

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kanker Serviks

1. Definisi

Kanker serviks merupakan jenis kanker yang berkembang di area leher rahim, yang merupakan bagian bawah dari rahim yang terhubung dengan vagina. Kanker ini berasal dari epitel, yaitu lapisan sel yang membentuk permukaan luar leher rahim. Sekitar 99,7% kasus kanker serviks diakibatkan oleh infeksi virus (Human Papilloma Virus) HPV (Novalia, 2023).

Kanker serviks merupakan jenis kanker yang terjadi di leher rahim, yaitu bagian dari organ reproduksi wanita yang menghubungkan rahim (uterus) dengan vagina. Kanker ini ditandai oleh pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks, di mana sel-sel normal bertransformasi menjadi sel kanker. Proses perubahan sel normal menjadi sel kanker pada kanker serviks biasanya memerlukan waktu sekitar 10-15 tahun. Sekitar 80% wanita yang berisiko terinfeksi HPV dapat mengalami kondisi ini, dan diperkirakan hingga 50% dari mereka akan terinfeksi HPV sepanjang hidupnya. Selain itu, infeksi yang disebabkan oleh berbagai bakteri dan virus juga merupakan faktor penyebab yang signifikan untuk berbagai jenis kanker (Sri Rahayu, 2015).

2. Etiologi

Human papilloma Virus (HPV) merupakan penyebab dari kanker serviks. Menurut jurnal (Evriarti & Yasmon, n.d.) HPV merupakan virus DNA sirkuler rantai ganda, berukuran kecil, tidak memiliki selubung (envelope) dan masuk dalam keluarga Papillomaviridae. Berdasarkan hubungan mereka dengan kanker

serviks dan lesi prekursor, HPV dapat diklasifikasikan menjadi Low Risk-HPV (LR-HPV), potential High Risk-HPV (pHR-HPV), dan High Risk-HPV (HR-HPV). LR-HPV tipe 6 dan 11, dapat menyebabkan kutil kelamin yang umum atau lesi hiperproliferatif jinak dengan kecenderungan tidak berkembang menjadi ganas, sementara infeksi HR-HPV, terutama HPV tipe 16 dan 18, merupakan penyebab utama terjadinya lesi pra-ganas dan ganas pada kanker serviks invasif.

- a. Kebiasaan hidup yang kurang baik Seperti kebiasaan merokok, kurangnya asupan vitamin 16 terutama vitamin c dan vitamin e serta kurangnya asupan asam folat.
- b. Seringnya melakukan hubungan intim dengan berganti pasangan, melakukan hubungan intim dengan pria yang sering berganti pasangan. melakukan hubungan intim pada usia dini (melakukan hubungan intim pada usia <16 tahun bahkan dapat meningkatkan resiko 2x terkena kanker serviks).
- c. Pada buku Deteksi Dini Kanker Serviks dan Panyudara (Mustika dkk., 2016), peneliti telah menemukan beberapa faktor yang dapat menyebabkan resiko kanker serviks yaitu:
- d. Adanya keturunan kanker
- e. Penggunaan pil KB dalam jangka waktu yang sangat lama
- f. Terlalu sering melahirkan

3. **Tanda dan gejala kanker serviks**

Gejala kanker serviks biasanya dimulai dengan munculnya keputihan yang tidak normal, yang kemudian diikuti oleh pendarahan dari vagina yang terjadi di luar siklus menstruasi yang biasa. Selain itu, penderita juga mungkin mengalami pendarahan saat berhubungan seksual atau setelahnya. Gejala lain yang sering

dialami adalah rasa nyeri yang dapat dirasakan di area panggul atau pinggang, dan nyeri ini kadang-kadang dapat menjalar hingga ke bagian tungkai (Shinta Puspitasari, 2023). Tanda yang umum terjadi adalah adanya pendarahan vagina yang tidak biasa, yang dapat muncul setelah berhubungan seksual, di antara periode menstruasi, atau setelah menopause . Selain itu, banyak pasien kanker serviks juga mengalami nyeri di area panggul, rasa sakit saat berhubungan seksual, serta keluarnya sekresi vagina yang tidak normal (Setiawati & Hapsari, 2023).

