

BAB IV

LAPORAN KASUS

A Hasil

1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Denpasar Selatan berlokasi di Jalan Pulau Moyo No 63 A, Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Berdiri sejak April 2009 Puskesmas IV Denpasar Selatan sejak tanggal 15 Juli 2013 menjalani proses penerapan Manajemen Mutu ISO. Standar International ini menyarankan adopsi pendekatan proses saat mengembangkan, menerapkan dan memperbaiki keefektifan system manajemen mutu, untuk meningkatkan kepuasan pasien dengan memenuhi persyaratan pasien. Sehingga kepuasan Pasien dapat dicapai secara optimal. Dan pada akhir proses dilakukan audit external pada tanggal 25 November 42 2013 oleh National Quality Assurance (NQA) dengan hasil sangat memuaskan tanpa ada temuan minor dan mayor sehingga dinyatakan lulus ISO. Puskesmas IV Denpasar Selatan merupakan 1 (satu) dari tiga puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Denpasar Selatan (Puskesmas I Denpasar Selatan, II Denpasar Selatan dan III Denpasar Selatan). Puskesmas IV Denpasar Selatan merupakan salah satu Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan kota Denpasar yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya yaitu di Kelurahan Pedungan yang terdiri dari 14 Banjar (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2021). Di Puskesmas IV Denpasar Selatan telah terlaksana program

mengenai penyakit kanker serviks yaitu melakukan sosialisai mengenai kanker serviks dan pemeriksaan IVA gratis yang pernah terlaksana di Puskesmas IV Denpasar Selatan.

Rumah Ny. S terletak di Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari sejauh ± 600 m menuju ke Puskesmas IV Denpasar Selatan. Ny. S sendiri menjalani perawatan di rumah dengan dukungan keluarga. Keluarga turut membantu dalam proses penyembuhan Ny. S yang selalu memberikan rasa semangat dan dukungan penuh. Lingkungan rumah disesuaikan agar pasien lebih nyaman dan tenang untuk beristirahat. Menurut informasi Puskesmas IV Denpasar Selatan program sosialisasi kanker serviks dan pemeriksaan IVA secara gratis telah terlaksana pada bulan November 2024 untuk seluruh masyarakat di kelurahan Pedungan.

2. Karakteristik Subyek Laporan Kasus

Pasien Ny. S saat ini berumur 42 tahun, beragama hindu, pendidikan terakhir yaitu SMA, berstatus sudah menikah dan saat ini pasien adalah seorang Ibu Rumah Tangga. Ny. S merupakan pasien terkena kanker serviks stadium awal. Saat pengkajian pasien mengatakan sudah menderita kanker serviks sejak 1 tahun yang lalu, tidak ada riwayat keluarga dengan kanker serviks. Pasien mengatakan gejala awal yang dirasakan keputihan yang berlebihan dan berbau menyengat, pasien mengatakan nyeri saat melakukan hubungan seksual, dan sering nyeri punggung bawah. Pasien menganggap gejala yang dialami tidak terlalu parah, sehingga pasien menunda untuk melakukan pemeriksaan. Seiring berjalannya waktu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan semakin meningkat yaitu saat berhubungan seksual

selalu merasakan sakit. Setelah merasakan keluhan yang cukup meningkat pasien memutuskan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke Puskesmas, untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut yaitu pap smear dan tes HPV. Pasien mengatakan hasil DNA HPV yang dilakukan pada tanggal 16 November 2024 didapatkan hasil positif terdeteksi virus HPV sub tipe 18. Selanjutnya pasien melakukan pemeriksaan pap smear yang menunjukkan adanya kelainan pada sel epitel serviks dan hasil menunjukkan pasien terdiagnosis kanker serviks stadium awal. Pasien mengatakan cemas dan mengatakan bahwa dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri.

3. Hasil Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 21 April 2025 pukul 11.15 WITA di rumah pasien yang terletak di Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari. Ny. S berusia 42 tahun stadium I dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada kunjungan pertama yaitu hasil tekanan darah 130/70 mmHg, denyut nadi 87x/menit dan suhu 36°C. Pasien mengeluh bingung, belum menerima mengenai kondisi kesehatannya saat ini. Pasien mengeluh belum paham mengenai apa itu virus HPV dan apa kaitannya dengan kanker serviks, apa saja penyebab, faktor risiko dari kanker serviks dan bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan

kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri. Pasien menganggap gejala yang dialami tidak terlalu parah, sehingga pasien menunda untuk melakukan pemeriksaan, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Adapun hasil pengkajian pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks dijelaskan seperti tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5.
Hasil Pengkajian Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Tanda dan Gejala	Data
Mayor	Subjektif : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif : 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
Minor	Subjektif : - Objektif : 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat

Berdasarkan tabel hasil pengkajian pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks didapatkan hasil pasien menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat.

