

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

**JADWAL LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN N.Y.S DENGAN NYERI KRONIS
AKIBAT POST MASTEKTOMI KANKER PAYUDARA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENGWI I
TAHUN 2026**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026				Mei 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul dan lokasi pengambilan kasus	■	■	■	■																
2	Pengurusan izin KTI					■	■	■	■												
3	Penyusunan KTI Bab 1-Bab 2									■	■	■	■								
4	Bimbingan KTI													■	■	■	■				
5	Pengambilan kasus																				
6	Penyusunan laporan kasus																				
7	Ujian KTI																				
8	Perbaikan KTI																				
9	Pengumpulan KTI																				

Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi Anggaran Biaya
Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Ny.S Dengan Nyeri Kronis Akibat Post
Mastektomi Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi 1
Tahun 2026

No	Kegiatan	Rincian Biaya
1	Tahap Persiapan	
	1. Kuota Internet	Rp.100.000,00
	2. Print lembar bimbingan	Rp. 2.000,00
	3. Print KTI	Rp. 30.000,00
	4. ATK (Alat Tulis Kantor)	Rp. 20.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	1. Transportasi dan Akomodasi	Rp.200.00,00
	2. Print lembar persetujuan	Rp.6.000,00
	3. Konsumsi pasien	Rp. 60.000,00
3	Tahap Akhir	
	1. Materai	Rp.10.000,00
	2. Penggandaan laporan	Rp.200.000,00
	3. Revisi laporan	Rp. 150.000,00
	4. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00
	Jumlah	Rp. 978.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara /Saudari Calon Pasien

Di-

UPTD Puskesmas Mengwi 1

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Nyeri Kronis Akibat *Post Mastektomi* Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi 1 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

Badung, 12 Februari 2026
Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Kadek Esa Artiya Dewi
NIM. P07120123054

Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. S

Tempat/Tanggal Lahir : Beringkit, 14 Juli 1973

Pekerjaan : Penjahit

Alamat : Br Pengadangan, Desa Adat Beringkit

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Kadek Esa Artiya Dewi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi 1 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.

Badung, 13 Februari 2026



(Ny. S)

Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan (*INFORMED CONSENT*)

**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.S Dengan Nyeri Kronis Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Tahun 2026
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Kadek Esa Artiya Dewi
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	UPTD Puskesmas Mengwi I
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien yang mengalami kanker payudara. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien kanker payudara dengan Nyeri Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Tahun 2026, pasien kanker payudara dengan nyeri kronis yang berusia 60 tahun keatas, merupakan pasien yang berada di lingkungan UPTD Puskesmas Mengwi I, pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan, pasien kanker payudara

dengan nyeri kronis yang kooperatif serta memenuhi kriteria eksklusi pasien kanker payudara dengan nyeri kronis yang awalnya bersedia menjadi subjek asuhan keperawatan, tetapi tidak dapat mengikuti prosedur karena alasan tertentu, subjek asuhan keperawatan mengundurkan diri dari pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan ini diberikan minimal selama tiga hari dalam tiga kali pertemuan.

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

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

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

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ni Kadek Esa Artiya Dewi dengan nomor HP 087830333194

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

Pasien Asuhan Keperawatan



Ny. S

Wali



Tn. W

tanggal (wajib diisi) : 12 / 02 /2026

tanggal (wajib diisi) : 12 / 02 /2026

(wali dibutuhkan bila calon peserta Adalah anak <14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang-kona)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Kadek Esa Artiya Dewi

tanggal (wajib diisi) : 12 / 02 / 2026 tanggal (wajib diisi) : / /

Tanda tangan sanksi pada formulir *Consent* ini hanya bila

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil Keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan :

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi :

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama Saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

