

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV DINAS
KESEHATAN DENPASAR
SELATAN**



Oleh :

NI MADE HERLINA FIRNAYANTI
NIM. P07120122104

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV DINAS
KESEHATAN DENPASAR
SELATAN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
NI MADE HERLINA FIRNAYANTI
NIM. P07120122104**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV
DINAS KESEHATAN DENPASAR
SELATAN**

Diajukan Oleh :

NI MADE HERLINA FIRNAYANTI
NIM. P07120122104

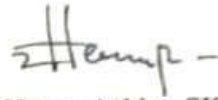
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP.196303241983091001

Pembimbing Pendamping :



Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM.M.Kep.Sp.Kom
NIP.196603211988032001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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



LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV
DINAS KESEHATAN DENPASAR
SELATAN**

Diajukan Oleh :

NI MADE HERLINA FIRNAYANTI
NIM.P07120122104

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

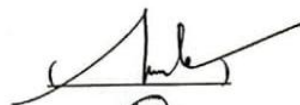
PADA HARI : Rabu

TANGGAL : 28 Mei 2025

TIM PENGUJI :

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

(Ketua)



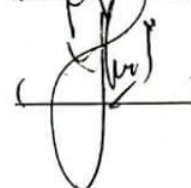
2. I Ketut Gama, SKM.M.Kes
NIP. 196202221983091001

(Anggota)



3. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg
NIP. 196408131985032002

(Anggota)



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Herlina Firnayanti
NIM : P07120122104
Progam studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Dinas Pengedan, Selemadeg Barat, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Puskesmas IV Denpasar Selatan adalah benar **karya atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan 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, 29 April 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Made Herlina Firnayanti
NIM P07120122104

KATA PENGANTAR

Puji Syukur panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners,M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti Pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ns. I Wayan Suardana, S.kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, dan pengetahuan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Dr Komang Ayu Henny A, SKM, M Kep, Sp. Kom. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, motivasi serta bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Ibu, Bapak, dan keluarga tercinta yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Teman – teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, semoga laporan kasus ini berguna dan bermanfaat bagi penulis dan para pembaca. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widi Wasa selalu melimpahkan karuania-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 29 April 2025



Penulis

**NURSING CARE FOR MRS. S WITH KNOWLEDGE DEFICIT
DUE TO CERVICAL CANCER IN WORK AREA
OF UPTD PUSKESMAS IV DENPASAR
HEALTH OFFICE SOUTH**

ABSTRACT

Knowledge Deficit is a lack of cognitive information related to a particular topic. Cervical cancer is a disease that attacks the uterus. The high incidence of cervical cancer is associated with low levels of knowledge, namely the lack of information about cervical cancer that is poorly understood by the community, especially women of childbearing age. This case report of nursing care for patients with knowledge deficits due to cervical cancer aims to help overcome the problem of knowledge deficits in cervical cancer patients with a nursing care approach. The sample of this case report is a cervical cancer patient who meets the inclusion criteria, a cervical cancer patient who experiences knowledge deficit nursing problems, a patient who is willing to undergo a nursing process for 5x60 minutes for 5 visits. The results of the assessment of the main complaint, the patient said she did not know the cause, risk factors, signs and symptoms of cervical cancer, the patient said she had never received education about cervical cancer. The nursing diagnosis formulated is knowledge deficit. After being treated for 5x60 minutes for 5 visits, the patient reported an improvement, the patient said she understood more about what can cause cervical cancer, and understood the risk factors that can occur, what are the signs and symptoms. The evaluation results showed that the knowledge deficit nursing problem had been resolved. The report concluded that nursing care can help in overcoming the problem of knowledge deficit in cervical cancer patients.

