

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
PASCA MASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWAN 1
TAHUN 2026**



Oleh :
LUHADE AYU ARDANI
P07120123123

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
PASCAMASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWAN 1
TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli madya
Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :
LUHADE AYU ARDANI
P07120123123

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**



Diajukan Oleh :
LUH ADE AYU ARDANI
P07120123123

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

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

Pembimbing Pendamping

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

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
PASCA MASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWAN 1
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :
LUH ADE AYU ARDANI
P07120123123

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN


TANGGAL : 13 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes (Ketua)
NIP.196303241983091001
2. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Anggota)
NIP. 197201091996031001
3. Dr. Agus Sri Lestari, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Erg (Anggota)
NIP. 196408131985032002



**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Ade Ayu Ardani
NIM : P07120123123
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Banjar Intaran Buug, Dawan, Klungkung

Dengan ini mwnyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Ansietas *Pasca Mastektomi* Akibat Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Dawan 1 Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan kasus Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 7 April 2026

Yang membuat pernyataan



Luh Ade Ayu Ardani

NIM. P07120123123

**NURSING CARE FOR MRS. S WITH POST-MASTECTOMY
ANXIETY DUE TO BREAST CANCER IN THE WORKING
AREA OF DAWAN 1 PUBLIC HEALTH CENTER
YEAR 2026**

ABSTRACT

Anxiety is an individual's emotional state and subjective experience towards an unclear and specific object due to anticipation of danger that allows the individual to take action to face the threat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Research conducted by Apriliani et al., (2023) showed that of 65 post-mastectomy breast cancer patients, 28 respondents (43.1%) experienced psychological distress characterized by anxiety, feelings of tension, and emotional stress. This case report discusses Mrs. S a post-mastectomy breast cancer patient who met the inclusion criteria and is presented descriptively. The aim is to determine nursing care for post-mastectomy patients due to breast cancer with anxiety nursing problems. The results of the assessment showed that the patient said she felt worried about the recurrence of her disease, was traumatized by the surgical experience she had undergone, felt anxious and restless because of the worry of not being able to have children due to her condition and said she had difficulty sleeping. The patient appeared tense and restless, had poor eye contact and had a mastectomy scar on her left breast. The nursing diagnosis formulated was anxiety (D.0080) with anxiety reduction interventions and relaxation therapy. After five days of 30- minute nursing care, anxiety levels decreased, with verbalization of worry about the situation decreasing, restless behavior decreasing, tense behavior decreasing, sleep patterns improving, and eye contact improving. Therefore, providing nursing care can help reduce anxiety levels in Post-mastectomy patients due to breast cancer.

Keywords : Nursing care, anxiety, breast cancer

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
PASCA MASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWAN 1
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Apriliani et al., (2023) menunjukkan bahwa dari 65 pasien kanker payudara *pasca mastektomi* sebanyak 28 responden (43,1%) mengalami *psychological distress* yang ditandai dengan kecemasan, perasaan tegang, dan tekanan emosional. Laporan kasus ini membahas Ny. S penderita kanker payudara *pasca mastektomi* yang memenuhi kriteria inklusi dan disajikan secara deskriptif. Tujuannya adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara dengan masalah keperawatan ansietas. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengatakan merasa khawatir akan kekambuhan penyakitnya, trauma dengan pengalaman operasi yang pernah dijalannya, merasa cemas dan gelisah karena khawatir tidak dapat memiliki keturunan akibat kondisinya serta mengatakan sulit tidur. Pasien tampak tegang dan gelisah, kontak mata kurang serta terdapat bekas luka mastektomi pada payudara bagian kiri. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah ansietas (D.0080) dengan intervensi reduksi ansietas dan terapi relaksasi. setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari dengan durasi 30 menit diperoleh hasil tingkat ansietas menurun dengan verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik serta kontak mata membaik. Dengan demikian, pemberian asuhan keperawatan mampu membantu menurunkan tingkat ansietas pada pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Ansietas, Kanker payudara

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS PASCA MASTEKTOMI AKIBAT KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAWAN 1 TAHUN 2026

Oleh: Luh Ade Ayu Ardani
(NIM. P07120123123)
ayuardani2004@gmail.com

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2017). Salah satu kondisi yang dapat memicu timbulnya ansietas adalah penyakit kanker yang termasuk dalam kelompok Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh agen infeksi dan umumnya berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang lama (Yeni et al., 2025). Salah satu jenis kanker yang banyak terjadi pada perempuan adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari lobulus atau epitel duktus pada jaringan payudara, yang ditandai dengan munculnya berbagai gejala klinis, salah satunya berupa adanya massa atau benjolan pada salah satu maupun kedua payudara (Fihir Bawazir, 2025). Pasien kanker payudara yang menjalani tindakan mastektomi dapat mengalami ansietas akibat perubahan fisik dan dampak emosional pasca operasi (Yang et al., 2025).

