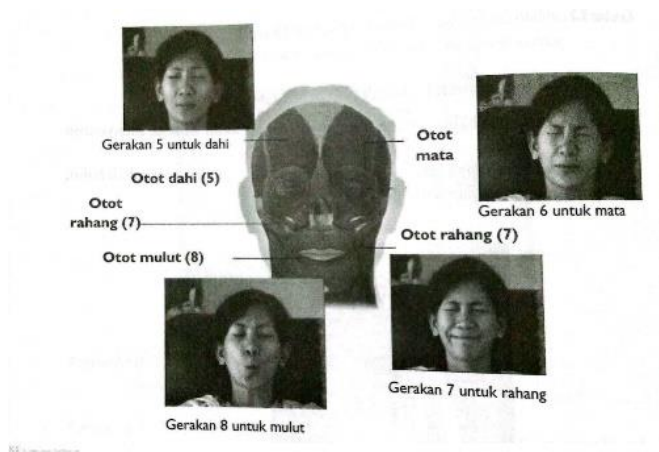
- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.



Sumber: Setyoadi & Kushariyadi (2011)

Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

- 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
- 2) Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.



Sumber: Setyoadi & Kushariyadi (2011)

Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).

- 1) Gerakkan otot-otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulit keriput.
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di skitar otot rahang.

Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.

Gerakan 9: ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
- 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

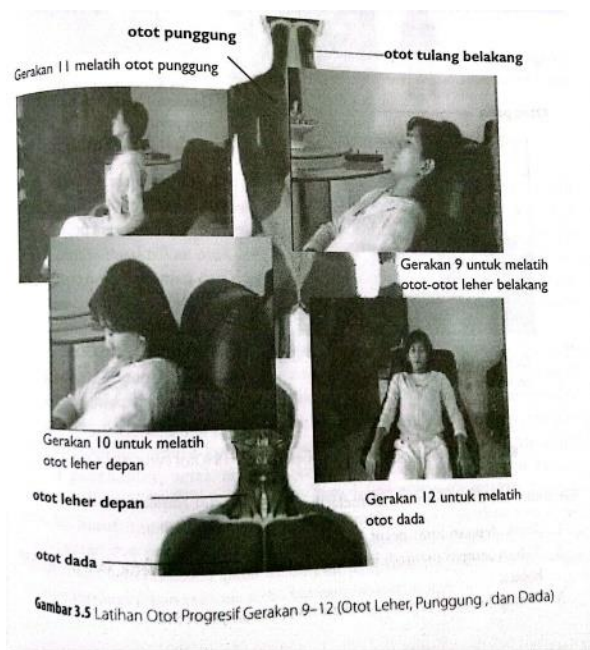
Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- 1) Gerakan membawa kepala ke muka

- 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung

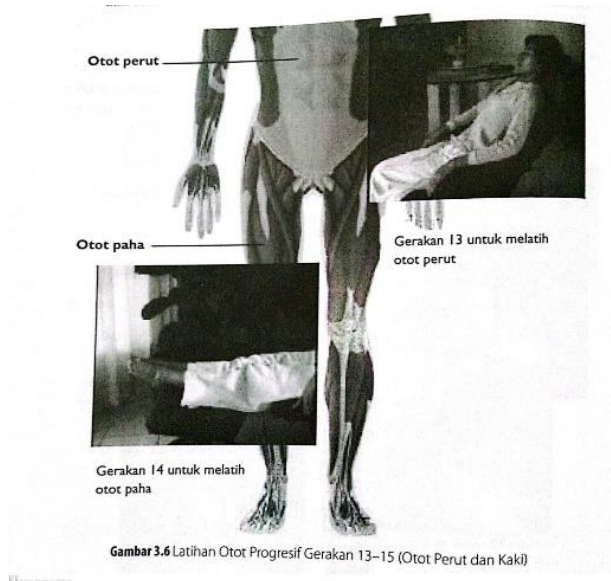
- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan konsisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks
- 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



Sumber: Setyoadi & Kushariyadi (2011)

Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada

- 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya
- 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.



Sumber : Setyoadi & Kushariyadi (2011)

Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut

- 1) Tarik dengan kuat perut ke dalam
- 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini

Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali

**Pedoman Observasi Dokumentasi**

Judul Penelitian : Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea Di RSUD Tabanan Tahun 2024

Tanggal Penelitian : 29 April 2024

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Amati catatan keperawatan pasien dan ini tanda  $\surd$  pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen

**A. Pengkajian**

No.	Data Mayor, Data Minor, dan Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
1	Masalah Keperawatan : Nausea		
	Tanda dan Gejala Mayor		
	a. Mengeluh mual	$\surd$	
	b. Merasa ingin muntah	$\surd$	
	c. Tidak berminat makan	$\surd$	
	Tanda dan Gejala Minor		
	a. Merasa asam di mulut		
	b. Sensasi panas/dingin		
	c. Sering menelan		
	d. Saliva meningkat		
	e. Pucat	$\surd$	
	f. Diaforesis		
	g. Takikardia		
	h. Pupil dilatasi		

