

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
RINGAN AKIBAT KANKER LEHER RAHIM DI PUSKESMAS III
DENPASAR SELATAN**



Oleh :

BERENDLIT EIQIREN PURBA
NIM. P07120122102

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
RINGAN AKIBAT KANKER LEHER RAHIM DI PUSKESMAS
III DENPASAR SELATAN**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan

Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

BERENDLIT EIQIREN PURBA
NIM. P07120122102

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
RINGAN AKIBAT KANKER LEHER RAHIM PUSKESMAS III
DENPASAR SELATAN**

Diajukan Oleh:

BERENDLIT EIQIREN PURBA
P07120122102

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama



Suratiah, S.Kep, Ners, M.Biomed
NIP. 197112281994022001

Pembimbing Pendamping



Ni Luh Ketut Suardani, S.Kep.Ners.,M.
NIP. 197602262001122003

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS
RINGAN AKIBAT KANKER LEHER RAHIM PUSKESMAS III
DENPASAR SELATAN**

Diajukan oleh:
BERENDLIT EIQIREN PURBA
NIM. P07120122102

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : Rabu
TANGGAL: 21 Mei 2025
TIM PENGUJI

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. <u>Dr. Drs. I Dewa Made Ruspawan, S.Kp., M.Biomed</u>
NIP. 196005151982121001 | Ketua Penguji |
| 2. <u>Nengah Runiari, S. Kp, S. Pd, M. Kep, Sp. Mat</u>
NIP. 197202191994012001 | Anggota Penguji 1 (.....) |
| 3. <u>Dra. I D.A.Ketut Surinati., S.Kep.,Ns M.Kes.</u>
NIP. 196412311985032010 | Anggota Penguji 2 (.....) |



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 : Berendlit Eiqiren Purba

NIM : P07120122102

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jl. Tegal Wangi III no. 4B Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ansietas Ringan Akibat Kanker Leher Rahim di Puskesmas III Denpasar Selatan” adalah benar karya sendiri 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, 8 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Berendlit Eiqiren Purba

NIM. P07120122102

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Ansietas Ringan Akibat Kanker Leher Rahim Di Puskesmas III Denpasar Selatan ”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma 3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

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

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

4. Suratiah, S.Kep, Ners, M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah memberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ni Luh Ketut Suardani, S.Kep.Ners.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang terlibat dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
7. Papi, Mami, dan Keluarga tersayang yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Trianggara Meirasuli yang telah menemani dalam segala proses dan memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Denpasar, 21 Mei 2025

Penulis

**NURSING CARE FOR Mrs. S WITH ANXIETY GRADE I DUE TO
CERVICAL CANCER IN THE AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER III,
SOUTH DENPASAR**

ABSTRACT

Cervical cancer, caused by human papillomavirus (HPV) infection, is one of the leading causes of death in women worldwide. Nursing care was provided to a 54-year-old woman with anxiety due to a diagnosis of cervical cancer, at Puskesmas III Denpasar Selatan. The assessment showed that the nursing diagnosis determined was anxiety related to a situational crisis characterized by feeling confused, feeling worried about the consequences of the conditions faced, difficulty concentrating, appearing restless, appearing tense, difficulty sleeping, a pale face, a trembling voice, and poor eye contact. To overcome this problem, the nursing intervention given to the patient was anxiety reduction with three components, namely observation, therapeutic, and education. Then the nursing output intervention given to the patient was the level of anxiety where after nursing care was carried out, anxiety was expected to decrease. With the criteria for the results of confusion decreasing, worry due to the conditions faced decreasing, restless behavior decreasing, tense behavior decreasing, tremors decreasing, paleness decreasing, concentration improving, sleep patterns improving, feelings of empowerment improving, eye contact improving.

Keywords: Cervical cancer, Anxiety, Anxiety reduction.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS RINGAN
AKIBAT KANKER LEHER RAHIM PUSKESMAS III DENPASAR
SELATAN**

ABSTRAK

Kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi human papilloma virus (HPV), merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak pada wanita di seluruh dunia. Asuhan keperawatan diberikan pada seorang wanita berusia 54 tahun dengan ansietas karena diagnosis kanker leher rahim, di Puskesmas III Denpasar Selatan. Pengkajian menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang ditandai dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, muka tampak pucat, suara bergetar, serta kontak mata buruk. Untuk mengatasi masalah ini, intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien yaitu reduksi ansietas dengan tiga komponen yaitu observasi, terapeutik, dan edukasi. Kemudian intervensi luaran keperawatan yang diberikan kepada pasien yaitu tingkat ansietas dimana setelah dilakukan asuhan keperawatan, diharapkan ansietas menurun. Dengan kriteria hasil kebingungan menurun, khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, tremor menurun, pucat menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, perasaan keberdayaan membaik, kontak mata membaik.

Kata kunci: Kanker serviks, Ansietas, Reduksi ansietas.

