

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah proses keganasan yang terjadi pada leher rahim, mengakibatkan jaringan di sekitarnya tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Kondisi ini sering disertai dengan perdarahan dan pengeluaran cairan vagina yang tidak normal, dan penyakit ini dapat muncul kembali. Kanker serviks dimulai dengan perubahan dari sel leher rahim yang normal menjadi sel abnormal yang kemudian membelah tanpa kendali. Sel-sel leher rahim yang abnormal ini dapat berkumpul membentuk tumor. Tumor yang terbentuk bisa bersifat jinak atau ganas, yang berpotensi berkembang menjadi kanker dan menyebar (Destya Ayu, 2023).

Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang berlangsung lama merupakan penyebab utama kanker serviks. Mayoritas kasus kanker serviks terkait dengan infeksi HPV, di mana HPV-16 dan HPV-18 merupakan tipe yang paling sering menyebabkan kanker serviks (de Martel et al., 2017). Mekanisme HPV dalam memicu kanker serviks melibatkan beberapa protein non-struktural, termasuk protein Epithelial cadherin yang terdapat pada E6 dan E7. Peningkatan ekspresi protein E6 dan E7 mengakibatkan kegagalan sistem apoptosis dan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol, yang akhirnya berujung pada pembentukan sel kanker (Restivo et al., 2023).

2. Etiologi

Penyebab terjadinya kelainan pada sel – sel serviks tidak diketahui secara pasti, tetapi terdapat beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks yaitu :

a. HPV (*Human Papilloma Virus*)

HPV adalah virus yang menyebabkan kutil genital (kondiloma akuminata) dan ditularkan melalui hubungan seksual. Infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) secara persisten diketahui sebagai etiologi utama tercetusnya kanker serviks. HPV adalah jenis virus yang dapat menginfeksi genom manusia. Setiap genotipe HPV diberi nama berdasarkan angka tertentu. Sekitar 70% kasus kanker serviks disebabkan oleh genotipe HPV 16 dan 18 (Samaria et al., 2023). Sekitar 80% wanita akan terinfeksi oleh setidaknya satu dari lebih dari 100 genotipe HPV. Sekitar 70-90% wanita yang terinfeksi HPV akan mengalami penyembuhan secara spontan dalam waktu 1-3 tahun (Winarto et al., 2022).

b. Penggunaan Pil KB

Pasien yang menggunakan kontrasepsi hormonal oral dalam jangka waktu yang lama berisiko mengalami kanker serviks. Ini disebabkan oleh tingginya kadar progesteron dalam tubuh, yang menyebabkan dinding serviks menebal dan mengental, sehingga menyulitkan sperma untuk masuk dan meningkatkan kerentanan wanita terhadap infeksi virus HPV melalui hubungan seksual. Selain tingginya kadar progesteron, penggunaan kontrasepsi hormonal oral juga menyebabkan ketidakseimbangan kadar estrogen, yang berkontribusi pada perkembangan sel abnormal (Lutfi Rahmawati et al., 2023).

c. Merokok

Tembakau merusak sistem kekebalan tubuh dan mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks wanita. Seseorang yang merokok 20 batang sehari memiliki risiko tujuh kali lebih tinggi untuk terkena kanker dibandingkan dengan yang tidak merokok. Sementara itu, mereka yang merokok 40 batang sehari berisiko 14 kali lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang merokok, semakin besar risiko terkena kanker serviks akibat karsinogen yang terkandung dalam tembakau. Nikotin juga berdampak langsung pada leher rahim dan dapat menurunkan status imun lokal, menjadikannya sebagai ko-karsinogen (Nurlelawati et al., 2018).

d. Perempuan yang Melakukan Aktivitas Seksual Sebelum Usia 18 Tahun

e. Individu yang Sering Berganti – ganti Pasangan

f. Individu yang Mendertita Infeksi Kelamin yang Ditularkan Melalui Hubungan Seksual (IMS)

g. Ibu atau Saudara Kandung yang Menderita Kanker Serviks

h. Hasil Pemeriksaan Papsmear atau IVA Sebelumnya Dikatakan Abnormal

i. Sanitasi Lingkungana yang Jelek, Paparan Radiasi, Polusi, dan Keracunan Zat Kimia

3. Klasifikasi

Berdasarkan *International Federation of Gynaecology and Obstetrics* (FIGO) yang telah dirangkum dalam ketetapan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, klasifikasi stadium dari kanker serviks sebagai berikut :