4. Hasil Laporan Kasus

Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTDPuskesmas IV Denpasar Selatan

Tanggal 21-27 April 2025

Nama Mahasiswa : Ni Made Herlina Firnayanti
Tempat Laporan Kasus : Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari
Tanggal Pengkajian : 21 April 2025

a. Pengkajian

1) Identitas Pasien & Penanggung Jawab

Identitas Pasien	Identitas Penanggung jawab
Nama : Ny. S	Nama : Tn. S
Tanggal lahir : 16 Januari 1983	Tanggal lahir : 5 Desember 1980
Umur : 42 tahun	Umur : 45 tahun
Jenis kelamin : Perempuan	Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Hindu	Agama : Hindu
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Status : Kawin	Status : Kawin
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari	Alamat : Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari

2) Keluhan Utama

Saat dikaji pasien mengatakan merasa bingung, pasien mengeluh belum paham mengenai apa itu virus HPV dan kaitannya dengan kanker serviks, apa penyebab, faktor risiko, dan tahapan pengobatan, dan pasien juga mengatakan jarang melakukan kontrol rutin.

3) Riwayat Kesehatan :

1) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan bahwa tidak mempunyai catatan riwayat penyakit terdahulu.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat pengkajian pasien mengatakan sudah menderita kanker serviks sejak 1 tahun yang lalu, tidak ada riwayat keluarga dengan kanker serviks. Pasien mengatakan gejala awal yang dirasakan keputihan yang berlebihan dan berbau menyengat, pasien mengatakan nyeri saat melakukan hubungan seksual, dan sering nyeri punggung bawah. Pasien menganggap gejala yang dialami tidak terlalu parah, sehingga pasien menunda untuk melakukan pemeriksaan. Seiring berjalannya waktu pasien mengatakan keluhan yang dirasakan semakin meningkat yaitu saat berhubungan seksual selalu merasakan sakit. Setelah merasakan keluhan yang cukup meningkat pasien memutuskan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke Puskesmas, untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut yaitu pap smear dan tes HPV. Pasien mengatakan hasil DNA HPV yang dilakukan pada tanggal 16 November 2024 didapatkan hasil positif terdeteksi virus HPV sub tipe 18. Selanjutnya pasien melakukan pemeriksaan pap smear yang menunjukkan adanya kelainan pada sel epitel serviks dan hasil menunjukkan pasien terdiagnosis kanker serviks stadium awal. Pasien mengatakan bahwa dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit kanker serviks dan tidak ada penyakit turunan.

4) Keadaan Umum

Kesadaran : (✓) *Compos mentis* () *Apatis* () *Somnolen* () *Soporocoma* () *Coma*

Tanda – tanda vital : Suhu : 36°C, Pernapasan : 20x/menit, Nadi : 80x/menit,

Tekanan darah : 130/70mmHg

5) Pemeriksaan Fisik

Kepala :

(✓) Normosefali () Mikrosefali () Hidrosefali

() Lesi/luka () Hematoma () Perdarahan () Lain-lain

Warna rambut : Hitam

Kelainan : Tidak ada

Mata :

Konjungtiva : (✓) Merah muda () Pucat

Sklera : (✓) Normal () Ikterus () Lain-lain _____

Penglihatan : (✓) Normal () Kacamata

Pupil : (✓) Isokor () Anisokor () Midriasis () Katarak

Kebutaan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan _____

Leher :

Bentuk : (✓) Normal

Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Hidung :

Penghidu : (✓) Normal () Ada gangguan, jelaskan : _____

Tarikan cuping hidung : () Ya () Tidak

Telinga :

Pendengaran : (√) Normal () Kerusakan () Tuli kanan/kiri () Tinnitus () Alat bantu dengar () Lainnya

Mulut dan Gigi :

Bibir : (√) Lembab () Kering () Sianosis () Pecah-pecah

Mulut dan tenggorokkan : (√) Normal () Lesi () Stomatitis

Gigi : (√) Penuh/normal () Ompong () Lain-lain : _____

Dada :

Bentuk : (√) Simetris

Kelainan : (√) Tidak () Ya, jelaskan _____

Abdomen :

Kembung : (√) Tidak () Ya

Bising usus : (√) Normal () Abnormal, jelaskan _____

Ascites : (√) Tidak () Ya

Ekstremitas :

Akral : (√) Hangat () Dingin

Pergerakan : (√) Aktif () Pasif

Kekuatan otot : (√) Kuat () Lemah

Capillary Refill Time : (√) 3 detik

Hemiplegi/parese : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Edema : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Kelainan : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _____

Kulit :

Warna : (√) Normal () Ikterus () sianosis

Membran mukosa : (√) Lembab () Kering () Stomatitis

Hematoma : (√) Tidak () Ya

Luka : (√) Tidak () Ya, jelaskan_____

Masalah integritas kulit : (√) Tidak () Ya, jelaskan :_____

(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan *form skin risk assessment*)

Anus dan Genetalia :

Kelainan/masalah : () Tidak (√) Ya, jelaskan : terjadi perdarahan yang tidak normal yaitu mens yang berkepanjangan