Menurut buku Riksani & MediaService, (2016) gejala yang dirasakan pada stadium awal kanker, yaitu:

a. Pendarahan per vagina (melalui vagina)

Pendarahan yang dimaksud adalah pendarahan yang terjadi setelah berhubungan seksual atau pendarahan yang muncul secara tiba-tiba di luar periode menstruasi. Meskipun pendarahan setelah hubungan seksual ini dapat menjadi salah satu gejala kanker serviks, penting untuk dicatat bahwa hal ini tidak selalu menjadi indikasi kanker, karena bisa juga disebabkan oleh faktor lain, seperti iritasi atau adanya luka kecil di dalam vagina akibat aktivitas seksual.

b. Keputihan Berulang

Keputihan merupakan cairan vagina yang keluar secara berlebihan. Terdapat dua jenis keputihan, yaitu keputihan yang bersifat fisiologis atau normal dan keputihan patologis atau disebabkan oleh penyakit. Keputihan normal biasanya keluar pada masa subur, sebelum dan sesudah menstruasi. Keputihan bisa bersifat normal jika terlihat jernih, tidak gatal dan tidak berbau. Pengeluaran keputihan ini biasanya dikaitkan dengan tingkat kebersihan dan kelembapan yang tinggi dalam vagina. Keputihan akan berkurang bahkan menghilang jika mendapatkan

penanganan dan pengobatan yang tepat. Berbeda dengan keputihan yang menjadi gejala kanker serviks biasanya tidak memperlihatkan

4. **Klasifikasi kanker serviks**

Menurut buku Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks Sri Rahayu, (2015). Sistem klasifikasi kanker serviks yang paling umum digunakan adalah sistem International Federation Of Gynecology and Obstetrics (FIGO). Dalam sistem ini, stadium kanker dinyatakan dengan angka Romawi mulai dari 0 hingga IV. Semakin tinggi angka tersebut, maka tingkat keparahan kanker semakin tinggi dan menunjukkan bahwa penyakit telah berada pada tahap yang lebih lanjut.

Tahapan kanker serviks dijelaskan sebagai berikut:

a. Stadium 0

Disebut juga sebagai *karsinoma in situ*, yaitu kondisi di mana sel kanker belum menyebar ke jaringan lain. Pada tahap ini, sel abnormal hanya ditemukan di permukaan leher rahim (serviks). Ini masih dianggap sebagai pra-kanker, dan biasanya dapat diobati dengan tingkat keberhasilan yang sangat tinggi, hampir 100%.

b. Stadium I

Pada tahap ini, sel kanker telah mulai tumbuh di dalam serviks, tetapi belum menyebar ke bagian tubuh lainnya. Stadium I dibagi lagi menjadi stadium IA dan stadium IB:

1) Stadium IA

Kanker masih sangat kecil sehingga hanya dapat dideteksi menggunakan mikroskop atau kolposkop. Pada stadium IA1, kanker telah tumbuh ke dalam jaringan serviks dengan kedalaman kurang dari 3 mm dan lebar kurang dari 7 mm.

Pada stadium IA2, kedalaman pertumbuhan kanker berada antara 3 hingga 5 mm, namun lebarnya tetap kurang dari 7 mm.

2) Stadium IB

Kanker telah berkembang lebih luas, tetapi masih terbatas di dalam serviks dan belum menyebar ke luar. Pada stadium ini, kanker dapat terlihat tanpa bantuan mikroskop.