Tabel 1
Klasifikasi kanker serviks menurut FIGO

Stadium	Keterangan
1	2
0	Karsinoma in situ (karsinoma preinvasif), yaitu kanker yang masih terbatas pada lapisan epitel mulut rahim dan belum punya potensi menyebar ke tempat atau organ lain
I	Karsinoma serviks terbatas di uterus (ekstensi ke korpus uterus dapat diabaikan)
IA	Karsinoma invasif didiagnosis hanya dengan mikroskop (penyebaran horizontal < 7 mm). Semua lesi yang terlihat secara makroskopik, meskipun invasi hanya superfisial, dimasukkan ke dalam stadium IB
IA1	Invasi stroma tidak lebih dari 3,0 mm kedalamannya dan 7,0 mm atau kurang pada ukuran secara horizontal
IA2	Invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 5,0mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang
IB	Lesi terlihat secara klinik dan terbatas di serviks atau secara mikroskopik lesi lebih besar dari IA2
IB1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau Kurang
IB2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
II	Invasi tumor keluar dari uterus tetapi tidak sampai ke dinding panggul atau mencapai 1/3 bawah vagina
IIA	Tanpa invasi ke parametrium
IIA1	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar 4,0 cm atau Kurang
IIA2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
IIB	Tumor dengan invasi ke parametrium
III	Tumor meluas ke dinding panggul/ atau mencapai 1/3 bawah vagina dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal

1	2
IIIA	Tumor mengenai 1/3 bawah vagina tetapi tidak mencapai dinding panggul
IIIB	Tumor meluas sampai ke dinding panggul dan / atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal
IVA	umor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum dan/atau meluas keluar panggul kecil (true pelvis)
IVB	Metastasis jauh (termasuk penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang)

Sumber : Klasifikasi kanker serviks menurut FIGO (Novalia, 2023)

4. Manifestasi Klinis

Gejala yang paling umum dialami oleh pasien kanker serviks adalah nyeri di area perut bagian bawah. Rasa nyeri ini muncul sebagai akibat dari pertumbuhan sel-sel kanker yang membentuk massa. Saat sel-sel kanker ini berkembang, mereka tidak hanya menyebar, tetapi juga dapat berpindah ke jaringan di sekitarnya, menimbulkan tekanan yang menyebabkan rasa sakit. Proses ini dapat mengganggu fungsi normal organ-organ di sekitarnya, sehingga menambah ketidaknyamanan dan memengaruhi kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Liang et al., 2020).

Selain nyeri, pasien kanker serviks sering melaporkan adanya perdarahan dari jalan lahir dengan intensitas yang bervariasi, mulai dari sedang hingga berat. Perdarahan ini terjadi akibat sifat ganas sel kanker yang menyerang jaringan di sekitarnya, termasuk merusak pembuluh darah. Akibatnya, pembuluh darah menjadi lemah dan mudah pecah, yang menyebabkan keluarnya darah melalui jalan lahir. Untuk mengatasi perdarahan ini, pasien biasanya diberikan terapi obat anti perdarahan, dan dalam kasus perdarahan yang berlebihan, dapat dilakukan prosedur embolisasi pada pembuluh darah panggul untuk menghentikan aliran darah. Selain

itu, banyak pasien juga mengalami keputihan yang berbau tidak sedap, atau keputihan yang disertai perdarahan. Kondisi ini dapat mengganggu kenyamanan pasien, menambah rasa tidak nyaman yang mereka alami akibat gejala lain dari penyakit ini (Alméciga & Rodriguez, 2020).

5. Patofisiologis

Kanker serviks dapat muncul pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal oral dalam jangka waktu lama, yaitu lebih dari 5 tahun. Hal ini disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron dan estrogen yang masuk ke dalam tubuh melalui kontrasepsi. Peningkatan progesteron dapat menyebabkan penebalan jaringan dan lapisan di dalam rahim serta serviks, membuat sel sperma sulit masuk dan melewati rahim. Akibatnya, wanita menjadi lebih rentan terhadap infeksi virus HPV yang dapat berujung pada kanker serviks. Sementara itu, peningkatan estrogen dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan sel-sel abnormal (Lutfi Rahmawati et al., 2023).