6) Data Biologis

Pernapasan :

Kesulitan bernapas : (√) Tidak () Ya : memakai O₂_____lt/menit dengan :

() Nasal canule () Sungkup () Masker

Makan dan Minum :

Nafsu makan : (√) Baik () Tidak

Jenis makanan : () Bubur (√) Nasi

Frekuensi makan :3x/hari namun dalam porsi sedikit

Kesulitan makan : (√) Tidak () Ya

Kebiasaan makan : (√) Mandiri () Dibantu () Ketergantungan

() Menggunakan NGT

Keluhan : Mual (√) Tidak () Ya Muntah : (II) Tidak () Ya,

Warna/Volume_____/_____ml

Makanan Pantangan : mengurangi makanan yang tinggi lemak

Makanan yang disukai : Sayuran dan buah – buahan

Makanan yang tidak disukai : Tidak ada

Eliminasi :

BAK : (√) Normal () Tidak

Masalah perkemihan : (√) Tidak ada () Ada : () Retensi urin () Inkontinensia urin () Dialysis

BAB : (√) Normal () Tidak

Masalah defekasi : (√) Tidak ada () Ada : () Stoma () Sthresia ani () Konstipasi () Diare

Warna feses : (√) Kuning () Kecoklatan () Kehitaman

Perdarahan : (√) Tidak () Ya

Frekuensi : 1x/hari

Istirahat Tidur :

Lama tidur : 8-10 jam/hari

Kesulitan tidur : (√) Tidak () Ya

Tidur siang : () Tidak (√) Ya

Kebiasaan pengantar tidur : pasien mengatakan menonton tv agar mudah cepat tidur

Kebiasaan saat tidur : kebiasaan saat tidur harus mematikan lampu

Mobilasi :

(√) Normal/mandiri () Dibantu () Menggunakan kursi roda () Lain – lain_____

Kegiatan di waktu luang : Menonton televisi, bermain handphone dan mejejaitan

Data Psikologis :

Masalah Perkawinan : (√) Tidak () Ada, Jelaskan () Cerai () Lain –
lain_____

Tinggal Bersama keluarga : (√) Ya () Tidak, Jelaskan :_____

Trauma dalam kehidupan : (√) Tidak ada () Ada, jelaskan:_____

Mengalami kekerasan fisik : (II) Tidak ada () Ada

Mencederai diri/orang lain : () Pernah (II) Tidak Pernah

Gangguan tidur : (II) Tidak ada () Ada

Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (II) Tidak pernah () Pernah

Penggunaan alat bantu lihat : () Tidak (II) Ya, jelaskan: Kacamata

Penggunaan alat bantu dengar : (II) Tidak () Ya,
jelaskan:_____ Hal yang dipikirkan saat ini : memikirkan
kesembuhan dari penyakit yang dialami sekarang

Harapan setelah menjalani perawatan : Semoga cepat diberikan kesembuhan

Perubahan yang dirasa setelah sakit : pasien mengatakan jika sering merasa
lemas saat melakukan aktivitas dan sering merasa cemas.

Suasana hati : Baik

Bicara : (√) Jelas () Relevan () Mampu mengekspresikan () Mampu mengerti
orang lain

Bahasa Utama : Bahasa Indonesia

Bahasa Daerah : Bahasa Bali

Gangguan seksual : (√) Tidak () Ya, jika ya : () Fertilitas () Libido () Ereksi
() Menstruasi () Kehamilan () Alat Kontrasepsi

Yang dilakukan jika stress : () Pemecahan masalah () Makan () Cari pertolongan () Makan obat (✓) Tidur (✓) Lain – lain (melakukan persembahyangan di merajan dengan melanturkan mantram gayatri)

7) Data Sosial, Ekonomi, Dan Spiritual

Tinggal bersama keluarga kandung : (✓) Ya () Tidak, jelaskan : Tinggal bersama suami dan anak

Pembuat keputusan dalam keluarga : Suami

Pekerjaan : (✓) Pegawai swasta () PNS () TNI/POLRI () Petani

() Tidak bekerja

Keuangan : (✓) Memadai () Kurang

Pembiayaan kesehatan : () Biaya sendiri () Asuransi () Perusahaan (✓) Lain – lain, jelaskan : BPJS

Kegiatan beribadah : (✓) Selalu () Kadang () Tidak pernah

Perlu rohanian : (✓) Tidak () Ya, jelaskan_____

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda : () Tidak (✓) Ya

8) Data Penunjang

1) Pemeriksaan laboratorium

Hasil pemeriksaan DNA HPV yang dilakukan pada tanggal 16 November 2024 didapatkan hasil positif terdeteksi virus HPV sub tipe 18. Dan pasien mengatakan untuk pemeriksaan pap smear tanggal pastinya lupa dan pasien mengatakan jika sudah didiagnosis kanker serviks.