Stadium IB1 menunjukkan ukuran kanker tidak lebih dari 4 cm. Sedangkan stadium IB2 menggambarkan kanker dengan ukuran lebih dari 4 cm secara horizontal.

c. Stadium II

Pada stadium II, kanker telah menyebar dari leher rahim tetapi belum mencapai dinding panggul atau sepertiga bagian bawah vagina. Stadium ini terbagi menjadi:

1) Stadium IIA

Pada stadium ini, kanker telah menyebar ke bagian atas vagina. Pada subkategori IIA1, ukuran kanker adalah 4 cm atau kurang, sedangkan pada subkategori IIA2, ukuran kanker lebih dari 4 cm.

2) Stadium IIB

Di stadium IIB, kanker telah menyebar ke jaringan di sekitar vagina dan serviks, tetapi belum mencapai dinding panggul.

d. Stadium III

Pada stadium ini, kanker serviks telah menyebar ke jaringan lunak di sekitar vagina dan serviks sepanjang dinding panggul, dan dapat mengganggu aliran urine ke kandung kemih. Stadium ini dibagi menjadi:

1) Stadium IIIA

Kanker telah menyebar ke sepertiga bagian bawah vagina, tetapi belum mencapai dinding panggul.

2) Stadium IIIB

Pada stadium IIIB, kanker telah tumbuh ke arah dinding panggul atau menghalangi satu atau kedua saluran pembuangan ginjal.

e. Stadium IV

Stadium IV adalah tahap kanker serviks yang paling serius, di mana kanker telah menyebar ke organ-organ lain di luar serviks dan rahim. Stadium ini juga dibagi menjadi dua subkategori.

1) Stadium IVA

Pada stadium ini, kanker telah menyebar ke organ-organ seperti kandung kemih dan rektum (dubur).

2) Stadium IVB

Di stadium IVB, kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh yang lebih jauh, seperti paru-paru.

5. Patofisiologis kanker serviks

Proses terbentuknya kanker serviks dimulai ketika virus HPV menempel pada permukaan sel inang, lalu menembus membran plasma sel untuk memasukkan materi genetik (DNA) ke dalam sel melalui proses uncoating atau pelepasan kapsid virus. Setelah DNA virus masuk, ia menyisipkan proto-onkogen yang telah mengalami mutasi menjadi onkogen ke dalam genom sel inang. Dalam keadaan normal, proto-onkogen berfungsi mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel melalui produksi peptida, tanpa memicu kanker. Namun, setelah berubah menjadi

onkogen, gen ini menghasilkan peptida yang merangsang pertumbuhan sel kanker. Onkogen tersebut selanjutnya memicu kerusakan pada gen penekan tumor seperti TP53 dan RB. Protein E6 dari HPV akan berikatan dengan protein p53, menyebabkan degradasi protein tersebut, sementara protein E7 akan mengikat dan menonaktifkan protein Rb. Akibatnya, sel kehilangan kemampuan untuk menjalani apoptosis (kematian sel terprogram), sehingga pertumbuhan sel menjadi tidak terkendali dan menyebabkan kerusakan DNA. Semua proses ini pada akhirnya berkontribusi terhadap terjadinya kanker serviks (Novalia, 2023).

6. Pemeriksaan diagnostik kanker serviks

Berikut merupakan beberapa pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi kanker serviks menurut buku Riksani & MediaService, (2016) :

a. IVA Test (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Tes IVA dilakukan dengan cara mengaplikasikan larutan asam asetat 3-5% pada kapas lidi, yang kemudian diusapkan ke area serviks atau leher rahim. Setelah pengusapan asam asetat, serviks akan diamati dan diperiksa selama beberapa waktu sebelum penilaian dilakukan. Hasil pemeriksaan IVA dikelompokkan ke dalam beberapa kategori sebagai berikut:

- 1) Normal.
- 2) Radang/Servicitis/Atipik, yang menunjukkan gambaran tidak khas pada mulut rahim akibat infeksi, baik yang bersifat akut maupun kronis.
- 3) IVA positif, yang ditandai dengan adanya bercak putih, menunjukkan adanya lesi prakanker.
- 4) Kecurigaan terhadap kanker serviks.