Lampiran 6. SPO Terapi Relaksasi Otot Progresif

Standar Prosedur Oprasional (SPO)	
Terapi Relaksasi Otot Progresif	
Pengertian	<i>Progressive Muscle Relaxation</i> merupakan teknik relaksasi yang melibatkan pernafasan dalam dan relaksasi otot progresif dari kelompok otot yang utama. Teknik ini bertujuan untuk merelaksasikan fisik dan mental, mengurangi sensasi nyeri dan stress.
Tujuan	Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, nyeri kronis, menurunkan tekanan darah, frekuensi jantung dan laju metabolik.
Indikasi	Diberikan pada pasien yang menderita nyeri, kecemasan dan stress
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya 2. Jelaskan prosedur, tujuan terapi pada pasien. 3. Persiapan alat dan lingkungan: kursi serta lingkungan yang tenang dan sunyi. 4. Posisikan pasien berbaring atau duduk di kursi <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada klien dengan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien. 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pasien rileks dan mintalah pasien untuk memosisikan dan fokus pada tangan, lengan bawah, dan otot bisep, kepala, muka, tenggorokan, dan bahu

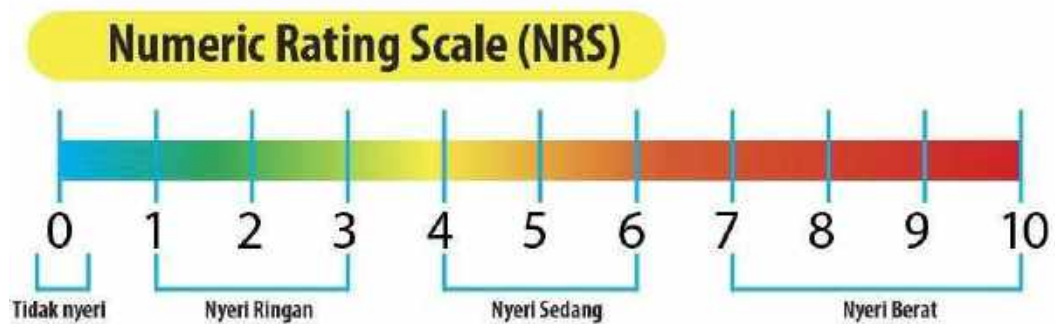
	<p>termasuk pemusatan pada dahi, pipi, hidung, mata, rahang, bibir, lidah, dan leher. Fokus perhatian diarahkan pada kepala karena secara emosional, otot yang paling penting ada di sekitar area ini.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan klien untuk mencari posisi yang nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman. 3. Bimbingan klien untuk melakukan teknik relaksasi (prosedur di ulang paling tidak satu kali). Jika area tetap, dapat diulang lima kali dengan melihat respon klien. 4. Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar (sandaran pada kaki dan bahu). 5. Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan dari mulut seperti bersiul. 6. Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bisep dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk merasakan, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaksasi 12-30 detik. 7. Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama, tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya, kemudian anjurkan klien untuk mengerutkan otot seperti kenari, yaitu cemburut, mata di kedip – kedipkan, monyongkan kedepan, lidah di tekan kelangit - langit dan bahu dibungkukan selama lima sampai tujuh detik. Bimbing klien ke daerah otot yang tegang, anjurkan klien untuk memikirkan rasanya, dan tegangkan otot sepenuhnya kemudian relaks selama 12-30 detik. 8. Lengkungkan punggung kebelakang sambil menarik nafas napas dalam, dan keluar lambung, tahan, lalu
--	--

	<p>relaks. Tarik nafas dalam, tekan keluar perut, tahan, relaks.</p> <p>9. Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis paha dan bokong selama lima sampai tujuh detik, bimbing klien ke daerah yang tegang, lalu anjurkan klien merasakannya dan tegangkan otot sepenuhnya, kemudian relaks selama 12-30 detik.</p> <p>Selama melakukan teknik relaksasi, catat respons nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan latihan dan berkonsentrasi pada bagian tubuh yang tegang.</p> <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif . 3. Kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya 4. Memberikan salam. 5. Dokumentasikan dalam catatan perawat, respon klien terhadap teknik relaksasi, dan perubahan tingkat nyeri pada pasien.
--	--

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

***Kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) Asuhan Keperawatan Pada Ny.S
Dengan Nyeri Kronis Akibat Post Mastektomi Kanker Payudara***

Penilaian nyeri dengan metode *Numeric Rating Scale* (NRS) didasari pada skala angka 0-10 yang dapat menggambarkan kualitas nyeri yang dirasakan pada pasien.