## B. Diagnosis Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1	Problem		
	Nausea	√	
2	Etiologi		
	a. Gangguan biokimiawi (mis. uremia, ketoasidosis diabetic)		
	b. Gangguan pada esophagus		
	c. Distensi lambung		
	d. Iritasi lambung		
	e. Gangguan pancreas		
	f. Peregangan kapsul limpa		
	g. Tumor terlokalisasi (mis. neuroma akustik, tumor otak primer atau sekunder, metastasis tulang di dasar tengkorak)		
	h. Peningkatan tekanan intrabdominal (mis. keganasan intraabdomen)		
	i. Peningkatan tekanan intracranial		
	j. Peningkatan tekanan intraorbital (mis. glaucoma)		
	k. Mabuk perjalanan		
	l. Kehamilan		
	m. Aroma tidak sedap		
	n. Rasa makanan/minuman yang tidak enak		
	o. Stimulus penglihatan tidak menyenangkan		
	p. Factor psikologis (mis. kecemasan, ketakutan, stress)	√	
	q. Efek agen farmakologis	√	
	r. Efek toksin		
3	Symptoms		

	Tanda dan Gejala Mayor		
	a. Mengeluh mual	√	
	b. Merasa ingin muntah	√	
	c. Tidak berminat makan	√	
	Tanda dan Gejala Minor		
	a. Merasa asam di mulut		
	b. Sensasi panas/dingin		
	c. Sering menelan		
	d. Saliva meningkat		
	e. Pucat	√	
	f. Diaphoresis		
	g. Takikardia		
	h. Pupil dilatasi		

### C. Perencanaan

No.	Perencanaan Keperawatan (SIKI)	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Manajemen Mual		
	<b>Observasi</b>		
	a. Identifikasi pengalaman mual	√	
	b. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis. bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif)		
	c. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)	√	
	d. Identifikasi factor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur)	√	
	e. Identifikasi antiemetic untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan)		

	f. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)	√	
	g. Monitor asupan nutrisi dan kalori	√	
	<b>Terapeutik</b>		
	a. Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan)		
	b. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, ketakutan, kelelahan)	√	
	c. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik		
	d. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu		
	<b>Edukasi</b>		
	a. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup	√	
	b. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual		
	c. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	√	
	d. Anjurkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. biofeedback, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupresure)	√	
	<b>Kolaborasi</b>	√	
	a. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu		

#### D. Implementasi

No.	Implementasi Keperawatan (SIKI)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Manajemen Mual		
	<b>Observasi</b>		
	a. Identifikasi pengalaman mual	√	

	b. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis. bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif)		
	c. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)	√	
	d. Identifikasi factor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur)	√	
	e. Identifikasi antiemetic untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan)		
	f. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)	√	
	g. Monitor asupan nutrisi dan kalori	√	
	<b>Terapeutik</b>		
	a. Kendalikan factor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan)		
	b. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, ketakutan, kelelahan)	√	
	c. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik		
	d. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu		
	<b>Edukasi</b>		
	a. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup	√	
	b. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual		
	c. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	√	
	d. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. biofeedback, hypnosis, relaksasi, terapi music, akupresure)	√	

	<b>Kolaborasi</b>		
	a. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu	√	

### E. Evaluasi

No.	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1	Masalah Keperawatan : Nausea		
	a. Keluhan mual menurun	√	
	b. Perasaan ingin muntah menurun	√	
	c. Nafsu makan meningkat	√	
	d. Perasaan asam di mulut menurun		
	e. Sensasi panas menurun		
	f. Sensasi dingin menurun		
	g. Frekuensi menelan menurun		
	h. Jumlah saliva menurun		
	i. Pucat membaik		
	j. Diaphoresis menurun		
	k. Takikardia membaik		
	l. Pupil dilatasi membaik		

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan Nausea di Ruang Dahlia  
Garing RSUD Tabanan Tahun 2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN NAUSEA  
DI RUANG DAHLIA GARING  
RSUD TABANAN  
TAHUN 2024**

**PENGKAJIAN**

**I. Identitas Diri Pasien**

Nama : Ny. M  
Tanggal Masuk RS : 29 April 2024  
Tempat/Tanggal Lahir : Tabanan, 31 Desember 1953  
Sumber Informasi : Pasien dan keluarga  
Umur : 70 Tahun Agama : Hindu  
Jenis Kelamin : Perempuan Status Perkawinan : Kawin  
Pendidikan : SMP  
Suku : Bali  
Pekerjaan : Petani  
Lama Bekerja : ± 30 Tahun  
Alamat : Br. Pengayengan, Gubug, Tabanan  
Tanggal Pengkajian : 29 April 2024 Pk. 09.00 Wita  
Keluhan Utama : rencana melaksanakan kemoterapi