Pemeriksaan IVA merupakan bagian dari program skrining yang bertujuan untuk mendeteksi tahap prakanker pada serviks.

b. Pap Smear

Pap smear, yang juga dikenal sebagai tes pap, adalah salah satu metode skrining yang digunakan untuk mendeteksi kanker serviks secara dini. Secara umum, pap smear dilakukan dengan cara mengambil sampel sel epitel dari leher rahim, yang kemudian diperiksa di laboratorium untuk menentukan apakah sel-sel tersebut normal atau menunjukkan adanya kelainan, termasuk kemungkinan kanker.

7. Penatalaksanaan kanker serviks

Tatalaksana kanker serviks dan kondisi pra-kanker melibatkan pendekatan yang beragam, termasuk operasi, radioterapi, kemoterapi, dan krioterapi. Pemilihan metode tatalaksana yang tepat akan bergantung pada berbagai faktor, seperti stadium kanker, kondisi kesehatan umum pasien, dan preferensi individu pasien.

Untuk pra-kanker serviks:

- a. Pilihan perawatan untuk lesi pra-kanker atau neoplasia intraepitelial serviks (CIN) mencakup beberapa teknik bedah, seperti eksisi bedah konvensional, eksisi bedah listrik (LEEP), dan krioterapi.
- b. Eksisi Bedah Konvensional dan LEEP. Prosedur ini bertujuan untuk mengangkat bagian serviks yang terpengaruh oleh lesi pra-kanker. Eksisi bedah listrik memanfaatkan arus listrik untuk memotong jaringan, sedangkan eksisi bedah konvensional menggunakan pisau bedah atau laser.
- c. Krioterapi. Metode ini menggunakan suhu sangat dingin untuk membekukan dan menghancurkan jaringan yang tidak normal. Prosedur ini umumnya tidak

memerlukan anestesi dan dapat dilakukan di kantor dokter atau klinik konsep risiko infeksi.

Kanker serviks:

1. Operasi. Tindakan bedah biasanya menjadi pilihan utama pada tahap awal kanker serviks, khususnya pada stadium IA1 hingga IB1. Jenis operasi yang dapat dilakukan meliputi konisasi, histerektomi radikal, dan limfadenektomi pelvis.
2. Radioterapi. Ini adalah metode yang menggunakan radiasi untuk membunuh sel-sel kanker atau mencegah pertumbuhannya. Radioterapi umumnya diterapkan pada kanker serviks yang sudah lebih lanjut atau pada pasien yang tidak dapat menjalani operasi.
3. Kemoterapi. Ini melibatkan penggunaan obat-obatan untuk membunuh sel kanker. Dalam konteks kanker serviks, kemoterapi sering diberikan bersamaan dengan radioterapi untuk meningkatkan efektivitas pengobatan radiasi. Selain itu, kemoterapi juga dapat digunakan untuk mengobati kanker serviks yang telah menyebar ke bagian tubuh lainnya (Setiawati & Hapsari, 2023).

8. Efek samping kemoterapi

Dampak yang terjadi akibat pengobatan kemoterapi pada fisik atau tubuh pasien menurut jurnal dari Wardani, (2022) adalah sebagai berikut :

a. Mual dan muntah

Kemoterapi dapat merangsang pelepasan berbagai zat kimia, seperti serotonin, dari sel-sel di saluran pencernaan yang rusak akibat efek obat. Zat-zat kimia tersebut kemudian mengirimkan sinyal ke otak, khususnya ke area yang

disebut chemoreceptor trigger zone (CTZ) dan pusat muntah (vomiting center) di medula oblongata. Aktivasi pusat muntah ini akan memicu respon tubuh berupa sensasi mual dan dorongan untuk muntah sebagai mekanisme perlindungan tubuh terhadap zat asing yang dianggap berbahaya.