Keterangan :

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.
- 1-3 : Mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan.
- 4-6 : Rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang.
- 7-10 : Rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit, bahkan teriak, nyeri berat.

Lampiran 8. Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jl. Imam Jantoro No. 1, Denpasar
 Denpasar Selatan, Bali 80132
 Telp. (0361) 710447
 Email: Densu@ptkkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.02.03F.XXIV.13/0185/2026 20 Januari 2026
 Lampiran : 1 (satu) gabung
 Hal : Mohon ijin Menggurkan Tempat Praktik

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I
 di Bedug

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 Komunitas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus ketelatan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dari tanggal 12 Februari 2026 s.d 18 Februari 2026. Jumlah mahasiswa yang praktik adalah sebanyak 6 orang. Nama Mahasiswa terlampir.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

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



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

Lampiran 1 Surat Dinas
 Nomor : PP.02.03F.XXIV.13/0185/2026
 Tanggal: 20 Januari 2026

**DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG KEPERAWATAN KOMUNITAS
 DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI I**

No.	NIM	Nama	Kelas	Judul Laporan Kasus	Keterangan
1	P07120120012	Ni Ketut Dewi Purnamayanti	3.1	Asuhan Keperawatan Pada Tn.X Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I	Lokasi pengambilan kasus
2	P07120123019	Ni Kadok Puji Devi Pradiyasan	3.1	Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Ketidakepatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026	diseurakan dengan kesempatan dan ketersediaan
3	P07120123054	Ni Kadok Esa Ariya Dewi	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Riwayat Akut Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I	keseluruhan kasus & lokasi praktik
4	P07120123048	Konang Anik Yuliani	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Tahun 2026	
5	P07120123127	Ni Kadok Paranta Delta Cahyani	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan Anesias Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I	
6	P07120123130	Pande Puja Intan Purnawati	3.3	Asuhan Keperawatan Pada Ny. X Dengan Ketelatan Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026	

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



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

yang diterbitkan melalui Sistem Informasi Elektronik (SIE) Badan Siber dan Sandi Negara (BSN)

Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Kasus Kabupaten Badung



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG
"MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG, TELP. (0361) 9009252 FAX (0361) 9009252
MANGUPURA 80351
Website : www.badungkab.go.id

Mangupura, 9 februari 2026
Kepada
Yth: Kepala UPTD Puskesmas
Mengwi 1
di - Mangupura

Nomor : 500.5.7.15/258/Bakesbangpol
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Praktek Kerja Lapangan

Berdasarkan surat pengantar Nomor: PP.02.03/FXXIV.13/0459/2026, Tanggal 05/02/2026, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan Surat Rekomendasi Praktek Kerja Lapangan kepada:

Nama : Ni Kadek Esa Artiya Dewi
NIM/No. Identitas : P07120123054
Pekerjaan : Mahasiswa/Pelajar
Alamat KTP : Banjar Bale Agung, Yehembang, Mendoyo, Jembrana
Nama Instansi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Alamat Instansi : Jalan Sanitasi No 1 Sidakarya, Denpasar Selatan
Lokasi Kegiatan : UPTD Puskesmas Mengwi 1
Tujuan Kegiatan : Praktek Kerja Lapangan
Lama Kegiatan : 12/02/2026 s.d 18/02/2026

dengan ketentuan sebagai berikut:

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


**REKOMENDASI INI
TIDAK DIPUNGUT BIAYA**

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

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

Tembusan disampaikan kepada:

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

 Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui portal QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau laman berikut:
<https://re.badungkab.go.id/doc/db104660483ed4c22b104e6620eae26>

