

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. D DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI*
KANKER PAYUDARA**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)



Oleh:

KOMANG ARIK YULIANI

NIM. P07120123068

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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. D DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI*
KANKER PAYUDARA**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :
KOMANG ARIK YULIANI
NIM. P07120123068

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. D DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI*
KANKER PAYUDARA**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)



**Diajukan Oleh :
KOMANG ARIK YULIANI
NIM. P07120123068**

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

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

Pembimbing Pendamping :

Dr. Drs. I Wayan Mustika, 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. D DENGAN GANGGUAN
POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI*
KANKER PAYUDARA**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)

Diajukan Oleh :
KOMANG ARIK YULIANI
NIM. P07120123068

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS TANGGAL : 16 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 1) 
NIP. 197201091996031001
3. Dr. Agus Sri Lestari, SST, S.Kep, Ns, M.Erg (Anggota 2) 
NIP. 196408131985032002

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
ROLTEK KEMENKES DENPASAR**



Made Widarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Arik Yuliani
NIM : P07120123068
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Dlod Buug, Dawan, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D dengan Gangguan Pola Tidur Akibat *Post Mastektomi* Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri** atau **bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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, 13 April 2026
Yang membuat pernyataan


Komang Arik Yuliani
NIM. P07120123068

**NURSING CARE FOR MRS. D WITH SLEEP PATTERN
DISORDERS DUE TO POST MASTECTOMY
BREAST CANCER**

*(Case Report in the Working Area Of UPTD Puskesmas Mengwi I
in 2026)*

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common diseases among women and often requires surgical treatment in the form of mastectomy. Although effective, mastectomy may cause physical and psychological effects that can lead to sleep pattern disturbances. This case report aims to describe nursing care in overcoming sleep pattern disturbances in Mrs. D following post-mastectomy breast cancer. Assessment findings showed main complaints of difficulty sleeping, frequent awakenings at night, and difficulty returning to sleep, with a Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score of 3. The nursing diagnosis established was sleep pattern disturbance (D.0055). The interventions provided included sleep support and progressive muscle relaxation therapy. After nursing care was provided for 5 × 30 minutes, difficulty sleeping decreased, nighttime awakenings became less frequent, fatigue reduced, and the PSQI score decreased to 1. The evaluation showed that the sleep pattern disturbance was partially resolved. The patient was encouraged to continue performing progressive muscle relaxation therapy consistently. In conclusion, nursing care combined with progressive muscle relaxation therapy was effective in reducing sleep pattern disturbances in patients with post-mastectomy breast cancer.

Keywords: Sleep Pattern Disturbance, Breast Cancer

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. D DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI* KANKER PAYUDARA

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang paling umum terjadi pada wanita dan sering memerlukan tindakan pembedahan berupa mastektomi. Meskipun efektif, namun tindakan mastektomi dapat menimbulkan dampak fisik dan psikologis yang menyebabkan gangguan pola tidur. Tujuan laporan kasus untuk mengatasi gangguan pola tidur pada Ny. D akibat *post mastektomi* kanker payudara yang disajikan secara deskriptif yang bersedia menerima intervensi selama 5 hari. Hasil pengkajian ditemukan berupa keluhan utama yaitu mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali, serta penilaian PSQI dengan skor 3. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan pola tidur (D.0055). Intervensi yang diberikan yaitu intervensi dukungan tidur dan terapi relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 30 menit, keluhan sulit tidur mulai berkurang namun masih sering merasa mengantuk, keluhan sering terbangun pada malam hari sudah jarang dan sudah tidak selalu merasa lelah, serta mendapat penurunan skor PSQI menjadi 1. Hasil evaluasi menunjukkan gangguan pola tidur teratasi sebagian dan intervensi perlu dilanjutkan dengan menganjurkan pasien melakukan terapi relaksasi otot progresif secara konsisten. Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan ini efektif dalam membantu mengurangi gangguan pola tidur pada pasien dengan *post mastektomi* kanker payudara. Diharapkan intervensi terapi relaksasi otot progresif dapat diaplikasikan untuk mengatasi gangguan pola tidur.