b. Konstipasi

Konstipasi pada pasien kemoterapi terjadi akibat efek langsung obat kemoterapi terhadap saraf usus, efek samping obat lain seperti antiemetik dan opioid, serta faktor-faktor tambahan seperti penurunan asupan cairan, serat, dan aktivitas fisik. Penanganan sejak awal sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

c. Neuropati perifer

Neuropati perifer merupakan salah satu efek samping serius dari kemoterapi yang terjadi akibat kerusakan saraf perifer oleh obat kemoterapi tertentu yang bersifat neurotoksik. Deteksi dini dan penanganan yang tepat diperlukan agar neuropati tidak memburuk dan kualitas hidup pasien tetap terjaga.

d. Toksisitas kulit

Toksisitas kulit akibat kemoterapi terjadi karena obat kemoterapi tidak hanya menyerang sel kanker tetapi juga sel-sel sehat di kulit yang aktif membelah. Bentuknya bervariasi, mulai dari kemerahan, ruam, hingga kerusakan kuku dan rambut.

e. Alopecia (kerontokan rambut)

Alopecia pada pasien kemoterapi terjadi akibat kerusakan folikel rambut yang disebabkan oleh obat-obatan kemoterapi yang menargetkan sel-sel yang aktif membelah. Walaupun bersifat sementara dan rambut umumnya akan tumbuh

kembali setelah terapi selesai, alopecia tetap memiliki dampak emosional yang signifikan, sehingga diperlukan pendekatan holistik dalam perawatannya.

f. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan pada pasien kemoterapi terjadi akibat kombinasi antara efek samping kemoterapi terhadap sistem pencernaan, perubahan metabolisme tubuh, serta faktor psikologis dan fisik. Penurunan berat badan yang tidak ditangani dapat berujung pada malnutrisi dan komplikasi serius.

g. Kelelahan (fatigue)

Kelelahan (fatigue) merupakan salah satu efek samping paling umum dari kemoterapi. Hal ini terjadi akibat kombinasi berbagai faktor, seperti efek langsung obat kemoterapi terhadap sel-sel tubuh yang sehat, anemia akibat penurunan produksi sel darah merah, gangguan tidur, serta dampak psikologis seperti stres dan kecemasan. Selain itu, proses peradangan dan metabolisme abnormal akibat kanker juga berkontribusi terhadap rasa lelah yang berlebihan. Kelelahan ini sering bersifat menetap dan tidak selalu membaik dengan istirahat.

h. Penurunan nafsu makan

Penurunan nafsu makan pada pasien kemoterapi terjadi akibat efek samping obat kemoterapi seperti mual, muntah, perubahan indera pengecap, sariawan (mukositis), serta gangguan pencernaan lainnya. Selain itu, faktor psikologis seperti stres dan kecemasan juga dapat memperburuk kondisi ini, sehingga asupan makanan menjadi berkurang dan berisiko menyebabkan penurunan berat badan serta malnutrisi.

B. Konsep Risiko Infeksi

1. Definisi risiko infeksi

Risiko infeksi adalah berisiko mengalami peningkatan terserangnya organisme patogenik (PPNI SDKI DPP, 2017). Risiko infeksi adalah situasi di mana seseorang berpotensi terpapar oleh agen patogenik dan oportunistik, seperti virus, jamur, bakteri, protozoa, atau parasit lainnya, yang berasal dari sumber eksternal, baik yang eksogen maupun endogen (Rohmah dkk., 2023).

2. Faktor risiko infeksi

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia PPNI SDKI DPP, (2017) faktor risiko terjadinya infeksi antara lain :

- a. Penyakit kronis (mis, diabetes mellitus)
- b. Efek prosedur invasif
- c. Malnutrisi
- d. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
- e. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer : Kerusakan integritas kulit, merokok, gangguan peristaltik, ketuban pecah lama, ketuban pecah sebelum waktunya, penurunan kerja siliaris, perubahan sekresi pH, stasis cairan tubuh.
- f. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : Imunosupresi, penurunan hemoglobin, leukopenia, supresi respon inflamasi, vaksinasi tidak adekuat.