**Riwayat Penyakit:**

Riwayat Kesehatan Sekarang : Pasien datang ke RSUD Tabanan pada 29 April 2024 pukul 08.00 Wita diantar oleh anaknya langsung menuju ruang kemoterapi dikarenakan sudah terdaftar. Pasien datang dengan rencana melaksanakan kemoterapi yang ketiga kalinya. Pasien mengatakan baru mengetahui terkena kanker

payudara 5 bulan yang lalu dan sudah pernah melakukan biopsi sebelum akhirnya menjalankan kemoterapi. Ny. M mendapatkan obat kemoterapi berupa Docetaxel 97,5 mg dalam 500 cc NaCl 0,9% dan Cyclophosphamid 780 mg dalam 500 cc NaCl 0,9%. Ny. M selesai mendapatkan obat kemoterapi sekitar pukul 14.00 Wita dan saat dilakukan pengkajian kembali pada pukul 14.00 Wita, didapatkan bahwa pasien mengatakan cemas dengan efek kemoterapi yang akan dialami karena pada kemoterapi sebelumnya pasien mengalami mual muntah berat, pasien mengeluh mual dengan skala ringan yaitu 3, menghabiskan porsi makan hanya setengah piring karena nafsu makan menurun, dan pasien mengatakan ingin muntah. Pasien mengatakan tidak ada rasa asam di mulut, tidak sering menelan, dan tidak merasakan sensasi panas/dingin. Dari hasil observasi pasien tampak lemas, gelisah, dan pucat setelah kemoterapi. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 149/75 mmHg, suhu 36°C, nadi 80 x/menit, dan respirasi 22 x/menit.

Riwayat Penyakit Terdahulu : Pasien mengatakan memiliki Hipertensi sejak 10 tahun lalu

Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang sama seperti dirinya maupun penyakit menular atau tidak menular.

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (~~orang tua, wali, suami, istri, anak dan lain-lain~~)

Pekerjaan : Swasta

Pendidikan : SMA

Alamat : Br. Pengencling Kawan, Penebel, Tabanan

2. Alergi :

Tipe	Reaksi	Tindakan
Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada

3. Kebiasaan

~~Merokok/ kopi / obat / alkohol / lain-lain~~

Jika ya, jelaskan : pasien minum kopi sehari sekali pada pagi hari.

4. Obat-obatan

Lamanya : 10 Tahun

Sendiri : -

Orang lain (resep) : Puskesmas

5. Pola nutrisi :

Frekuensi/porsi makan : 3 kali/sehari

Berat Badan : 57 kg      Tinggi Badan: 160 cm

Jenis makanan : nasi, lauk, dan sayur

Makanan yang disukai : sate kambing

Makanan tidak disukai : tidak ada

Makanan pantangan : kurang daging, garam, dan makanan yang dibakar

Nafsu makan :  baik  
 sedang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll  
 kurang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll

Perubahan BB 3 bulan terakhir :

bertambah ..... kg

tetap

berkurang ..... kg

6. Pola eliminasi :

a. Buang air besar

Frekuensi : 2 hari sekali      Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna : kuning kecoklatan Konsistensi : lembek

Penggunaan pencahar : tidak

b. Buang air kecil

Frekuensi : 5 hari sekali Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

7. Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) : pukul 21.00 – 05.00 Wita

Lama tidur/hari : 8 jam

Kebiasaan pengantar tidur : tidak ada

Kebiasaan saat tidur : tidak ada

Kesulitan dalam hal tidur :  menjelang tidur

sering/mudah terbangun

merasa tidak puas setelah bangun tidur

8. Pola aktivitas dan latihan :

a. Kegiatan dalam pekerjaan: menaman

b. Olah raga : senam

c. Kegiatan di waktu luang : membuat jajan bali dan mejaitan

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :

pergerakan tubuh  bersolek

mandi, berhajat  mudah merasa kelelahan

mengenakan pakaian  sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

9. Pola kerja :

Jenis pekerjaan : petani lamanya : -

Jumlah jam kerja : tidak tentu lamanya : -

Jadwal kerja : setiap hari

Lain-lain (sebutkan) : .....

## II. Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan : bersih

Bahaya : tidak ada

Polusi : tidak ada

### **III. Aspek Psikososial**

#### **1. Pola pikir dan persepsi**

a. Alat bantu yang digunakan :

kaca mata  alat bantu pendengaran

b. Kesulitan yang dialami :

sering pusing

menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin

membaca/menulis

#### **2. Persepsi diri**

Hal yang dipikirkan saat ini : ingin sembuh

Harapan setelah menjalani perawatan: dapat sembuh

Perubahan yang dirasa setelah sakit : lemas

#### **3. Suasana hati : baik**

#### **4. Hubungan/komunikasi:**

a. Bicara

jelas Bahasa utama : Bahasa Bali

relevan Bahasa daerah : Bahasa Bali

mampu mengekspresikan

mampu mengerti orang lain

b. Tempat tinggal

sendiri

bersama orang lain, yaitu Anak

c. Kehidupan keluarga

Adat istiadat yang dianut : budaya bali

Pembuatan keputusan dalam keluarga : anak

Pola komunikasi : baik



Sebutkan : Berdoa

#### IV. Pengkajian Fisik

##### A. Vital Sign

Tekanan darah: 149/75 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

**B. Kesadaran** : Composmentis GCS : 15

Eye : 4

Motorik : 5

Verbal : 6

##### C. Keadaan umum :

Sakit/ nyeri : 1. ringan 2. ~~sedang~~ 3. ~~berat~~

Skala nyeri : 4

Nyeri di daerah : payudara kanan

Status gizi : 1. ~~gemuk~~ 2. normal 3. ~~kurus~~

BB : 57 kg TB : 160 cm

Sikap : 1. tenang 2. ~~gelisah~~ 3. ~~menahan nyeri~~

Personal hygiene : 1. bersih 2. ~~kotor~~ 3. lain-lain.....