2) Tindakan pengobatan

Pasien mengatakan bahwa sempat dilakukan krioterapi di puskesmas

Analisis Data

Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dijelaskan seperti tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 6.
Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Data fokus	Analisis	Masalah keperawatan
Subjektif : Pasien mengatakan cemas dan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, tanda gejala dan bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri. Objektif : Pasien tampak tidak melakukan kontrol secara rutin	Hubungan seksual dini (<16 th) ↓ Infeksi virus HPV ↓ Masuknya mutagen ↓ Displasia sel ↓ Perubahan struktur sel dan fungsi sel-sel normal ↓ Aktivitas regenerasi sel meningkat ↓ Sel-sel ganas/karsinoma ↓ Histerektomi ↓ Kurang terpapar informasi ↓ Defisit pengetahuan	D.0111 Defisit Pengetahuan

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi mengenai kanker serviks, dibuktikan dengan Pasien mengatakan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, tanda gejala bagaimana tahapan pengoabatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri.

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan pada pasien Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks didasari menggunakan buku SDKI, SIKI, dan SLKI. Intervensi keperawatan pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks dijelaskan dalam tabel 7 berikut.

Tabel 7.
Intervensi Keperawatan Pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks

Diagnosis Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi mengenai serviks, dibuktikan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x60 menit diharapkan Tingkat Pengetahuan meningkat (I.12111) dengan kriteria hasil:	Intervensi utama Edukasi (I.12383) Kesehatan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	Intervensi utama Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi 1. Untuk mengetahui cara mengidentifika
	1. Prilaku sesuai anjuran meningkat		

1	2	3	4
dengan mengatakan cemas dan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri.	2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun 9. Perilaku baik meningkat	2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat Edukasi Kemoterapi (L.12382) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi	si kesiapan kemampuan menerima informasi 2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 9. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

1	2	3	4
		5. Jelaskan efek obat-obatan antineoplasma pada sel-sel malignan	Edukasi kemoterapi (L.12382)
		6. Ajarkan pasien dan keluarga cara mencegah infeksi (mis.menghindari keramaian,memelihat kebersihan dan cuci tangan)	Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
		7. Anjurkan melaporkan gejala demam, menggigil, mimisan,lebam-lebam, tinja berwarna merah tua/hitam	Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan
		8. Anjurkan menghindari penggunaan produk aspirin	3. Memberikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Menjelaskan efek obat-obatan antineoplasma pada sel-sel malignan 2. Mengajarkan pasien dan keluarga pasien mencegah
			3. tinja berwarna merah tua/hitam 4. Menganjurkan menghindari penggunaan produk aspirin

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks dilaksanakan berdasarkan dengan intervensi keperawatan yang telah diterapkan. Adapun waktu implementasi dimulai dari tanggal 21-27 April 2025. Implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi utama : edukasi kesehatan serta intervensi pendukung : edukasi kemoterapi. Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks dijelaskan pada tabel 8 berikut.

Tabel 8.
Implementasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan
Akibat Kanker Serviks

No	No DX	Tgl/Jam	Tindakan	Respon	Paraf
1	2	3	4	5	6
1.	1	Rabu 21/04/2025	1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga pasien	S : Pasien menyambut dengan baik dan pasien mengatakan siap untuk menjadi responden	Lina
	D.0111	Pukul 11.15 WITA	2. Membina hubungan saling percaya kepada pasien dan keluarga pasien (BHSP)	O : Pasien tampak kooperatif	
			3. Menjelaskan PSP		
	1	Pukul 11.25 WITA	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien terlebih dahulu	S : Pasien mengatakan sangat senang jika diperiksa seperti pengecekan Tensi, suhu	Lina
	D.0111			O :	

1	2	3	4	5	6
				TD: 130/70 mmHg S : 36°C N : 87x/menit	
1	Pukul 11.35 D.0111	WITA	1. Mengkaji tingkat pemahaman pasien tentang apa itu kanker serviks	S : Pasien mengatakan belum paham sepenuhnya mengenai penyakit kanker serviks	Lina
				O : Pasien tampak ragu-ragu	
1	Pukul 11.45 D.0111	WITA	1. Menjelaskan secara sederhana tentang kanker serviks 2. Menjelaskan apa saja penyebab dan faktor risiko dari kanker serviks	S : Pasien mengatakan mulai memahami sedikit mengenai apa saja yang menjadi penyebab serta apa faktor risiko dari kanker serviks O : Pasien tampak mengerti mengani materi yang dijelaskan	Lina
1	Pukul 12.05 WITA		1. Melakukan kontrak waktu dengan	S :	Lina

1	2	3	4	5	6
	D.0111		pasien untuk melaksanakan pengkajian selanjutnya	Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan wawancara dipertemuan selanjutnya O : Pasien tampak senang menunjukkan senyum ceria	
2.	1	Kamis 24/04/2025 Pukul 10.00 WITA	1. Memberi salam kepada pasien dan keluarga pasien 2. Melakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital pasien 3. Memberikan edukasi mengenai apa saja tanda gejala dari kanker serviks	S : Pasien dan keluarga pasien menyambut dengan baik, pasien kooperatif dan pasien sudah memahami sedikit mengani tanda gejala dari kanker serviks O : TTV : TD : 125/80 mmHg S : 36,5°C N : 88x/menit Pasien tampak membaca leaflet	Lina