3. Faktor predisposisi

Beberapa faktor yang memicu risiko infeksi pada pasien, menurut Syam & Romadhoni, (2020) meliputi:

a. Agen

Agen adalah penyebab infeksi, yaitu mikroorganisme yang dapat masuk ke dalam tubuh, baik melalui keberadaan agennya sendiri maupun melalui toksin yang dilepaskan.

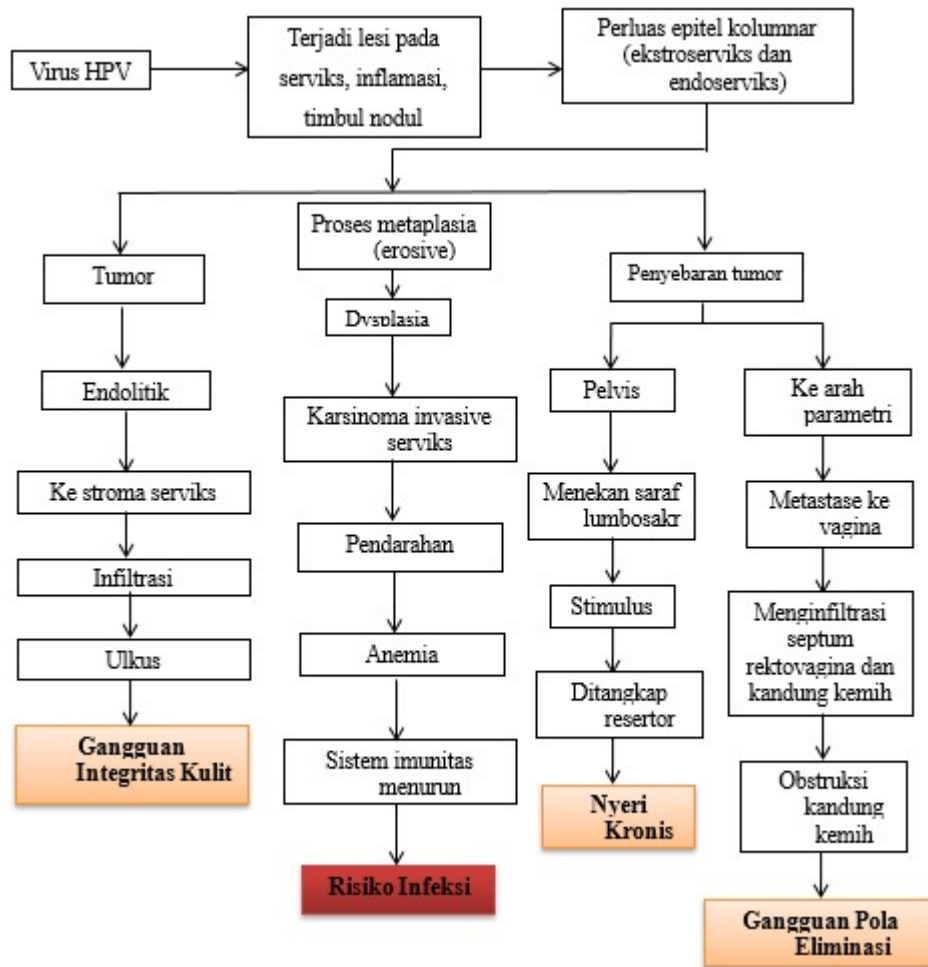
b. Inang (host)

Inang adalah individu yang terinfeksi. Meskipun ada agen, infeksi tidak akan terjadi jika tidak ada inang yang dapat terpengaruh. Inang biasanya adalah manusia atau hewan yang memenuhi kebutuhan agen untuk bertahan hidup atau berkembang biak.

c. Lingkungan (Environment)

Lingkungan mencakup kondisi di sekitar agen dan inang, seperti suhu, kelembaban, sinar matahari, dan oksigen. Beberapa agen hanya dapat bertahan hidup atau menginfeksi dalam kondisi lingkungan tertentu.