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. ~~terganggu~~.....

##### D. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

###### Kepala

Bentuk : 1. mesocephale 2. ~~mikrocephale~~ 3. ~~hidrocephale~~

4. ~~lain-lain~~ .....

Lesi/ luka : 1. ~~hematom~~ 2. ~~perdarahan~~ 3. ~~luka sobek~~ 4. ~~lain-lain~~.....

###### Rambut

Warna : hitam dan putih

Kelainan : rontok/ ~~dl~~.....

### **Mata**

Penglihatan : 1. normal 2. ~~kaca mata/lensa~~ 3. ~~lain-lain~~.....

Sklera : 1. ~~ikterik~~ 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. anemis 2. ~~tidak anemis~~

Pupil : 1. isokor 2. ~~anisokor~~ 3. ~~midriasis~~ 4. ~~katarak~~

Kelainan : ~~kebutaan kanan/kiri~~.....

Data tambahan.....

### **Hidung**

Penghidu : 1. normal 2. ~~ada gangguan~~.....

Sekret/ darah/ polip : tidak ada

Tarikan caping hidung : 1. ~~ya~~ 2. tidak

### **Telinga**

Pendengaran : 1. normal 2. ~~kerusakan~~ 3. ~~tuli kanan/kiri~~  
4. ~~tinnitus~~ 5. ~~alat bantu dengar~~ 6. lainnya

Sekret/ cairan/ darah : 1. ~~ada~~/tidak 2. Bau : - 3. Warna : -

### **Mulut Dan Gigi**

Bibir : 1. lembab 2. ~~kering~~ 3. ~~eianosis~~ 4. ~~pecah-pacah~~

Mulut dan tenggorokan: 1. normal 2. ~~lesi~~ 3. ~~stomatitis~~

Gigi : 1. ~~penuh/normal~~ 2. ompong 3. ~~lain-lain~~.....

### **Leher**

Pembesaran tyroid : 1. ~~ya~~ 2. tidak

Lesi : 1. tidak 2. ~~ya~~, di sebelah.....

Nadi karotis : 1. teraba 2. ~~tidak~~

Pembesaran limfoid : 1. ~~ya~~ 2. tidak

## Thorax

- Jantung : 1. nadi 80 x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ ~~lemah~~  
3. irama : teratur/ ~~tidak~~ 4. lain-lain.....
- Paru : 1. frekwensi nafas : 22 x/menit teratur/ ~~tidak~~  
2. kualitas : normal/ ~~dalam/ dangkal~~  
3. suara nafas : vesikuler/ ~~ronchi/ wheezing~~  
4. batuk : ~~ya~~/ tidak  
5. sumbatan jalan nafas: ~~sputum/ lendir/ darah/ ludah~~  
6. Retraksi dada : 1. ada 2. ~~tidak ada~~

## Abdomen

- Peristaltik usus : 1. Ada,15 x/menit 2. tidak ada  
3. hiperperistaltik 4. lain-lain...
- Kembung : 1. ~~ya~~ 2. tidak
- Nyeri tekan : 1. tidak 2. ~~ya~~ di kuadran...../bagian .....
- Ascites : 1. ~~ada~~ 2. tidak ada

## Genetalia

- Pimosis : 1. ~~ya~~ 2. tidak
- Alat Bantu : 1. ~~ya~~ 2. tidak
- Kelainan : 1. tidak 2. ~~ya~~, berupa.....

## Kulit

- Turgor : 1. elastis 2. ~~kering~~ 3. lain-lain
- Laserasi : 1. ~~luka~~ 2. ~~memar~~ 3.lain-lain  
Di daerah.....
- Warna kulit : 1. normal (~~putih/sawo matang/ hitam~~)  
2. ~~pucat~~ 3. ~~cianosis~~ 4. ~~ikterik~~ 5. lain-lain.....

Diaphoresis : 1. ~~ya~~ 2. tidak

**Ekstremitas**

Kekuatan otot :  $\frac{5555}{5555} | \frac{5555}{5555}$

R O M : 1. penuh 2. ~~terbatas~~

Hemiplegi/parese : 1. tidak 2. ~~ya~~, kanan/kiri

Akral : 1. hangat 2. ~~dingin~~

Capillary refill time : 1. < 3 detik 2. ~~> 3 detik~~

Edema : 1. tidak ada 2. ~~ada~~-di daerah .....