1	2	3	4	5	6
					Lina
1	Pukul 10.25 WITA D.0111	1. Menjelaskan tahapan stadium kanker serviks	S : Pasien memahami mengani tahapan stadium kanker serviks O: Pasien tampak kooperatif		
1	Pukul 10.40 WITA D.0111	1. Menjelaskan pentingnya melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan pap smear 2. Menjelaskan bagaimana cara menjaga kebersihan organewanitaan secara rutin menggunakan air hangat setelah buang air kecil 3. Menganjurkan mengganti pembalut secara berkala jika mengalami perdarahan atau keputihan	S : Pasien mendengarkan dan memahami mengani penjelasan deteksi dini melaui pemeriksaan pap smear dan cara menjaga kebersihan organ kewanitaan O : Pasien tampak kooperatif		Lina

1	2	3	4	5	6
	1	Pukul 11.00 WITA	1. Menutup wawancara hari ini dan melakukan kontak waktu untuk melaksanakan pengakjian selanjutnya	S : Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan wawancara selanjutnya O : Pasien tampak ceria dan mengantarkan kedepan gerbang	Lina
	D.0111				
3.	1	Jumat 25/04/2025 pukul 13.00 WITA	1. Memberikan salam kepada pasien dan keluarga pasien 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Menjelaskan kemoterapi sebagai salah satu pengobatan kanker serviks dan menjelaskan tujuan dan manfaat dari kemoterapi	S : Pasien dan keluarga pasien menyambut dengan baik. Pasien mengtakan mulai memahami tahapan kemoterapi dan pasien bertanya apa saja efek samping dari kemoterapi O : TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36,5°C N : 80x/menit	Lina
	D.0111				

1	2	3	4	5	6
				Pasien tampak kooperatif	
1	Pukul 13.25 WITA D.0111	1. Menjawab pertanyaan dari pasien yaitu apa saja efek samping dari kemoterapi	S : Pasien mulai memahami sedikit mengenai efek samping		Lina
		2. Menjelaskan ke pasien cara mengatasi efek samping ringan dari kemoterapi seperti mual, rambut rontok dan lemas atau kelelahan	O : Pasien tampak kooperatif dan mendengarkan dengan baik		
1	Pukul 14.00 WITA D.0111	1. Menutup pertemuan hari ini dan melakukan kontrak waktu untuk melaksanakan pengkajian selanjutnya dan berpamitan dengan pasien dan keluarga pasien	S : Pasien bersedia untuk melaksanakan wawancara selanjutnya O : Pasien tampak ceria		Lina
4.	1 D.0111	Sabtu 26/04/2025 Pukul 10.00 WITA	1. Memberi salam kepada pasien dan keluarga pasien	S : Pasien memahami sangat pentingnya mengkonsumsi makanan sehat saat	Lina

1	2	3	4	5	6
			2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien	melakukan pengobatan	
			3. Memeberika edukasi kepada pasien mengenai pentingnya nutrisi atau mengkonsumsi makanan yang sehat saat nanti melakukan kemoterapi	O : TTV : TD : 125/70 mmHg S : 36°C N : 82x/menit Pasien tampak mengangguak dan mengatakan jika	
				sangat senang mendapatkan informasi terkait menjalani perawatan	
1	Pukul 10.30 WITA	1.	Menjelaskan kepada pasien pentingnya melakukan control rutin	S : Pasien mengerti tentang apa yang disampaikan dan memahami sangat pentingnya	Lina
D.0111		2.	Menjelaskan kepada pasien terutama keluarga pasien untuk selalu mendukung pasien	melakukan kntrol rutin serta dukungan dari keluarga	

1	2	3	4	5	6
			dalam menjalankan pengobatan	O : Pasien tampak senyum dan keluarga pasien mengatakan selalu mendukung pengobatan pasien demi kesembuhan pasien	
	1 D.0111	Pukul 11.00 WITA	1. Menutup pertemuan hari ini dan melakukan kontrak waktu untuk melaksanakan pengkajian selanjutnya dan berpamitan dengan pasien dan keluarga pasien	S : Pasien bersedia untuk melakukan wawancara selanjutnya O : Pasien tampak senyum dan raut wajah ceria	Lina
5.	1 D.0111	Minggu 27/04/2025 Pukul 10.00 WITA	1. Memberi salam kepada pasien dan keluarga pasien 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien 3. Mengevaluasi pemahaman pasien mengenai materi edukasi kesehatan yang telah diberikan dan memberikan	S : Pasien mampu menjelaskan dan memahami terkait informasi edukasi Kesehatan yang diberikan O : TTV : TD : 120/70 mmHg	Lina