HPV adalah virus DNA sirkuler dengan rantai ganda, berukuran kecil, dan tidak memiliki selubung (envelope), yang termasuk dalam keluarga Papillomaviridae. Saat ini, lebih dari 200 jenis HPV telah diidentifikasi, dengan sekitar 30 hingga 40 di antaranya dapat menginfeksi lapisan epitel saluran anogenital dan area mukosa lainnya pada tubuh manusia. Tipe LR-HPV 6 dan 11 dapat menyebabkan kutil kelamin yang umum atau lesi hiperproliferatif jinak yang cenderung tidak menjadi ganas. Sebaliknya, infeksi HR-HPV, terutama tipe 16 dan 18, adalah penyebab utama lesi pra-ganas dan ganas pada kanker serviks invasif. Jika kanker serviks tidak diobati dengan segera, sel kanker dapat perlahan-lahan menyebar dari leher rahim ke organ dan jaringan sekitarnya, termasuk vagina dan

otot penopang tulang panggul. Sel kanker juga bisa menyebar ke bagian atas tubuh, yang dapat menghalangi saluran yang mengalir dari ginjal ke kandung kemih (Evriarti & Yasmon, 2019).

6. Komplikasi

Komplikasi yang muncul akibat kanker serviks bergantung pada sejauh mana sel kanker telah menyebar dan dampak dari pengobatan yang telah dijalani, seperti operasi, kemoterapi, atau radioterapi. Pasien sering kali tidak hanya menghadapi kanker serviks, tetapi juga satu atau lebih penyakit penyerta (komorbid). Keberadaan komorbid ini dapat memengaruhi kualitas hidup pasien sebelum mereka menjalani kemoterapi. Selain itu, penderita kanker serviks juga sering mengalami komplikasi dari penyakit yang ada, yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Kemoterapi merupakan salah satu metode pengobatan untuk kanker serviks, namun dapat menimbulkan efek samping yang juga memengaruhi kualitas hidup pasien. Komplikasi ringan dapat berupa perdarahan di vagina dan keluhan sering berkemih, sementara komplikasi yang lebih serius dapat mencakup penyebaran sel tumor yang menyerang jaringan sekitarnya, yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronis, serta perdarahan hebat yang dapat terjadi melalui kandung kemih, vagina, atau usus (Suwendar et al., 2019).

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk memastikan adanya kanker serviks, diantaranya :

a. Pemeriksaan darah dan urinalisa

Tes darah lengkap untuk mengetahui fungsi ginjal, hati, dan organ sekitar apakah terjadi penyebaran

b. *Bone scan*, spot foto

Untuk mengetahui apakah terdapat masalah pada bagian tulang atay metastase bagian sumsum tulang.

c. *CT Scan* / *MRI* (Sesuai indikasi)

Untuk mengetahui fungsi ginjal, hati, dan organ sekitar apakah terjadi penyebaran.

d. *USG* (Sesuai indikasi)

Pemeriksaan *USG* dilakukan untuk mengidentifikasi adanya metastasis atau penyebaran ke area intraabdominal (PNPK HOGI, 2018).

e. *IVA* (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

IVA adalah metode skrining yang mudah dan ekonomis yang melibatkan pemeriksaan visual serviks setelah diolesi asam asetat (cuka putih). Asam ini membuat area abnormal di serviks tampak putih. *IVA* dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan tidak memerlukan laboratorium atau peralatan khusus, sehingga cocok untuk digunakan di lingkungan berbasis komunitas atau dengan sumber daya terbatas (Setiawati & Hapsari, 2023).

f. *Pap Smear*

Pemeriksaan *Pap smear* adalah prosedur di mana sel-sel dari leher rahim diambil dan dianalisis dengan mikroskop untuk mendeteksi perubahan pada sel yang dapat menunjukkan adanya lesi pra-kanker atau kanker. Hasil *Pap smear* biasanya dikategorikan menggunakan sistem Bethesda, yang terdiri dari dua komponen utama: jenis spesimen dan interpretasi hasil (Setiawati & Hapsari, 2023).

g. Koloskopi

Alat pembesar yang dimasukkan melalui vagina digunakan untuk mengamati keabnormalan atau masalah yang mungkin terjadi pada serviks. Jika ada kecurigaan, maka akan dilakukan biopsi atau pengambilan sedikit jaringan untuk dianalisis.