Ajarkan dan jandani terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://re.badungkab.go.id>

Lampiran 10. Surat Izin Pengambilan Kasus UPTD Puskesmas Mengwi I



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN

UPTD. PUSKESMAS MENGWI I

Jl. I Gusti Ngurah Rai, Br. Panca Dharma, Mengwitani, Mengwi,
Badung 80351, Telp (0361) 829769, WhastApp +6281459045405,
Laman <https://puskesmasmengwi1.badungkab.go.id/>
Pos-el puskesmas.mengwi.satu@gmail.com



Mangupura, 18 Februari 2026

Nomor : 400.14.5.4/188/PuskMgl
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Konfirmasi Surat Ijin Tempat Praktik


Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
di
Denpasar

Menindaklanjuti Surat Nomor PP.02.03/F.XXIV.13/0185/2026 tanggal 20 Januari 2026 dan surat dinas kesehatan nomor 400.14.5.4/676/Diskes dengan hal Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik. Dengan ini Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I memberikan ijin kepada :

1. Daftar Nama Mahasiswa Terlampir

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat menyetujui permohonannya, dengan ketentuan bahwa mahasiswa yang melaksanakan Praktik mentaati peraturan dan Standar Operasional yang berlaku di UPTD Puskesmas Mengwi I.

Demikian Surat ini kami sampaikan untuk menjadi perhatian dan pelaksanaannya.

 Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I
dr. M. Ngurah Arya Yogie Khrona M.Kes
NIP.198306162008031001




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

Lampiran Surat UPTD Puskesmas Mengwi I
Nomor : 400.14.5.4/188/PuskMgl
Tanggal : 18 Pebruari 2026

Daftar Nama Mahasiswa :

No	Nama	NIM	Tanggal Kegiatan
1	Ni Ketut Dewi Purnamayanti	P07120123012	12 - 18 Pebruari 2026
2	Ni Kadek Puja Dwi Pradnyasari	P07120123019	12 - 18 Pebruari 2026
3	Ni Kadek Esa Artiya Dewi	P07120123054	12 - 18 Pebruari 2026
4	Komang Arik Yuliani	P07120123068	12 - 18 Pebruari 2026
5	Ni Kadek Paranita Della Cahyani	P07120123127	12 - 18 Pebruari 2026
6	Pande Putu Intan Purnawati	P07120123135	12 - 18 Pebruari 2026

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

Lampiran 11. Surat Balasan Pengambilan Kasus UPTD Puskesmas Mengwi I



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS MENGWI I

Jl. I Gusti Ngurah Rai, Br. Panca Dharma, Mengwitani, Mengwi,
Badung 80351, Telp (0361) 829769, WhastApp +6281459045405,
Laman <http://puskesmasmengwi1.badungkab.go.id/>
Pos-el puskesmas.mengwi.satu@gmail.com



SURAT KETERANGAN
Nomor 400.14.5.4/216/PuskMgl

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama : dr. M. Ngurah Arya Yogie Kharsna, M.Kes
N I P : 19830616 200803 1 001
Pangkat / Gol : Pembina Tk. I / (IVb)
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

1. Daftar Nama Terlampir

Memang benar mahasiswa tersebut terlampir, telah melaksanakan Praktik di UPTD Puskesmas Mengwi I dari tanggal 12 s.d 18 Pebruari 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengwi, 26 Pebruari 2026



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala UPTD Puskesmas Mengwi I
dr. M. Ngurah Arya Yogie Kharsna M.Kes
NIP.198306162008031001

Lampiran Surat UPTD Puskesmas Mengwi I
Nomor : 400.14.5.4/216/PuskMgl
Tanggal : 26 Pebruari 2026

Daftar Nama Mahasiswa :