C. Problem Tree



Sumber : (Pipit Muliyah,2020)

Gambar 1 Pohon Masalah Kanker Serviks

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Risiko Infeksi

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data mengenai individu, keluarga, dan kelompok. Proses ini melibatkan pengumpulan data yang menyeluruh dan terstruktur untuk dianalisis (Polopadang & Hidayah, 2019) . Tahap pengkajian dimulai dari tahap anamnesis, pemeriksaan fisik, pengkajian pemeriksaan diagnostik, dan pengkajian penatalaksanaan medis (Muttaqin, 2015). Adapun data keperawatan yang dikaji pada pasien kanker serviks dengan masalah risiko infeksi:

a. Identitas pasien

Data biografi adalah informasi yang penting untuk diketahui, yang dapat diperoleh dengan menanyakan nama, usia, jenis kelamin, alamat, suku, dan agama yang dianut oleh pasien (Simamora et al., 2023).

b. Keluhan utama

Keluhan utama adalah masalah kesehatan yang mendorong seseorang untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan guna mendapatkan bantuan, seperti demam, sesak napas, atau nyeri pinggang, dan sebaiknya tidak lebih dari satu keluhan (Redhono dkk., 2019).

c. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang adalah serangkaian wawancara yang dilakukan oleh seorang perawat untuk menggali masalah yang timbul dari keluhan utama (Muttaqin, 2015). Pengkajian riwayat kesehatan sekarang seperti menanyakan

mengenai perjalanan sejak timbulnya keluhan sampai klien meminta pertolongan (Muttaqin, 2015).

d. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat penyakit dahulu merupakan penyakit-penyakit yang sebelumnya pernah dialami oleh pasien/klien (Muttaqin, 2015). Contoh pertanyaan seperti : apakah klien sebelumnya pernah dirawat, apakah pasien pernah mengalami penyakit yang berat dan penyakit apa (Muttaqin, 2015).

e. Riwayat penyakit keluarga

Anamnesis riwayat penyakit keluarga digunakan untuk mencari ada atau tidaknya penyakit keturunan dari keluarga misalnya : (kanker, diabetes mellitus, hipertensi, dll.) atau riwayat menular yang lainnya (Redhono dkk., 2019).

f. Data Khusus

1) Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Untuk mengetahui riwayat obstetri dan ginekologi pada pasien dengan kanker serviks yang perlu diketahui yaitu :

a) Keluhan haid

Dikaji riwayat menarche dan haid terakhir, karena kanker serviks tidak ditemukan sebelum menarche dan mengalami atropi pada masa menopause. Siklus menstruasi yang tidak teratur adalah salah satu tanda dan gejala kanker serviks.

b) Riwayat kehamilan dan persalinan

Jumlah dari kehamilan dan anak yang hidup karena kanker serviks terbanyak pada wanita yang sering partus, semakin sering mengalami partus semakin besar resiko karsinoma serviks (Aspiani, 2017).

2) Eliminasi

Perubahan eliminasi, urinalis, misalnya nyeri.

3) Seksualitas

Perubahan pola seksual, keputihan, dan pendarahan sehabis senggama.

4) Pemeriksaan penunjang

a) Pemeriksaan fisik

(1) Kepala

Biasanya pada pasien kanker serviks post kemoterapi mengalami rambut rontok.

(2) Wajah

Biasanya konjungtiva anemis akibat pendarahan

(3) Abdomen

Adanya nyeri abdomen akibat tumor menekan saraf lumbosakralis

(4) Ekstermitas

Biasanya terjadi pembengkakan pada anggota gerak seperti kaki.