8. Pencegahan

a. Pap Smear

Pap smear adalah metode untuk deteksi dini kanker serviks. Prosedur ini melibatkan pengambilan sampel kecil yang kemudian dianalisis untuk mengetahui adanya gangguan atau ketidaknormalan pada serviks. Sebaiknya, pemeriksaan Pap smear dilakukan ketika wanita tidak sedang haid.

b. IVA

Seperti halnya Pap smear, IVA juga merupakan metode deteksi dini kanker serviks yang dilakukan dengan mengoleskan asam asetat pada leher rahim untuk memeriksa adanya gangguan pada serviks.

c. Koloskopi

Koloskopi adalah prosedur yang melibatkan pemasangan lensa pembesar ke dalam mulut rahim.

d. Biopsi

Biopsi adalah prosedur yang dilakukan dengan mengambil sampel kecil jaringan di sekitar rahim untuk dianalisis di laboratorium. Deteksi dan pemeriksaan yang lebih awal akan mempermudah proses penyembuhan. Semakin awal stadium atau ukuran sel kanker yang terdeteksi, semakin banyak pilihan pengobatan yang tersedia.

9. Penatalaksanaan

Penanganan kanker sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk stadium kanker, usia pasien, keinginan untuk memiliki anak, serta kondisi medis lainnya yang mungkin diderita. Pendekatan dalam pengobatan harus disesuaikan dengan situasi masing-masing individu untuk mencapai hasil yang optimal.

Untuk kanker serviks, beberapa jenis pengobatan yang umum dilakukan meliputi operasi, kemoterapi, dan radiasi, atau bahkan kombinasi dari ketiga metode tersebut. Setiap pilihan pengobatan memiliki kelebihan dan kekurangan, sehingga penting bagi pasien untuk berdiskusi dengan tim medis guna menentukan strategi yang paling sesuai dengan kebutuhan dan harapan mereka. Dengan perencanaan yang tepat, peluang untuk kesembuhan dan kualitas hidup yang lebih baik dapat ditingkatkan (Hiramatsu, 2019).

Prosedur bedah standar untuk kanker serviks adalah histerektomi radikal, yang mencakup pengangkatan organ uterus, serviks, dan vagina, serta jaringan di sekitar yang disebut parametrium, salpingo-ooforektomi bilateral, dan limfadenektomi untuk mengangkat kelenjar getah bening regional.

Dalam hal terapi, pilihan yang tersedia meliputi tindakan operatif untuk stadium IA2, IB1, IIA1, IB2, IIA2, dan IIB. Selain itu, terapi radiasi dapat dilakukan melalui dua metode: EBRT (External Beam Radiation Therapy) dan brakiterapi, yang diterapkan pada stadium IA2, IB1, IIA1, IIB, IIIA, dan IIIB. Neoadjuvant kemoterapi juga menjadi pilihan pada stadium IB2, IIA2, dan IIB. Untuk kanker stadium IIB, IIIA, dan IIIB, kemoradiasi sering kali digunakan. Pada stadium IV A, pengobatan paliatif, baik dengan radiasi maupun kemoradiasi, dapat dipertimbangkan, baik dengan atau tanpa kondisi komorbiditas (CKD) (KEMKES,

2024).

Dengan berbagai pilihan pengobatan ini, penting bagi pasien untuk berkonsultasi dengan tim medis untuk menentukan strategi yang paling tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individual mereka. Pendekatan yang tepat dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan kualitas hidup pasien.

B. Konsep Keletihan

1. Definisi Keletihan

Keletihan adalah kondisi di mana kemampuan suatu unit fungsional untuk menjalankan tugasnya mengalami penurunan. Semakin tinggi tingkat keletihan, semakin besar pula penurunan kemampuan tersebut. Ketika seseorang merasa lelah, baik fisik maupun mental, kinerja mereka dalam berbagai aktivitas dapat terpengaruh secara signifikan.

Keletihan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya istirahat, stres, atau aktivitas fisik yang berlebihan. Dalam jangka panjang, jika keletihan tidak diatasi, dapat mengarah pada penurunan produktivitas, gangguan kesehatan, dan bahkan masalah emosional.

Perempuan yang menderita kanker serviks sering kali mengalami intoleransi terhadap aktivitas. Intoleransi aktivitas ini merujuk pada ketidakmampuan energi psikologis atau fisiologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari yang perlu atau ingin mereka lakukan. Pada perempuan dengan kanker serviks, intoleransi aktivitas dapat muncul dalam bentuk kelelahan, baik setelah operasi maupun pasca kemoterapi, serta perasaan lemah yang terus-menerus. Efek samping dari penyakit kanker dan kemoterapi sering kali dirasakan oleh pasien, yang mengeluhkan keletihan sebagai perasaan lemah, mudah lelah, dan penurunan

kemampuan untuk berkonsentrasi. Keletihan ini biasanya menjadi pengalaman yang berkelanjutan bagi perempuan dengan kanker serviks sebagai dampak dari kemoterapi (Christiyanty et al., 2021).