Lain-lain : .....

Data pemeriksaan fisik neurologis : .....

**Data Penunjang**

a. Pemeriksaan Penunjang: Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll

b. Program Terapi:

- 1) NaCl 0,9%
- 2) Bisoprolol 1 x 2,5 mg injeksi
- 3) Ondansentron 1 x 8 mg injeksi

**Analisis Data**

Data Fokus	Analisis	Masalah
<b>DS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasien mengeluh mual dengan skala 3</li><li>• Pasien mengatakan nafsu makan menurun</li></ul>	Erosi mukosa lambung ↓ Menurunnya tonus dan peristaltik lambung ↓ Rerfluksi duodenum ke lambung ↓ Mual muntah	<b>Nausea</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan ingin muntah</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak pucat</li> <li>• Vital sign  TD : 149/75 mmHg  N : 80 x/menit  R : 22 x/menit  S : 36°C</li> </ul>		
--	--	--

### Diagnosis Keperawatan

1. Nausea berhubungan dengan (b.d) efek agen farmkologis dan factor psikologis dibuktikan dengan (d.d) pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, dan tampak pucat.




### Rencana Keperawatan



No. Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka Tingkat Nausea menurun dengan kriteria hasil: 1) Nafsu makan meningkat 2) Keluhan mual menurun	<b>Manajemen Mual</b> <b>Observasi</b> 1) Identifikasi pengalaman mual 2) Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, dan tidur) 3) Identifikasi factor penyebab mual	Manajemen Mual Observasi 1) Mengidentifikasi pengalaman mual 2) Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. nafsu makan, aktivitas, dan tidur) 3) Mengidentifikasi factor penyebab

	<p>3) Perasaan ingin muntah menurun</p> <p>4) Pucat membaik</p>	<p>(mis. pengobatan dan prosedur)</p> <p>4) Monitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1) Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan) dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1) Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>2) Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>3) Anjurkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. relaksasi)</p> <p><b>Kolaborasi</b></p>	<p>mual (mis. pengobatan dan prosedur)</p> <p>4) Memonitor mual (mis. frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1) Mengurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan) dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1) Menganjurkan untuk istirahat dan tidur yang cukup</p> <p>2) Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>3) Menganjurkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. relaksasi)</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1) Melakukan kolaborasi</p>
--	---	---	--

		1) Kolaborasi pemberian antiemetik	pemberian antiemetik
--	--	------------------------------------	----------------------



### Implementasi




Hari/Tanggal	No. Dx	Implementasi	Respon Proses	Paraf
Senin, 29 April 2024 Pk. 16.00 Wita	1	Mengidentifikasi pengalaman mual	Ds: Pasien mengatakan pada kemoterapi sebelumnya mual dan muntah dirasakan sangat berat  Do: Pasien tampak menjelaskan	 Anisya
Senin, 29 April 2024 Pk. 16.30 Wita	1	Memonitor mual	Ds: Pasien mengeluh ingin mual dengan skala 3 (ringan)  Do: Pasien tampak lemas	 Anisya
Senin, 29 April 2024 Pk. 16.40 Wita	1	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	Ds: Pasien mengatakan saat akan ke kamar	 Anisya




			<p>mandi harus dibantu oleh anaknya</p> <p>Do: Keluarga pasien tampak membantu aktivitas pasien</p>	
<p>Senin, 29 April 2024 Pk. 16.50</p>	1	<p>Mengidentifikasi faktor penyebab mual</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan mual terjadi beberapa jam setelah mendapatkan obat kemoterapi</p> <p>Do: Pasien tampak kooperatif</p>	 Anisya
<p>Senin, 29 April 2024 Pk. 17.00 Wita</p>	1	<p>Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif</p>	<p>Ds: Pasien mengatakan lebih rileks dan mual sedikit menurun dengan skala 2</p> <p>Do: Pasien tampak kooperatif</p>	 Anisya



			selama diberikan terapi	
Senin, 29 April 2024 Pk. 17.30 Wita	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</li> <li>2. Menganjurkan makan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</li> <li>3. Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual</li> </ol>	<p>Ds: Pasien mengatakan memahami pemberian penjelasan yang diberikan</p> <p>Do: Pasien tampak kooperatif</p>	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 08.00 Wita	1	Memonitor mual	<p>Ds: Pasien mengeluh mual meningkat dengan skala mual 4</p> <p>Do: Pasien tampak pucat dan lemas</p>	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 08.15 Wita	1	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	<p>Ds: Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarganya</p> <p>Do:</p>	 Anisya



			Keluarga pasien tampak membantu pasien makan	
Selasa, 30 April 2024 Pk. 08.30 Wita	1	Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif	Ds: Pasien mengatakan setelah diberikan terapi mual berkurang menjadi skala 3  Do: Pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 10.00 Wita	1	Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual	Ds: Pasien mengatakan memahami langkah-langkah terapi yang diberikan  Do: Pasien tampak kooperatif	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 14.00 Wita	1	Memonitor mual	Ds: Pasien mengatakan mual bertambah menjadi skala 6	 Anisya