(5) Genitalia

Pada pasien kanker serviks biasanya mengalami sekret berlebih, keputihan, peradangan, dan pendarahan.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis yang dilakukan untuk memahami reaksi klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialaminya, baik yang sudah terjadi maupun yang mungkin terjadi. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengenali respons individu, keluarga, dan komunitas klien terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan (PPNI SDKI

DPP, 2017). Risiko infeksi merupakan diagnosis keperawatan risiko, yang berarti penulisannya menggunakan metode dua bagian, yaitu:

[masalah] + [faktor risiko]

Sehingga contoh penulisannya menjadi seperti :

Risiko infeksi dibuktikan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan atau bila rumusnya kita disederhanakan, maka dapat menjadi:

Risiko infeksi d.d paparan organisme patogen lingkungan

1. Analisis Data

Tabel 1
Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : Pasien mengeluh badan terasa lemas, keputihan berlebih, dan nafsu makan menurun	Kanker Serviks ↓ Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (Imununosupresi)	Risiko Infeksi (D.0142)
DO : Pasien tampak lemas	 ↓ Risiko Infeksi (D.0142)	

Sumber : (PPNI SDKI DPP, 2017)

2. Rumusan diagnosa keperawatan

Risiko infeksi dibuktikan dengan faktor risiko ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (Imununosupresi)

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah semua tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan untuk mencapai hasil outcome yang diinginkan (PPNI SIKI DPP, 2018). Perencanaan keperawatan adalah serangkaian proses untuk menentukan langkah-langkah dalam menyelesaikan masalah, menetapkan prioritas, merumuskan masalah, merencanakan tindakan, serta mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisis data dan diagnosis keperawatan (Widuri, 2023). Intervensi keperawatan dibuat secara spesifik dan operasional yang terdiri dari aktivitas yang dilakukan, seberapa sering, bagaimana serta siapa yang melakukannya. (Koerniawan, Dkk 2020). Lebih rinci telah diuraikan pada lampiran 9

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tahap keempat dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan sebagai tindak lanjut dari intervensi yang telah direncanakan oleh perawat untuk membantu pasien mencapai tujuannya (Polopadang & Hidayah, 2019).

Tabel 2
Implementasi Keperawatan Risiko Infeksi pada Pasien Kanker Serviks

No.	Hari/ tanggal	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4	5	6
1	Disesuaikan dengan hari dan	Risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder	1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	1. Tidak ada tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	

1	2	3	4	5	6
			2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien	2. Tangan terlihat bersih	
			3. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi	3. Pasien memahami tentang tanda dan gejala infeksi	
			4. Mengajarkan cara mencuci tangan dengan baik dan benar	4. Pasien mampu mencuci tangan dengan baik dan benar	
			5. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan nutrisi dan cairan	5. Asupan nutrisi dan cairan sudah terpenuhi	

5. Evaluasi

Dalam konteks keperawatan, evaluasi merupakan kegiatan untuk menilai tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan, guna mengetahui sejauh mana kebutuhan klien terpenuhi secara optimal dan untuk mengukur hasil dari proses keperawatan (Mashudi, 2021).

Tabel 3

Evaluasi Keperawatan Risiko Infeksi pada Pasien Kanker Serviks

No	Hari/tanggal	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	Disesuaikan dengan hari dan tanggal melakukan evaluasi	S : Data subjektif merupakan data yang disampaikan oleh pasien secara langsung, seperti keluhan, perasaan, atau pengalaman yang dirasakan. Sesuai dengan implementasi yang dilakukan diharapkan hasil pasien mengatakan sudah tidak lemas, kebersihan tangan meningkat, dan nafsu makan membaik O : Data objektif merupakan data yang diperoleh melalui observasi perawat, dan hasil pemeriksaan fisik. Data yang diperoleh yaitu pasien tampak tidak lemas A : Assessment merupakan analisis data subjektif dan objektif untuk menentukan apakah tujuan perawatan telah tercapai. P : Planning merupakan rencana tindakan selanjutnya.	