No	Nama	NIM	Tanggal Kegiatan
1	Ni Ketut Dewi Purnamayanti	P07120123012	12 - 18 Pebruari 2026
2	Ni Kadek Puja Dwi Pradnyasari	P07120123019	12 - 18 Pebruari 2026
3	Ni Kadek Esa Artiya Dewi	P07120123054	12 - 18 Pebruari 2026
4	Komang Arik Yuliani	P07120123068	12 - 18 Pebruari 2026
5	Ni Kadek Paranita Della Cahyani	P07120123127	12 - 18 Pebruari 2026
6	Pande Putu Intan Purnawati	P07120123135	12 - 18 Pebruari 2026



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

Lampiran 12. Format Asuhan Keperawatan Individu

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Nama :

Tanggal Lahir :

Umur :

Jenis Kelamin :

Status :

Agama :

Suku :

Alamat :

Pendidikan :

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama :

Jenis Kelamin :

Hubungan Dengan Pasien :

No Hp :

3. Keluhan Utama :

4. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan Dahulu :

Riwayat Kesehatan Sekarang :

Riwayat Kesehatan Keluarga :

5. Pola Kebutuhan Dasar :

6. Data Penunjang

Radiologi :

Ultrasonografi (USG) :

7. Analisis Data

No	Data (<i>Sign/Symptom</i>)	Interpretasi (<i>Etiologi</i>)	Masalah (<i>Problem</i>)
----	------------------------------	----------------------------------	----------------------------

8. Diagnosis Keperawatan

9. Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
-----------------------	---	---

10. Implementasi Keperawatan

Tanggal/Jam	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
-------------	-------	--------------	--------	-------

11. Evaluasi Keperawatan

Tanggal/Hari	No Dx	Evaluasi	Paraf
		S	
		O	
		A	
		P	

Lampiran 13. Leaflet Relaksasi Otot Progresif

TERAPI RELAKSASI OTOT PORGRESIF



Ni Kadek, Esa Artiya Dewi
P07120122054

DEFINISI

Progressive Muscle Relaxation merupakan teknik relaksasi yang melibatkan pernafasan dalam dan relaksasi otot progresif dari kelompok otot yang utama. Teknik ini bertujuan untuk merelaksasikan fisik dan mental, mengurangi sensasi nyeri dan stress.

MANFAAT

Manfaat relaksasi otot progresif yang utama adalah mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri termasuk gangguan kecemasan umum ataupun kecemasan akibat stres. Pada saat yang sama, teknik ini juga dapat meningkatkan perasaan sejahtera dan kualitas hidup.

TUJUAN

Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, nyeri kronis, menurunkan tekanan darah, frekuensi jantung dan laju metabolik.



PROSEDUR PELAKSANAAN



Anjurkan pasien untuk posisi berbaring atau duduk bersandar (sandaran pada kaki dan bahu).



Bimbing pasien untuk melakukan latihan nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan dari mulut seperti bersin.



Kepalkan kedua telapak tangan, lalu kencangkan bicip dan lengan bawah selama lima sampai tujuh detik.

PROSEDUR PELAKSANAAN



Tarik kaki dan ibu jari ke belakang mengarah ke muka, tahan, relaks. Lipat ibu jari secara serentak, kencangkan betis pahu dan bokong selama lima sampai tujuh detik.



Kerutkan dahi ke atas pada saat yang sama tekan kepala mungkin ke belakang, putar searah jarum jam dan kebalikannya.

INDIKASI

Diberikan pada pasien yang menderita nyeri, kecemasan dan stress



Lampiran 14. Dokumentasi Asuhan Keperawatan



Lampiran 15. Bimbingan Siak

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120123054
Nama Mahasiswa	Ni Kadek Esa Artiya Dewi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
	Semester : 6