			Do: Pasien tampak lemas dan pucat	
Selasa, 30 April 2024 Pk. 14.15 Wita	1	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	Ds: Pasien mengatakan tidak nafsu makan  Do: Pasien tampak tidak menghabiskan makanannya	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 14.30 Wita	1	Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif	Ds: Pasien mengatakan setelah diberikan terapi lebih rilek dan skala nyeri menurun menjadi 4  Do: Pasien tampak kooperatif saat pemberian terapi	 Anisya
Selasa, 30 April 2024 Pk. 15.00 Wita	1	Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual	Ds: Pasien mengatakan mengingat setiap	 Anisya

			langkah-langkah terapi yang diberikan  Do: Pasien tampak kooperatif	
Selasa, 30 April 2024 Pk. 15.15 Wita	1	Melakukan kolaborasi pemberian antiemetik seperti ondansentron	Ds: Pasien mengatakan setelah diberikan obat rasa mual berkurang  Do: Pasien tampak lemas	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 09.00 Wita	1	Memonitor mual	Ds: Pasien mengatakan mual semakin memberat setelah di rumah dengan skala 7  Do: Pasien tampak lemas dan pucat	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 09.15 Wita	1	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	Ds: Pasien mengatakan tidak bisa	 Anisya


			melakukan aktivitas karena lemas  Do: Pasien tampak duduk lemas	
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 09.30 Wita	1	Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif	Ds: Pasien mengatakan setelah diberikan terapi mual sedikit berkurang menjadi 5  Do: Pasien tampak lemas	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 10.00 Wita	1	Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual	Ds: Pasien mengatakan mampu melakukan setiap langkah-langkah terapi  Do: Pasien tampak kooperatif	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024	1	Memonitor mual	Ds: Pasien mengatakan	 Anisya

Pk. 16.00 Wita			masih merasa mual dengan skala 5  Do: Pasien tampak lemas	
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 16.15 Wita	1	Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	Ds: Pasien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas sehari- hari hanya duduk saja dan sudah dapat menghabiskan makannya walau dengan porsi sedikit  Do: Pasien tampak lemasa dan pucat	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 16.30 Wita	1	Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif	Ds: Pasien mengatakan setelah diberikan terapi mual berkurang dengan skala 3	 Anisya

			Do: Pasien tampak lemas	
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 17.00 Wita	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup</li> <li>2. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</li> <li>3. Menganjurkan menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual</li> </ol>	Ds: Pasien mengatakan mengerti dengan apa yang dijelaskan dan sudah bisa melakukan terapi secara mandiri  Do: Pasien tampak kooperatif	 Anisya
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 20.00 Wita	1	Memonitor mual dan dampak mual terhadap kualitas hidup	Ds: Pasien mengatakan mual sedikit berkurang dengan skala 3, sudah ada nafsu makan, dan bisa melakukan aktivitas yang ringan  Do: Pasien tampak lebih bertenaga	 Anisya

			namun masih pucat	
--	--	--	----------------------	--

### Evaluasi

Hari/Tanggal	No. Dx	Evaluasi Hasil	Paraf
Rabu, 1 Mei 2024 Pk. 20.15 Wita	1	<p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mual berkurang setelah diberikan terapi menjadi skala 3</li> <li>- Pasien mengatakan sudah ada nafsu makan</li> <li>- Pasien mengatakan tidak ada rasa ingin muntah</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lebih bertenaga</li> <li>- Pasien tampak pucat</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Motivasi pasien untuk melanjutkan intervensi secara mandiri dirumah</p>	 Anisya

Lampiran 9 Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian

**Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian**



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN  
JL. PAHLAWAN NO.14. TELP (0361)811027, 819045,819047, FAX: 811202  
Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com  
TABANAN 82113



Nomor : 445/702/ TIMKORDIK/RSUD/2023  
Lamp. : -  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada  
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar  
di \_  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor :  
KH.03.03/F.XXXII.13/2251/2023 , Tanggal 13 Desember 2023, Perihal :  
Permohonan Studi Pendahuluan, diberikan kepada:

Nama : Pande Putu Anisya Putri  
NIM : P07120121116  
Data Yang Diperlukan : Angka kejadian pasien Kanker Payudara 3 tahun  
terakhir dan tahun sekarang yang menjalani  
Kemoterapi dan tindakan apa yang di  
implementasikan kepada pasien Kanker Payudara  
Tempat : RSUD Tabanan  
Jangka Waktu : 1 Bln (01 Desember 2023 s/d 30 Desember 2023)

Pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melakukan Studi  
Pendahuluan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan  
terima kasih.