1	2	3	4	5	6
			kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan ulang telah disampaikan	S : 36°C N : 85x/menit Pasien tampak ceria, dan pasien mengatakan sudah mulai memahami apa yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks , faktor risiko yang bisa terjadi, tanda gejala, serta tahapan kemoterapi dan efek samping yang dapat disebabkan oleh kemoterapi, pasien mengatakan sangat senang dan berterimakasih karena diberikan informasi mengenai edukasi kesehatan tentang kanker serviks dan sangat berguna demi kesembuhan pasien dan akan terus melakukan kontrol secara rutin	

1	2	3	4	5	6
	1	Pukul 13.30	1. Memberikan	S :	Lina
		WITA	motivasi dan	Pasien	
	D.0111		semangat kepada	berterimakasih	
			pasien dalam	sudah diberikan	
			melakukan	penyuluhan dan	
			pengobatan	informasi edukasi	
				kesehatan	
				O :	
				Pasien mengatakan	
				terimakasih, pasien	
				tampak ceria dan	
				pasien mengatakan	
				akan selalu	
				semangat dalam	
				menjalankan	
				pengobatan demi	
				kesembuhan	
	1	Pukul 14.00	1. Menutup	S :	Lina
		WITA	wawancara hari ini	Pasien	
	D.0111		dan mengucapkan	bersemangat dan	
			terimakasih banyak	pasien merasa	
			kepada pasien dan	dihargai	
			keluarga pasien dan		
			mengingatkan	O :	
			kembali untuk	Pasien mengatakan	
			bersemangat dan	terimakasih dan	
			rutin melakukan	keluarga pasien	
			pengobatan secara	berterimakasih	
			rutin	karena sudah	
				memberikan	
				informasi penting	
				yang sangat	
				berguna untuk	

1	2	3	4	5	6
				kesembuhan	
				pasien dan pasien	
				tampak tersenyum	
				dengan raut wajah	
				ceria	

e. Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi keperawatan setelah pemberian asuhan keperawatan selama 5x60 menit pada Ny. S dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks dijelaskan seperti tabel 9 di bawah ini

Tabel 9.
Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan
Akibat Kanker Serviks

Tgl/Jam	Diagnosis keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
27/04/2025 pukul 14.00 WITA	Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi mengenai kanker serviks, dibuktikan dengan Pasien mengatakan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri.	S : 1. Pasien mengatakan sudah mulai memahami apa yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks 2. Pasien mengatakan sudah memahami faktor risiko yang bisa terjadi, tanda gejala, serta tahapan kemoterapi dan efek samping yang dapat disebabkan oleh kemoterapi dan pasien mengatakan sudah bisa menerapkan bagaimana cara merawat areaewanitaan dengan baik agar tetap bersih. O : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) 2. Kemampuan menjelaskan	Lina

1	2	3	4
		pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5)	
		3. perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5)	
		4. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5)	
		5. Tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg S : 36, C N : 85x/menit	
		A : Tujuan tercapai, masalah defisit pengetahuan teratasi	
		P : Pertahankan intervensi dengan menganjurkan untuk selalu kontrol rutin dalam pengobatan dan selalu bersemangat demi kesembuhan	

B Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang memiliki peran penting dalam tahap proses keperawatan dimana bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi pasien agar dapat mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pasien.

Saat dilakukan pengkajian diperoleh data bahwa Ny. S berusia 42 tahun dengan pendidikan terakhir yaitu SMA dan beragama hindu. Ny. S tinggal bersama keluarga di Jl. Pulau Belitung 60 Babakan Sari. Pasien mengatakan belum paham mengenai apa itu kanker serviks. Menurut Novalia (2023) Kanker serviks adalah

penyakit yang menyerang rahim dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya.

Keluhan pasien saat pengkajian, pasien mengatakan cemas dan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab dari kanker serviks, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri. Kurangnya informasi ini menyebabkan pasien cemas dan sering mempertanyakan kemungkinan kesembuhannya. Kurangnya pengetahuan atau kurangnya suatu informasi mengenai deteksi dini apa itu kanker serviks, apa penyebab kanker serviks, tanda dan gejala terjadinya kanker serviks serta tahapan pengobatan dari kanker serviks. Kanker serviks dapat mempengaruhi sikap perempuan untuk melakukan pencegahan deteksi dini kanker serviks seperti menjaga kebersihan daerah kewanitaan (vagina) dan melakukan pemeriksaan Pap smear (Nita and Novi Indrayani, 2020)

2. Diagnosis Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks

Berdasarkan penelitian Ayuni & Ramaita (2019) mengenai ” Pengaruh Pemberian Pendidikan Tentang Kanker Serviks Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada WUS (Wanita Usia Subur)” didapatkan hasil penelitian yaitu sebelum pemberian pendidikan kesehatan terdapat 53,3 % wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan terdapat 93, 3 % wanita usia subur memiliki pengetahuan tinggi dan

terjadi perubahan pada jawaban wanita usia subur. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini pada wanita usia subur. Diharapkan untuk memberikan penyuluhan secara berkesinambungan kepada WUS yang berpengetahuan kurang sehingga mengikuti anjuran yang diberikan.