Kata Kunci: Gangguan Pola Tidur, Kanker Payudara

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. D DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR AKIBAT *POST MASTEKTOMI* KANKER PAYUDARA

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I
Tahun 2026)

Oleh: Komang Arik Yuliani
(NIM. P07120123068)
arikyuliani2005@gmail.com

Kanker payudara adalah penyakit yang terjadi karena adanya kerusakan atau mutasi pada DNA dari sel epitel payudara yang menyebabkan terjadinya pertumbuhan sel yang berkembang secara abnormal (Triansyah *et al.*, 2023). Menurut WHO (2025), kanker payudara merupakan suatu kondisi ketika terjadi pertumbuhan sel-sel abnormal pada jaringan payudara yang berkembang secara tidak terkendali. Penatalaksanaan kanker payudara seringkali memerlukan tindakan pembedahan berupa mastektomi, yaitu pengangkatan jaringan payudara. Meskipun tindakan ini efektif untuk pengobatan kanker payudara, namun tindakan mastektomi memberikan dampak negatif yang dapat menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis (Suparna & Sari, 2022). Gangguan pola tidur menjadi salah satu keluhan yang sering muncul akibat masalah fisik dan psikologis, yang tidak langsung dapat menyebabkan kesulitan untuk merasa rileks dan nyaman saat beristirahat (Alifiyanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (IARC, 2022) kanker payudara menjadi jenis kanker dengan peringkat kedua tertinggi di dunia, dengan kontribusi sebesar 11,6% dari seluruh kasus kanker. Menurut data dari World Health Organization (WHO, 2025) pada tahun 2022 terdapat sekitar 2,3 juta kasus baru kanker payudara dan 670.000 kematian akibat penyakit ini. Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas (2018) pada tahun 2022 kanker payudara menempati posisi sebagai jenis kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia mencapai 65.858 (16,6%) kasus. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2022 tercatat sebanyak 186 orang. Pada tahun

2023, angka tersebut menurun menjadi 131 orang, namun kembali meningkat pada tahun 2024 dengan jumlah kasus mencapai 234 orang.

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pola tidur akibat *post mastektomi* kanker payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I. Pasien dalam laporan kasus ini adalah Ny. D yang mengalami gangguan pola tidur akibat *post mastektomi* kanker payudara yang berusia 47 tahun. Pendekatan yang digunakan dalam laporan ini bersifat deskriptif untuk bisa menggambarkan proses asuhan keperawatan secara utuh yang dilaksanakan selama lima hari. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara, pengukuran tingkat gangguan pola tidur, serta observasi langsung terhadap pasien. Secara khusus, laporan ini bertujuan untuk melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi pasien, merumuskan diagnosis keperawatan yang relevan, menyusun dan melaksanakan intervensi, serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam laporan kasus yang dilakukan pada Ny. D yang mengidap kanker payudara stadium III dan sudah melakukan pembedahan mastektomi dengan gangguan pola tidur. Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa Ny. D memiliki keluhan setelah melakukan pembedahan mastektomi dengan keluhan sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Pasien juga mengatakan sering merasa mengantuk serta mengalami perubahan pola tidur sejak menjalani operasi mastektomi. Pasien mengeluh lelah dan mengeluh sering merasa lelah meskipun tidak melakukan aktivitas berat. Dari pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang muncul yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (jadwal pemeriksaan) dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Pasien juga mengatakan sering merasa mengantuk serta mengalami perubahan pola tidur sejak menjalani operasi mastektomi. Pasien mengeluh lelah dan mengeluh sering merasa lelah meskipun tidak melakukan aktivitas berat.

Intervensi yang diberikan yakni intervensi utama dukungan tidur dan intervensi pendukung terapi relaksasi otot progresif yang sudah sesuai dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi dilakukan selama 5 hari dengan durasi 30 menit setiap pertemuan dengan pemberian

dukungan tidur serta terapi relaksasi otot progresif selama 15 menit. Hasil evaluasi pada Ny. D menunjukkan bahwa masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian karena pasien masih sering merasa mengantuk. Namun, kondisi pasien menunjukkan kemajuan yang signifikan ditandai dengan keluhan sulit tidur mulai berkurang, keluhan sering terbangun pada malam hari sudah jarang dan sudah tidak selalu merasa lelah, serta pasien tampak lebih segar. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian dukungan tidur dan terapi relaksasi otot progresif efektif apabila dilakukan secara teratur dan berkelanjutan. Maka dari itu perlu dilanjutkan planning yang ditetapkan yaitu intervensi dilanjutkan mandiri oleh pasien sesuai instruksi, anjurkan menjaga pola istirahat dan tidur serta melatih terapi relaksasi otot progresif secara mandiri di rumah.