Tabanan, 21 Desember 2023  
A. Direktur RSUD Tabanan  
  
Arni Lede Sudiarta  
Pembina TK L/IVb  
NIP. 19660715 199803 1 008

- Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Administrator Kesehatan Ahli Muda
  2. Yang Bersangkutan
  3. Arsip

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian di RSUD Tabanan

**Surat Izin Penelitian di RSUD Tabanan**



Nomor : 445/262/TIMKORDIK/RSUD/2024  
Lamp : -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada  
Yth, Kepala Jurusan Poltekkes Kemenkes Denpasar  
di-  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan Nomor: 071/144/2024/DPMPSTP Tanggal 07 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : Pande Putu Anisya Putri  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Sidan Kelod, Ds. Sidan Kec. Gianyar  
Judul Penelitian : Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien  
Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea di RSUD Tabanan  
Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Jadwal Penelitian : 1 Bulan (1 April s,d 30 April 2024)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Tabanan, 15 April 2024  
Direktur RSUD Tabanan  
  
**Dr. I Gede Sudiarta**  
Pemula Tk I/IV b  
NIP. 19660715 199803 1 008

- Tembusan disampaikan kepada yth:
1. Kepala Ruangan Dahlia Garing
  2. Yang Bersangkutan
  3. Arsip

Lampiran 11 Kode Etik Penelitian di RSUD Tabanan

**Kode Etik Penelitian di RSUD Tabanan**



KETERANGAN KELAIKAN ETIK

( ETHICAL CLEARANCE )

Nomor : 445/240/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

***“Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi Dengan Masalah Nausea di RSUD Tabanan ”***

Peneliti : Pande Putu Anisya Putri  
Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan  
Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

- 1.Progress report setiap 1(satu) bulan
- 2.Final report

Tabanan, 05 April 2024  
Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan  
  
Tab. Gede Agus Sastrawan, M.Biomed, Sp.PD  
NIP. 19801218 201410 1 002

Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi

**Bukti Penyelesaian Administrasi**



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,  
Denpasar Selatan, Bali 80224  
(0361) 710447  
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI  
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH  
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Pande Putu Anisya Putri  
NIM : P07120121116

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	20/05/2024		Bunnstb
2	Perpustakaan	20/05/2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	20/05/2024		Swandaru
4	HMJ	20/05/2024		Pasek
5	Keuangan	20/05/2024		I.A Suabji-B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	20/05/2024		Y.M. Sudira

**Keterangan :**

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 20 Mei 2024.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

## Lampiran 13 Hasil Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

### Hasil Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK					
Portal	Perkuliahan	Perkuliahan (mhs)	Laporan (Mhs)	Yudisium (Mhs)	
<a href="#">Edit</a>					
<b>Data Skripsi Mahasiswa</b>					
N I M	P07120121116				
Nama Mahasiswa	Pande Putu Anisa Putri				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6				
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
<b>Bimbingan</b>					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	- Sesuaikan pola judul dengan panduan - Judul ACC	2 Jan 2024	✓
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan judul	Judul ACC	3 Jan 2024	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I	Tambahkan data kanker di Bali dan hasil studi pendahuluan dan parafrase kalimat yang kurang tepat	5 Jan 2024	✓
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I	Perbaiki kata yang salah dan anak sub bab hanya kata pertama yang berawal huruf besar	11 Jan 2024	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB II dan revisi BAB I	BAB I ACC, tambahkan pengertian kemoterapi pada pasien kanker payudara, dan jelaskan pemenuhan kebutuhan dan pemeriksaan fisik pada pasien nausea	12 Jan 2024	✓
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB II	Sesuaiakan dengan urutan penomoran, tambahkan gambar pada langkah-langkah relaksasi otot progresif, pada tabel menggunakan font 10	17 Jan 2024	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB II	Tampilkan hubungan implementasi dalam SIKI dan tambahkan durasi dan lama latihan	17 Jan 2024	✓
8	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II	BAB II ACC	23 Jan 2024	✓
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB III dan revisi BAB II	BAB II ACC, subyek studi kasus hanya satu pasien, definisi operasional menggunakan tabel berisi variabel, definisi operasional, alat ukur, dan skala ukur, pada metode pengumpulan data jelaskan data yang dikumpulkan dengan observasi dan wawancara, waktu studi kasus dari penyusunan laporan sampai pengumpulan data	25 Jan 2024	✓
10	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I - III	Sesuaiakan dengan urutan penomoran dan kata bahasa inggris dicetak miring	29 Jan 2024	✓
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi BAB III	BAB III ACC	30 Jan 2024	✓
12	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I - III dan lampiran	Perencanaan biaya penyusunan proposal dibuat lebih rinci	1 Feb 2024	✓
13	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I - III, lampiran, dan sampul	Pada lampiran tambahkan surat studi pendahuluan	2 Feb 2024	✓
14	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan sampul, BAB I - III, dan lampiran	Tempat penulisan kata pengantar sesuai dengan kampus	7 Feb 2024	✓
15	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB IV Hasil dan Askep	Revisi BAB IV Hasil dan Askep	3 Mei 2024	✓
16	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV Hasil	Perbaiki kalimat dan spasi	6 Mei 2024	✓
17	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi BAB IV Hasil dan Askep	ACC BAB IV Hasil dan Askep	6 Mei 2024	✓
18	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV Hasil dan Askep	Perbaiki kalimat dan rapikan askep	7 Mei 2024	✓
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB IV Pembahasan	Revisi BAB IV Pembahasan	7 Mei 2024	✓
20	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB IV Hasil dan Askep	ACC BAB IV Hasil dan Askep	8 Mei 2024	✓
21	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi BAB IV Pembahasan	ACC BAB IV Pembahasan	8 Mei 2024	✓
22	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV Pembahasan	Perbaiki kalimat	13 Mei 2024	✓
23	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB IV dan BAB V dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	13 Mei 2024	✓
24	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi BAB IV Pembahasan	ACC BAB IV Pembahasan	14 Mei 2024	✓
25	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KTI Lengkap	Revisi lampiran	15 Mei 2024	✓
26	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	15 Mei 2024	✓
27	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan KTI Lengkap	ACC KTI	16 Mei 2024	✓
28	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan KTI Lengkap	ACC KTI	16 Mei 2024	✓

## Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Pande Putu Anisya Putri  
NIM : P07120121116  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Alamat : Banjar Sidan Kelod, Desa Sidan, Gianyar  
No HP/Email : 081928120697 / anisyaputri223@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :  
Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi  
Dengan Masalah Nausea di RSUD Tabanan Tahun 2024.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekklusif untuk disimpan, dialihkan, medikan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya 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 ada bukti pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

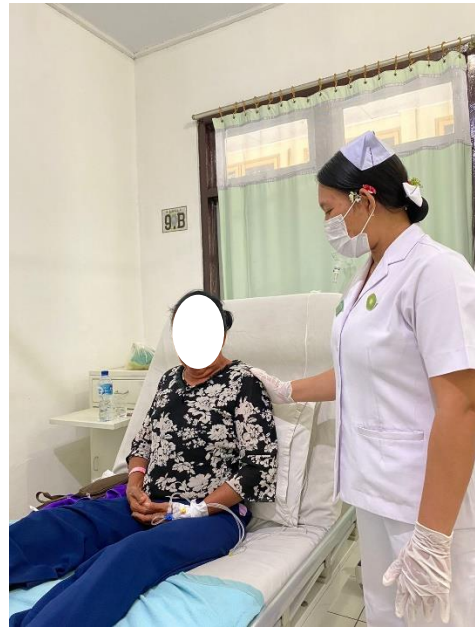
Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 4 Juni 2024

Pernyataan  
METERAI  
TEMPEL  
A55DCALX096138668  
Pande Putu Anisya Putri  
NIM. P07120121116

Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian

**Dokumentasi Penelitian**



## Hasil Turnitin



### Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Ni Made Ayu Febriya  
Assignment title: karya ilmiah  
Submission title: IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN Y...  
File name: KARYA\_TULIS\_ILMIAH\_PANDE\_PUTU\_ANISYA\_PUTRI\_TURNITI...  
File size: 2.64M  
Page count: 59  
Word count: 10,535  
Character count: 67,507  
Submission date: 07-Jun-2024 10:17AM (UTC+0700)  
Submission ID: 2397315491

KARYA TULIS ILMIAH  
IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA  
PASIEN YANG MENDAPATKAN KEMOTERAPI DENGAN  
MASALAH NAUSEA DI RSUD TARANAN TAHUN 2024



Okch :  
PANDE PUTU ANISYA PUTRI  
NIM.197120121116

KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMERDEKAAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR  
2024

# IMPLEMENTASI RELAKSASI OTOT PROGRESIF PADA PASIEN YANG MENDAPATKAN KEMOTERAPI DENGAN MASALAH NAUSEA DI RSUD TABANAN TAHUN 2024

## ORIGINALITY REPORT

**25%**

SIMILARITY INDEX

**25%**

INTERNET SOURCES

**9%**

PUBLICATIONS

**18%**

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repository.stikstellamarismks.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>7</b>	<b>journal.ipm2kpe.or.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.umy.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

*Handwritten signature and text:*  
1%  
A. Rizki

9	<a href="http://norma07dp.wordpress.com">norma07dp.wordpress.com</a> Internet Source	1%
10	<a href="http://repository.poltekkes-kdi.ac.id">repository.poltekkes-kdi.ac.id</a> Internet Source	1%
11	<a href="http://repository.akperkyjogja.ac.id">repository.akperkyjogja.ac.id</a> Internet Source	1%
12	<a href="http://repository.binawan.ac.id">repository.binawan.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	1%
14	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
15	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1%
16	<a href="http://files.osf.io">files.osf.io</a> Internet Source	<1%
17	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1%
18	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1%
19	<a href="http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id">jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id</a> Internet Source	<1%
20	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	<1%

21	<a href="http://perdinugraha.blogspot.com">perdinugraha.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://repository.stikeshangtuh-sby.ac.id">repository.stikeshangtuh-sby.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://journal.stikessuakainsan.ac.id">journal.stikessuakainsan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	Submitted to Universitas Riau Student Paper	<1 %
26	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://anyflip.com">anyflip.com</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://jurnalmedikahutama.com">jurnalmedikahutama.com</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes  On  
 Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 20 words