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2020 kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan di Indonesia, dengan 68.858 kasus baru (16,6% dari total 396.914 kasus kanker) dan lebih dari 22.000 kematian. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Dawan 1 pada hari Kamis, 8 Januari 2026 pukul 10.00 WITA melalui metode wawancara dengan Kepala Puskesmas, menyatakan bahwa saat ini belum tersedia program khusus bagi pasien kanker payudara *pasca mastektomi* yang mengalami ansietas. Mengacu pada kondisi tersebut, penulis

tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. S yang mengalami ansietas *pasca mastektomi* akibat kanker payudara di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan 1. Laporan kasus ini disusun dengan tujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan secara menyeluruh mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

Proses keperawatan mencakup tahapan mulai dari pengkajian secara menyeluruh, penentuan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, hingga evaluasi hasil. Pelaksanaan proses keperawatan merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai pedoman utama.

Jenis penelitian ini adalah laporan kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan secara mendalam. Kriteria inklusi mencakup pasien dengan jenis kelamin Perempuan, pasien *pasca mastektomi* akibat kanker payudara yang mengalami ansietas. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. menggunakan instrument berupa format pengkajian umum asuhan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Proses pengumpulan data dilakukan melalui administrasi, teknis, dan diakhiri dengan penyusunan laporan.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Februari 2026 pada pukul 10.00 WITA diperoleh hasil wawancara dan observasi dengan data subjektif yang didapatkan Ny. S yaitu Ny. S mengatakan merasa khawatir akan kekambuhan penyakitnya, trauma dengan pengalaman operasi yang pernah dijalannya, merasa cemas dan gelisah karena khawatir tidak dapat memiliki keturunan akibat penyakit yang dialaminya, serta mengatakan sulit tidur. sedangkan data objektif yang didapatkan yaitu Ny. S tampak tegang dan gelisah, kontak mata kurang, serta terlihat bekas luka mastektomi pada payudara bagian kiri.

Diagnosis keperawatan dalam laporan kasus ini diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan yang kemudian dianalisis untuk dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan pada Ny. S. Pasien dengan kanker payudara akibat *pasca mastektomi* mengalami ansietas yang disebabkan oleh tindakan pembedahan mastektomi yang mengakibatkan perubahan struktur bentuk dan fungsi payudara serta ancaman terhadap konsep diri sehingga menimbulkan ansietas.

Intervensi yang digunakan dalam laporan kasus ini berdasarkan hasil diagnosis keperawatan ansietas mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) label tingkat ansietas dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi. Melalui pendekatan reduksi ansietas dan terapi relaksasi sesuai Luaran Keperawatan Indonesia, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan data subjektif verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun. sedangkan, data objektifnya perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik, kontak mata membaik.

Implementasi pada Ny. S dengan masalah keperawatan ansietas dilaksanakan selama lima hari dengan durasi 30 menit pada tanggal 12-16 Februari 2026. Pemberian asuhan keperawatan ini dilaksanakan di rumah pasien Banjar Dlod Buug, Dawan, Klungkung dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan 1. Implementasi yang diberikan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah intervensi utama reduksi ansietas yaitu mengidentifikasi tingkat ansietas, memonitor tingkat ansietas, memahami situasi yang membuat ansietas, mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi yang dirasakan serta membimbing mengidentifikasi dan mengelola pikiran dengan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Adapun intervensi utama lainnya adalah terapi relaksasi yaitu mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia, mengidentifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya, menciptakan lingkungan tenang, menjelaskan secara rinci teknik relaksasi yang dipilih, menganjurkan mengambil posisi yang nyaman, menggunakan nada suara lembut, mendemonstrasikan dan latihan teknik relaksasi napas dalam, memonitor respon terhadap terapi relaksasi napas dalam dan menganjurkan mengulang/ latihan teknik relaksasi napas dalam. Hasil penelitian dari Fadlilah et al., (2023) menunjukkan bahwa setelah melalui pemberian *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, pasien akan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan stres, serta peningkatan relaksasi dan kualitas tidur. CBT menurunkan afek negatif dan pikiran intrusif serta meningkatkan afek positif di antara pasien kanker payudara pasca

bedah yang mengalami peningkatan distres spesifik kanker setelah operasi. Selain itu, CBT juga membantu pasien mengembangkan strategi koping yang lebih adaptif, mengurangi depresi, dan mendukung peningkatan kualitas hidup. Hasil penelitian Pradana & Sriyati, (2026) menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien *pasca mastektomi*, terjadi penurunan kecemasan pada pasien. teknik relaksasi napas dalam membantu pasien menjadi lebih rileks sehingga ketegangan akibat kecemasan dapat berkurang. selain itu, kualitas tidur pasien juga menjadi lebih baik dan tidak mudah terbangun. Berdasarkan uraian diatas setelah pelaksanaan implementasi keperawatan reduksi ansietas dan terapi relaksasi dengan masalah keperawatan ansietas *pasca mastektomi* akibat kanker payudara selaras dengan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. S setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari dengan durasi 30 menit adalah tingkat ansietas menurun dengan data subjektif verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, sedangkan, data objektif perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik, kontak mata membaik. pada bagian *assessment* didapatkan hasil berupa masalah keperawatan ansietas teratasi, serta pada bagian *planning* intervensi dihentikan, anjurkan ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan dan anjurkan melakukan kontrol rutin untuk memantau kondisinya.