Diagnosis keperawatan dalam laporan kasus ini berdasarkan hasil pengkajian keperawatan kemudian dilakukan analisis data sehingga menjadi diagnosis keperawatan pada Ny. S dengan menggunakan komponen *Problem – Etiology – Sign and Symptom* dengan *problem* defisit pengetahuan, *etiology* kurang terpapar informasi, *sign and symptom*: Keluhan pasien saat pengkajian, pasien mengatakan cemas dan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab dari kanker serviks, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) bahwa diagnosis keperawatan dapat ditegakkan apabila tanda dan gejala mayor yang ditemukan pada pasien sebanyak 80 % - 100 % untuk validasi. Berdasarkan hasil analisis data pengkajian, data tanda dan gejala mayor sudah ditemukan 100 % sehingga mendukung penegakkan diagnosis keperawatan pada masalah keperawatan defisit pengetahuan.

Berdasarkan uraian diatas didapatkan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi mengenai kanker serviks, dibuktikan dengan pasien mengatakan cemas dan bingung karena dirinya terkena kanker serviks, pasien juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi

mengenai HPV ataupun kanker serviks sebelumnya. Pasien mengatakan belum mengetahui pasti apa penyebab dari kanker serviks, faktor risiko, bagaimana tahapan pengobatan lebih lanjut dan pasien mengatakan jarang melakukan kontrol lanjutan pasien masih cemas karena kurangnya pemahaman tentang kondisi sendiri. Kurangnya informasi ini menyebabkan pasien cemas dan sering mempertanyakan kemungkinan kesembuhannya.

3. Intervensi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks

Intervensi keperawatan yang digunakan pada laporan kasus ini berdasarkan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berpatokan pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label Tingkat Pengetahuan ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil antara lain : perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun.

Pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI) menggunakan intervensi utama yaitu edukasi kesehatan serta intervensi pendukung yaitu edukasi kemoterapi. Fokus intervensi yang dilakukan pada Ny. S yaitu edukasi kesehatan menjelaskan apa itu kanker serviks, menjelaskan penyebab, menjelaskan tanda gejala, menjelaskan faktor risiko dari kanker serviks. Menjelaskan mengenai edukasi tentang kanker serviks dapat meningkatkan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang dampak atau bahaya dari kanker serviks dengan menjelaskan bahwa deteksi dini adalah usaha untuk mengidentifikasi adanya perubahan pada sel-sel yang abnormal terjadi pada leher Rahim. Edukasi mengenai skrining pencegahan pada wanita usia subur sangat membantu untuk membentuk

pemahaman yang baik kepada wanita usia subur untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga area reproduksi (Baroroh, 2023). Implementasi edukasi kesehatan ini telah dibuktikan oleh beberapa jurnal terkait, salah satunya hasil penelitian dari Nita & Novi Indrayani (2020) mengenai “Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur” didapatkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan akibat kanker serviks yaitu pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dalam kategori kurang (50,91%), sedangkan pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan tentang kanker serviks dalam kategori baik (60%), ada perbedaan antara sesudah dan sebelum dilaksanakannya pendidikan kesehatan tentang kanker serviks, pengetahuan yang baik seharusnya sejalan dengan perilaku yang baik yaitu melakukan pemeriksaan kanker serviks secara rutin.

4. Implementasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks

Implementasi keperawatan pada Ny. S dilaksanakan pada tanggal 21-27 April 2025 selama 5x60 menit. Implementasi yang dilakukan yaitu, menjelaskan apa itu kanker serviks, menjelaskan apa penyebab dari kanker serviks, menjelaskan tanda dan gejala kanker serviks, menjelaskan faktor risiko dari kanker serviks, menjelaskan efek samping dari kemoterapi, menjelaskan tahapan pengobatan kanker serviks, menjelaskan pentingnya dukungan dari keluarga.

Edukasi kesehatan tentang kanker serviks ini bertujuan untuk dapat meningkatkan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang dampak atau bahaya dari kanker serviks dengan menjelaskan bahwa deteksi dini adalah usaha untuk

mengidentifikasi adanya perubahan pada sel-sel yang abnormal terjadi pada leher Rahim. Edukasi mengenai skrining pencegahan pada wanita usia subur sangat membantu untuk membentuk pemahaman yang baik kepada wanita usia subur untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga area reproduksi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayuni & Ramaita (2019) memperoleh hasil sebelum pemberian pendidikan kesehatan terdapat 53,3 % wanita usia subur yang memiliki pengetahuan rendah. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan terdapat 93,3 % wanita usia subur memiliki pengetahuan tinggi dan terjadi perubahan pada jawaban wanita usia subur. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini pada wanita usia subur. Diharapkan untuk memberikan penyuluhan secara berkesinambungan kepada WUS yang berpengetahuan kurang sehingga mengikuti anjuran yang diberikan.