Bimbingan							
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi	
1	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait dengan pengajuan judul KTI	Acc judul	30 Desember 2025	✓		
2	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan terkait dengan pengajuan judul KTI	Judul di setuju	30 Desember 2025	✓		
3	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait BAB I	Revisi BAB I Pendahuluan	8 Januari 2026	✓		
4	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan terkait BAB I	Rumusan masalah diberi tanda tanya	9 Januari 2026	✓		
5	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi terkait dengan BAB I dan melaksanakan bimbingan terkait dengan BAB II	Bob II di sesuaikan dg askep	23 Februari 2026	✓		
6	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi terkait dengan BAB I dan dilanjutkan bimbingan BAB II	Revisi konsep asuhan keperawatan	23 Februari 2026	✓		
7	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB II serta melakukan bimbingan BAB III	Acc askep	6 Maret 2026	✓		
8	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB II serta melakukan bimbingan BAB III	pakai kata akan pada waktu	6 Maret 2026	✓		
9	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Melakukan revisi BAB III serta dilanjutkan bimbingan BAB IV	Acc BAB IV	13 Maret 2026	✓		
10	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Melaksanakan bimbingan terkait dengan abstrak dan lampiran	Revisi abstrak	6 April 2026	✓		
10	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi BAB III dan melaksanakan bimbingan BAB IV	Simpulan sesuaikan dengan tujuan	13 Maret 2026	✓		
11	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	bimbingan KTI lengkap	Revisi lampiran	7 April 2026	✓		
11	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Melaksanakan bimbingan abstrak dan lampiran	Lengkapi laporan dan daftar isi	8 April 2026	✓		
12	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Bimbingan KTI lengkap	Lengkapi surat plagiat	7 April 2026	✓		
13	196303241963091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Revisi dan bimbingan KTI lengkap	Acc untuk ujian KTI	10 April 2026	✓		
13	196408131965032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Revisi dan bimbingan KTI lengkap	Acc ujian KTI	10 April 2026	✓		

Lampiran 16. Bukti Administrasi



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

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

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Esa Artiya Dewi
 NIM : P07120123054

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	13/4/2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	6/4-2026		Desa Trenggaja
3	Laboratorium	6/4 2026		M. Lodi. Nasrullah
4	IKM	6/4-2026		I Nym Angra Kertana
5	Kuangan	6/4 2026		I. A. Sunardi Jr
6	Administrasi umum/ perlengkapan	6/4 2026		I Nym Bakti Cesar

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar...13 April...2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 17. Hasil Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Nyeri Kronis Akibat Post Mastektomi Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi 1 Tahun 2026

ORIGINALITY REPORT

25% SIMILARITY INDEX
20% INTERNET SOURCES
7% PUBLICATIONS
14% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	8%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
3	es.scribd.com Internet Source	1%
4	Submitted to FAKULTAS KEPERAWATAN Student Paper	1%
5	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	1%
6	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%
8	Nofi Susanti, Vina Noura, Siti Nurhaliza Fardani, Fifi El Zuhra, Dyva Patricia Siahaan: "HUBUNGAN USIA MENARCHE DINI DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA : LITERATUR REVIEW", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024 Publication	1%

Mengalami Stress di Program Studi Ilmu Keperawatan", Window of Nursing Journal, 2021

Publication

63 Rahmi Imelisa, Sinta Yusnita, Fifi Siti Fauziah Yani, Khrisna Wisnusakti, Achmad Setya Roswendi. "Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan yang Menghadapi Ujian Praktikum", Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2025
Publication

<1%

64 doku.pub
Internet Source

<1%

65 repository.unair.ac.id
Internet Source

<1%

66 pt.scribd.com
Internet Source

<1%

ACC- Admin/Ka:Unit Perpustakaan



Abdur Rahman, SKM, S.IPI., MA
NIP. 196809171989031005

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Lampiran 18.Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi *Repository*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Kadek Esa Artiya Dewi
NIM : P07120123054
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br Bale Agung, Desa Yehembang, Mendoyo Jembrana
Nomor HP/Email : 087830333194/ esaartiyaa@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Nyeri Kronis Akibat *Post Mastektomi* Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.

1. Dan menyetujuinya 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 milik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah 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, 15 April 2026
Saya menyatakan,

Ni Kadek Esa Artiya Dewi
NIM. P07120123054