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan program pelayanan kesehatan ke depan, khususnya bagi perawat di UPTD Puskesmas Dawan 1 dalam menangani pasien kanker payudara yang mengalami masalah keperawatan ansietas *pasca mastektomi* serta dapat dimanfaatkan sebagai bahan literatur dalam pelaksanaan asuhan keperawatan masalah keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas *pasca mastektomi* akibat kanker payudara sesuai dengan temuan laporan kasus dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat rahmat-nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Ansietas *Pasca Mastektomi* Akibat Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Dawan 1 Tahun 2026” dengan baik.

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

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh Pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberi bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh Pendidikan di jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada penulis selama menempuh Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns M.kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr.Drs. I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk, masukan dan saran serta dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama penulis mengikuti Pendidikan.
7. Orang Tua, Keluarga dan orang-orang terdekat yang telah memberikan doa, dorongan, motivasi dan semangat kepada penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan sehingga proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berjalan dengan lancar dan terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat berbagai keterbatasan dan kekurangan sehingga Karya ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta pengembangan ilmu pengetahuan.

Denpasar, Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Penyakit	10
B. <i>Problem Tree</i>	24
C. Asuhan Keperawatan.....	24
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Laporan Kasus	36
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	56
C. Keterbatasan Laporan Kasus.....	61
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	62
A. Simpulan.....	62
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Keperawatan	26
Tabel 2	Intervensi Keperawatan pada Ansietas (D.0080)	30
Tabel 3	Hasil Pengkajian Data Keperawatan Ny. S dengan Ansietas <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Br. Dlod Buug Desa Dawan Klod, Kec. Dawan, Kab. Klungkung Pada Tanggal 12- 16 Februari 2026	49
Tabel 4	Intervensi Keperawatan pada Ny. S dengan Ansietas <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Br. Dlod Buug Desa Dawan Klod, Kec. Dawan, Kab. Klungkung Pada Tanggal 12-16 Februari 2026.....	51
Tabel 5	Evaluasi Keperawatan pada Ny. S dengan Ansietas <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara di Br. Dlod Buug Desa Dawan Klod, Kec. Dawan, Kab. Klungkung Pada Tanggal 12-16 Februari 2026	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem tree</i> Ansietas <i>Pasca Mastektomi</i> Akibat Kanker Payudara...	24
Gambar 2	Genogram Pada Ny. S dengan Ansietas <i>Pasca Mastektomi</i> akibat Kanker Payudara.....	39

DAFTAR SINGKATAN

PTM	: Penyakit Tidak Menular
CBT	: <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
Ny.	: Nyonya
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
WHO	: <i>World Health Organization</i>
GLOBOCAN	: <i>Global Cancer Observatory</i>
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
YKI	: Yayasan Kanker Indonesia
NST	: <i>No Special Type</i>
FNAB	: <i>Fine Needle Aspiration Biopsy</i>
MRM	: Mastektomi Radikal Modifikasi
BCT	: <i>Breast Conserving Therapy</i>
LINAC	: <i>Linear Accelerator</i>
IMRT	: <i>Intensity Modulated Radiation Therapy</i>
3D-CRT	: <i>Three- Dimensional Conformal Radiotherapy</i>
PMRT	: <i>Post- Mastectomy Radiation Therapy</i>
b.d	: Berhubungan Dengan
d.d	: Dibuktikan Dengan

Br.	: Banjar
PC	: Portland Cement
Kec.	: Kecamatan
Kab	: Kabupaten
°C	: Derajat Celcius
mmHg	: Milimeter Air Raksa
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
ROM	: <i>Range Of Motion</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: Analisis
P	: Perencanaan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Implementasi Keperawatan.....	69
Lampiran 2	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	78
Lampiran 3	Realisasi Anggaran Laporan Kasus.....	79
Lampiran 4	Lembar Permohonan Responden.....	80
Lampiran 5	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	81
Lampiran 6	Informed Consent.....	82
Lampiran 7	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	86
Lampiran 8	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	87
Lampiran 9	Format Asuhan Keperawatan.....	88
Lampiran 10	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	98
Lampiran 11	Validasi Bimbingan.....	100
Lampiran 12	Hasil Cek Turnitin.....	101
Lampiran 13	Bukti Penyelesaian Adminitrasi.....	104
Lampiran 14	Standar Oprasional Prosedur <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>	105
Lampiran 15	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	106