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan, pelaksanaan implementasi edukasi kesehatan pada pasien dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks yang sudah dilakukan pada Ny. S, maka bisa ditarik kesimpulan bahwa implementasi yang telah dilaksanakan selaras dengan teori dan hasil penelitian yang ada.

5. Evaluasi Keperawatan Pada Ny. S Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kanker Serviks

Berdasarkan kriteria hasil dalam intervensi keperawatan yang telah diuraikan menggunakan pedoman sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), luaran yang diharapkan pada masalah defisit pengetahuan meliputi perilaku sesuai anjuran meningkat (5), verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5), kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat (5), kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat (5),

prilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5), pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5), persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5), menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun (5), perilaku membaik (5).

Evaluasi dalam asuhan keperawatan defisit pengetahuan menggunakan format SOAP. Subjektif yaitu keluhan yang dirasakan oleh pasien, objektif yaitu data yang diobservasi oleh perawat, *assessment* yaitu kesimpulan dari subjektif dan objektif, dan *planning* yaitu rencana tindakan yang akan dilaksanakan berdasarkan analisis. Untuk menentukan tujuan telah tercapai atau belum, perawat akan menarik satu dari tiga kemungkinan simpulan antara lain : tujuan teratasi yaitu respon pasien sesuai dengan hasil yang diharapkan, tujuan teratasi Sebagian yaitu hasil yang diharapkan hanya sebagian yang berhasil diatasi, serta tujuan tidak teratasi.

Hasil evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. S dengan masalah defisit pengetahuan akibat kanker serviks setelah diberikan edukasi kesehatan selama 5x60 menit didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah mulai memahami apa yang dapat menyebabkan terjadinya kanker serviks, pasien mengatakan sudah memahami faktor risiko yang terjadi, tanda gejala, serta tahapan pengobatan kemoterapi dan efek samping yang dapat disebabkan oleh kemoterapi, serta pasien mengatakan sudah bisa menerapkan bagaimana cara merawat areaewanitaan dengan baik agar tetap bersih. *Assessment* yaitu masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian. *Planning* yang diberikan yaitu mempertahankan intervensi dengan menganjurkan untuk selalu kontrol rutin dalam pengobatan dan selalu bersemangat demi kesembuhan.

Hasil evaluasi implementasi edukasi kesehatan untuk membantu meningkatkan pengetahuan wanita usia subur subur tentang dampak atau bahaya dari kanker

serviks dengan menjelaskan bahwa deteksi dini adalah usaha untuk mengidentifikasi adanya perubahan pada sel-sel yang abnormal terjadi pada leher rahim. Edukasi mengenai skrining pencegahan pada wanita usia subur sangat membantu untuk membentuk pemahaman yang baik kepada wanita usia subur untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga area reproduksi.

6. Analisis asuhan keperawatan pada Ny. S Dengan defisit pengetahuan akibat kanker serviks

Setelah dilaksanakan implementasi keperawatan berupa edukasi kesehatan mengenai kanker serviks, meliputi tentang penyakit, penyebab, faktor risiko, tanda gejala, pentingnya melakukan deteksi dini, serta tahapan pengobatan yang harus dilakukan oleh Ny. S menunjukkan perubahan positif dalam pemahaman dan sikap terhadap kondisi yang dialaminya sekarang. Sebelum diberikan edukasi kesehatan mengenai kanker serviks Ny. S masih merasa bingung, cemas karena didiagnosis kanker serviks. Setelah diberikan edukasi kesehatan secara bertahap selama 5 kali pertemuan, Ny. S mulai menunjukkan pemahaman yang lebih baik, mampu untuk menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan, serta tampak lebih tenang.

Hasil laporan kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baroroh (2023) dengan judul penelitian “Edukasi Kanker Serviks (Skrining, Diagnosa dan Pencegahan)” didapatkan hasil penelitian yaitu pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan edukasi kanker serviks (skrining, diagnose, dan pencegahan), sehingga dapat lebih menjaga kesehatan reproduksinya dan mencegah terjadinya kanker serviks pada ibu usia reproduksi.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan, setelah dilakukan asuhan keperawatan berupa implementasi edukasi kesehatan terbukti efektif yaitu tingkat pengetahuan meningkat dibuktikan dengan menunjukkan perubahan positif dalam pemahaman yang lebih baik, mampu untuk menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan, serta tampak lebih tenang terhadap kondisi yang dialaminya sekarang.

C Kelemahan

Mengacu pada pengalaman langsung penulis dalam menjalankan proses studi kasus ini ada beberapa keterbatasan atau kelemahan. Keterbatasan yang dialami penulis antara lain kesulitan dalam mendokumentasikan hasil kegiatan secara mandiri, keterbatasan data seperti tidak ada hasil radiologi pasien serta hambatan dalam penyusunan laporan akibat adanya perubahan pedoman dan adanya kegiatan keagamaan seperti Hari Raya Galungan dan Kuningan serta Hari Raya Idul Fitri.