RINGKASAN PENELITIAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN ANSIETAS RINGAN
AKIBAT KANKER LEHER RAHIM PUSKESMAS III DENPASAR
SELATAN

Oleh : Berendlit Eiqiren Purba

Email: berendliteiqirenpurba@gmail.com

Ketika sel-sel tubuh tumbuh tak terkendali dan menyebar ke bagian tubuh lain, maka itu disebut kanker. Kanker serviks, juga disebut kanker serviks, adalah jenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh human papillomavirus (HPV) onkogenik yang menyerang serviks. Kanker serviks terjadi di serviks, yang merupakan pintu masuk ke rahim, yaitu area antara rahim (uterus) dan vagina. Wanita berusia di atas 30 tahun yang memiliki banyak anak dan memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang buruk berisiko lebih besar terkena kanker serviks. Di kawasan ASEAN, insiden kanker serviks adalah 510.000 kasus baru dan 288.000 kematian per tahun, dengan hampir 80% dari jumlah tersebut terjadi di negara berkembang. Di Singapura, insidennya adalah 25% per 100.000 orang, di Malaysia, 17,8% per 100.000 orang, dan di Thailand, insidennya adalah 23,7% per 100.000 orang Reynoso-Noverón et al (2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. S, seorang wanita berusia 54 tahun yang mengalami ansietas akibat kanker serviks, di Puskesmas III Denpasar Selatan pada tahun 2025. Kanker serviks, yang disebabkan oleh infeksi human papillomavirus (HPV), merupakan salah satu penyebab utama kematian di kalangan wanita. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S mengalami berbagai masalah psikologis, termasuk ketakutan akan kematian, rasa malu, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan adalah ansietas yang berhubungan dengan krisis situasional akibat diagnosis dan pengobatan kanker.

Sebagai intervensi, terapi meditasi relaksasi diterapkan untuk membantu Ny. S mengelola kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosionalnya. Selama enam sesi terapi, Ny. S berpartisipasi dalam praktik meditasi yang bertujuan untuk menurunkan ansietas. Setelah intervensi, evaluasi menunjukkan perbaikan yang signifikan dalam beberapa area. Ny. S melaporkan peningkatan penurunan ansietas, konsentrasi, dan keterampilan komunikasi. Ia merasa lebih percaya diri dan lebih mampu berinteraksi dengan orang lain. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan non-farmakologis dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Temuan ini menunjukkan bahwa terapi meditasi relaksasi dapat menjadi alat yang efektif dalam menurunkan ansietas dan kesejahteraan psikologis pasien yang menghadapi tantangan kesehatan serius. Penelitian ini merekomendasikan penerapan intervensi serupa dalam praktik keperawatan untuk pasien lainnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAM BEBAS PLAGIASI	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN PENELITIAN	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Penyakit	7
B. Ansietas	11
C. Problem Tree	15
D. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Leher Rahim Dengan Ansietas	16

BAB 3 METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus	25
B. Subjek Laporan Kasus	25
C. Fokus Laporan Kasus	26
D. Definisi Operasional Dari Fokus Laporan Kasus	27
E. Instrument Laporan Kasus	27
F. Metode Pengumpulan Data	28
G. Langkah - Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	28
H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	29
I. Analisis Data Dan Penyajian Data	29
J. Etika Dalam Proses Pembuatan Kasus	29

BAB IV LAPORAN KASUS

A. Hasil Studi Kasus	30
B. Pembahasan	47

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	52
B. Saran	53

DAFTAR PUSTAKA	54
----------------------	----

LAMPIRAN	56
----------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Mayor	13
Tabel 2 Tanda dan Gejala Minor	14
Tabel 3 Analisa data	20
Tabel 4 Intervensi keperawatan Ansietas	22
Tabel 5 Tindakan keperawatan Ansietas	24
Tabel 6 Evaluasi keperawatan	25
Tabel 7 Definisi operasional	28
Tabel 10 Perencanaan keperawatan	45
Tabel 11 Implementasi keperawatan hari pertama	48
Tabel 12 Implementasi keperawatan hari kedua	63
Tabel 13 Implementasi keperawatan hari ketiga	64
Tabel 14 Implementasi keperawatan hari keempat	65
Tabel 15 Implementasi hari kelima	66
Tabel 16 Implementasi hari keenam	67
Tabel 17 Evaluasi keperawatan	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Implementasi keperawatan hari kedua	54-55
Lampiran 2 Implementasi keperawatan hari ketiga	56-58
Lampiran 3 Implementasi keperawatan hari keempat	59
Lampiran 4 Implementasi keperawatan hari kelima	60
Lampiran 5 Implementasi keperawatan hari keenam	61-62
Lampiran 6 Lembar permohonan responden	63
Lampiran 7 Surat pernyataan ketersediaan menjadi responden	64
Lampiran 8 Inform consent	65-67
Lampiran 9 Ijin penelitian	68
Lampiran 10 Studi pendahuluan	69
Lampiran 11 Validasi bimbingan	70
Lampiran 12 Hasil cek turnitin	71-73
Lampiran 13 Jadwal penelitian	74
Lampiran 14 Anggaran laporan kasus	75
Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	76
Lampiran 16 Bukti Penyelesaian Administrasi	77