Keywords: *Nursing Care, Knowledge Deficit, Cervical Cancer.*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV
DINAS KESEHATAN DENPASAR
SELATAN**

ABSTRAK

Defisit Pengetahuan adalah kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Kanker serviks adalah penyakit yang menyerang rahim. Tingginya angka kejadian kanker serviks dikaitkan dengan rendahnya tingkat pengetahuan yaitu kurangnya informasi mengenai kanker serviks yang kurang dipahami masyarakat khususnya wanita usia subur. Laporan kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks ini bertujuan untuk membantu mengatasi masalah defisit pengetahuan pada pasien kanker serviks dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel laporan kasus ini adalah seorang penderita kanker serviks yang memenuhi kriteria inklusi, pasien kanker serviks yang mengalami masalah keperawatan defisit pengetahuan, pasien yang bersedia dilakukan proses keperawatan selama 5x60 menit selama 5 kali kunjungan. Hasil pengkajian keluhan utama, pasien mengatakan belum mengetahui penyebab, faktor risiko, tanda gejala dari kanker serviks, pasien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai kanker serviks. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan adalah defisit pengetahuan. Setelah dirawat selama 5x60 menit selama 5 kali kunjungan pasien melaporkan terjadi peningkatan, pasien mengatakan sudah lebih memahami yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks, dan sudah memahami faktor risiko yang dapat terjadi, apa saja tanda dan gejalanya. Hasil evaluasi menunjukkan masalah keperawatan defisit pengetahuan sudah teratasi. Dalam laporan disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat membantu dalam mengatasi masalah defisit pengetahuan pada pasien kanker serviks.

Keywords : Asuhan Keperawatan, Defisit Pengetahuan, Kanker Serviks.

RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KANKER SERVIKS DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS IV
DINAS KESEHATAN DENPASAR
SELATAN

Oleh : Ni Made Herlina Firnayanti

Email : firnayantiherlina@gmail.com

Kanker serviks dikenal juga dengan istilah kanker leher rahim, yang tumbuh di daerah leher rahim, berasal dari epitel, atau lapisan permukaan luar leher rahim, dan 99 % disebabkan oleh virus HPV (*Human papilloma virus*). Kanker ini terjadi pada organ reproduksi perempuan yang merupakan pintu masuk ke arah rahim. Kanker serviks adalah penyakit yang menyerang rahim dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya (Novalia, 2023). Penyebab utama kanker serviks adalah HPV. Virus HPV ini dapat menyebar melalui hubungan seksual terutama pada hubungan seksual yang tidak aman atau hubungan seksual yang dilakukan dengan berganti-ganti pasangan. Virus HPV ini juga menyerang selaput pada mulut dan kerongkongan serta anus dan akan menyebabkan terbentuknya sel-sel prakanker dalam jangka waktu yang panjang (Yudianti, 2020).

Kanker serviks paling sering terjadi pada perempuan yang masih berusia 15 sampai 49 tahun, dan risiko peningkatan kanker serviks biasanya terjadi antara usia 20 sampai 30 tahun. Kanker serviks juga dapat ditularkan melalui hubungan seksual, sering berganti-ganti pasangan akan lebih mudah bisa terinfeksi penyakit kanker serviks. Peningkatan jumlah kasus kanker serviks disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti faktor usia, status sosial ekonomi, faktor aktivitas seksual, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, memiliki riwayat penyakit kelamin, memiliki riwayat keluarga penderita kanker serviks, (Ningsih, Pramono and Nurdianti, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali terdapat jumlah penderita Kanker

Serviks tahun 2024 diantaranya di Kabupaten Badung sebanyak 3 orang, Kabupaten Buleleng sebanyak 4 orang , Kabupaten Klungkung sebanyak 3 orang, Kabupaten Gianyar sebanyak 1 orang, Kabupaten Tabanan sebanyak 3 orang , Kabupaten Bangli sebanyak 4 orang, Kabupaten Jembrana sebanyak 3 orang.

Masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien kanker serviks adalah defisit pengetahuan. Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) defisit pengetahuan yaitu kurangnya paparan informasi mengenai penyakit kanker serviks. Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) intervensi utama untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan yaitu edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan yaitu mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Laporan ini menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi pada pasien menggunakan kriteria inklusi yaitu pasien kanker serviks dengan defisit pengetahuan, pasien kanker serviks yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah defisit pengetahuan akibat kanker serviks di wilayah Puskesmas IV Denpasar Selatan. Laporan kasus ini disusun menggunakan metoda deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien defisit pengetahuan akibat kanker serviks yang dilaksanakan secara sistematis dalam kurun waktu tertentu untuk memecahkan masalah keperawatan yang sedang dialami oleh pasien.

Hasil dari laporan ksus yang telah diberikan kepada pasien dengan masalah defisit pengetahuan akibat kanker serviks. Hasil pengkajian didapatkan bahwa terdapat tanda dan gejala defisit pengetahuan akibat kanker serviks. Diagnosis yang muncul adalah defisit pengetahuan ditandai dengan kurang terpapar informasi. Setelah dilakukan intervensi selama lima hari selama enam puluh menit intervensi utama yang muncul adalah tingkat pengetahuan, dari data tersebut didapatkan kriteria hasil yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat, persepsi yang

keliru terhadap masalah menurun, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun, dan perilaku membaik. Sehingga dari seluruh kriteria hasil yang diharapkan tercapai dan *assessment* yang dihasilkan adalah masalah defisit pengetahuan teratasi, *planning* yang diberikan dihentikan pertahankan kondisi pasien.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN LAPORAN KASUS	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang Masalah	1
B Rumusan Masalah	6
C Tujuan Laporan Kasus.....	6
D Manfaat Laporan Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A Konsep Dasar Penyakit Kanker Serviks	9
B Konsep Dasar Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks.....	18
C <i>Problem Tree</i>	20

D	Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks	21
BAB III METODA LAPORAN KASUS.....		33
A	Desain Laporan Kasus	33
B	Subyek Laporan Kasus	33
C	Fokus Laporan Kasus	33
D	Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus.....	34
E	Instrument Laporan Kasus.....	34
F	Metode Pengumpulan Data	35
G	Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	35
H	Lokasi Dan Waktu Penelitian Kasus	36
I	Populasi dan Sampel.....	36
J	Pengolahan dan Analisis Data	37
K	Etika Laporan Kasus.....	38
BAB IV LAPORAN KASUS.....		40
A	Hasil.....	40
B	Pembahasan	67
C	Kelemahan	75
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		76
A	Simpulan.....	76
B	Saran.....	77
DAFTAR RUJUKAN		79
LAMPIRAN.		81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Data Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan.....	23
Tabel 2. Analisis Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan	24
Tabel 3. Intervensi Keperawatan Pada Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan.....	26
Tabel 4. Variabel dan Defisini Operasional Laporan Kasus	34
Tabel 5. Hasil Pengkajian Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	43
Tabel 6. Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan	52
Tabel 7. Intervensi Keperawatan Pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks.....	53
Tabel 8. Implementasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks.....	56
Tabel 9. Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem Tree Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Pada Penyakit Kanker Serviks	20
--	----

DAFTAR SINGKATAN

1. HPV : *Human Papilloma Virus*
2. WHO : *World Health Organization*
3. ICCI : *Indonesia Cancer Care Community*
4. DINKES : Dinas Kesehatan
5. S : Subjektif
6. O : Objektif
7. A : *Assessment*
8. P : *Planning*
9. RR : *Respiratory Rate*
10. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
11. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
12. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
13. SMA : Sekolah Menengah Atas
14. AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
15. WITA : Waktu Indonesia Tengah
16. HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Laporan Kasus	81
Lampiran 2 Anggaran Laporan Kasus.....	82
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	83
Lampiran 4 Lembar Permohonan Responden	85
Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden.....	86
Lampiran 6 Validasi Bimbingan.....	87
Lampiran 7 Bukti Penyelesaian Administrasi	88
Lampiran 8 Hasil Cek Turnitin.....	89
Lampiran 9 Studi Pendahuluan.....	91
Lampiran 10 Ijin Pengambilan Kasus	92
Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan.....	93
Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	94
Lampiran 13 Leaflet	109
Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.	110