Diharapkan laporan kasus ini dapat menjadi referensi pemberian intervensi pada pasien dengan gangguan pola tidur akibat *post mastektomi* kanker payudara. UPTD Puskesmas Mengwi I diharapkan dapat mempertahankan program deteksi dini penyakit tidak menular serta mengembangkan program promotif dan preventif, salah satunya melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai upaya nonfarmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pasien. Selain itu, pasien dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai cara mengatasi gangguan pola tidur dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif secara rutin. Laporan kasus ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan kajian yang lebih lanjut dan komprehensif terkait intervensi keperawatan pada pasien *post mastektomi* kanker payudara.

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. D Dengan Gangguan Pola Tidur Akibat *Post Mastektomi* Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi I” dengan baik.

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

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

4. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. Ns. S.Kep, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. Drs I Wayan Mustika, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, petunjuk, masukan dan saran selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu seluruh dosen yang telah berkontribusi memberikan ilmu dan motivasi sehingga penulis dapat menerapkan pengetahuan tersebut dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Orang tua, keluarga, teman-teman dan semua pihak yang telah mendukung dan memberikan semangat kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
8. Kepada Arik yang telah berjuang, serta mampu bertahan dan melewati setiap proses sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam membuat Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

Denpasar, 15 Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Penyakit	7
B. <i>Problem Tree</i>	24
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	24
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Laporan Kasus	35
B. Pembahasan.....	55
C. Keterbatasan.....	63
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Simpulan	64
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Lembar Observasi <i>Pittsburgh Sleep Quality Indeks</i> (PSQI).....	21
Tabel 2	Analisis Data Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....	27
Tabel 3	Intervensi Keperawatan Gangguan Pola Tidur.....	30
Tabel 4	Pengkajian <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) pada Ny. D dengan Gangguan Pola Tidur Akibat <i>Post Mastektomi</i> Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	44
Tabel 5	Analisis Data Keperawatan pada Ny. D dengan Gangguan Pola Tidur Akibat <i>Post Mastektomi</i> Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	49
Tabel 6	Intervensi Keperawatan pada Ny. D dengan Gangguan Pola Tidur Akibat <i>Post Mastektomi</i> Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	51
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan pada Ny. D dengan Gangguan Pola Tidur Akibat <i>Post Mastektomi</i> Kanker Payudara di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem Tree</i> Gangguan Pola Tidur Akibat <i>Post Mastektomi</i> Kanker Payudara.....	24
----------	---	----

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Br	: Banjar
BIRADS	: <i>Breast Imaging Reporting and Data System</i>
°C	: Derajat Celcius
CM	: Centimeter
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DM	: Diabetes Mellitus
IARC	: International Agency for Research on Cancer
KG	: Kilogram
MCG	: <i>Microgram</i>
MRM	: Mastektomi Radikal Modifikasi
mmHg	: Milimeter Air Raksa
N	: Nadi
NY	: Nyonya
NIM	: Nomor Induk Mahasiswa
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
POLRI	: Kepolisian Negara Republik Indonesia
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RI	: Republik Indonesia
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RS	: Rumah Sakit
S	: Suhu

SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assessment</i> , <i>Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TN	: Tuan
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Laporan Kasus.....	71
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Biaya.....	72
Lampiran 3	<i>Informed Consent</i>	73
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	76
Lampiran 5	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	77
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	78
Lampiran 7	Surat Keterangan Telah Melakukan Asuhan Keperawatan...	79
Lampiran 8	Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah.....	81
Lampiran 9	Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	84
Lampiran 10	Pengkajian PSQI Setelah Melakukan Asuhan Keperawatan.	86
Lampiran 11	Implementasi Keperawatan.....	88
Lampiran 12	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	98
Lampiran 13	Pemeriksaan <i>Anatomi</i> dan <i>Imunohistokimia</i>	99
Lampiran 14	Validasi Bimbingan.....	100
Lampiran 15	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	101
Lampiran 16	Hasil Cek Turnitin.....	102
Lampiran 17	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	104