Dengan demikian, efek kemoterapi dapat menyebabkan intoleransi aktivitas yang mencakup kelelahan operatif, kelelahan setelah kemoterapi, serta perasaan lemah secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan pentingnya perhatian dan dukungan dalam mengelola efek samping tersebut untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Etiologi Keletihan

Keletihan dapat disebabkan oleh anemia dan kekurangan nutrisi yang terjadi akibat penurunan nafsu makan. Efek dari kemoterapi mengakibatkan pelepasan zat-zat sitokin, seperti TNF (tumor nekrosis faktor) dan interleukin, yang membuat hipotalamus bereaksi dengan menurunkan rasa lapar. Hal ini menyebabkan pasien kemoterapi mengalami penurunan nafsu makan, sehingga kebutuhan energi dalam tubuh tidak terpenuhi.

Keletihan sering muncul beberapa hari setelah menjalani pengobatan kemoterapi. Selain itu, penyebab umum lainnya dari keletihan yang terkait dengan kanker meliputi kanker itu sendiri, kehilangan nafsu makan, anemia (yang ditandai dengan rendahnya jumlah sel darah merah), nyeri yang tidak teratasi, depresi, kurang tidur atau insomnia, penggunaan obat-obatan, kurangnya aktivitas fisik, dan nutrisi yang tidak memadai. Banyak orang yang menjalani pengobatan kanker mengalami keletihan, dan sejumlah pasien kanker yang selamat pun dapat merasakannya selama berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun setelah menyelesaikan pengobatan (Nur Ambarwati et al., 2014).

Pada kasus kanker serviks, kelelahan terjadi akibat dari efek samping pengobatan. Pengobatan yang dijalani pasien sering kali mengakibatkan kelelahan. Rasa lelah yang berkepanjangan dapat menyebabkan pasien kehilangan semangat dan tenaga untuk melanjutkan terapi. Kehilangan semangat dan energi ini dapat menghambat pasien dalam melanjutkan pengobatan yang diperlukan. Kelelahan yang dialami pasien sebagai akibat pengobatan bisa mencakup aspek fisik dan psikologis. Secara fisik, pasien sering merasa lebih cepat lelah, lemah, dan kurang bertenaga dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Dari segi psikologis, pasien mungkin merasa tertekan akibat durasi pengobatan yang panjang dan biaya yang tinggi. Kelelahan ini dapat berdampak negatif pada harga diri, interaksi sosial, dan kualitas hidup pasien. Diperkirakan antara 70% hingga 100% pasien kanker mengalami kelelahan selama proses pengobatan (Ega Rachmawati et al., 2021).

3. Tanda dan Gejala Kelelahan

Tanda dan gejala kelelahan menurut SDKI PPNI 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2
Tanda dan Gejala Mayor Kelelahan

Subjektif	Objektif
1. Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur	1. Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin
2. Merasa kurang tenaga	2. Tampak lesu
3. Mengeluh lelah	

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Tabel 3
Tanda dan Gejala Minor Keletihan

Subjektif	Objektif
1. Merasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab	1. Kebutuhan istirahat meningkat
2. Libido menurun	

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

4. Patofisiologis Keletihan

Keletihan yang dialami oleh pasien kemoterapi dapat dipicu oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satunya adalah rasa nyeri yang seringkali muncul akibat efek samping pengobatan, yang dapat mengganggu kenyamanan dan menyebabkan ketidakmampuan untuk beraktivitas secara normal. Selain itu, anoreksia, atau hilangnya nafsu makan, juga menjadi penyebab signifikan keletihan. Ketika pasien tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, energi yang diperlukan untuk menjalani aktivitas sehari-hari menjadi berkurang. Kurangnya istirahat atau tidur yang berkualitas juga berkontribusi pada keletihan, karena tubuh memerlukan waktu untuk pulih dan memperbaiki diri setelah menjalani pengobatan yang melelahkan.

Anemia, yang ditandai dengan rendahnya jumlah sel darah merah, juga merupakan faktor penting yang dapat memperburuk kondisi keletihan. Anemia membuat pasien merasa lemah dan kurang bertenaga, sehingga semakin sulit bagi mereka untuk menjalani aktivitas yang mereka inginkan. Secara keseluruhan, kombinasi dari rasa nyeri, kehilangan nafsu makan, kurang tidur, dan anemia menciptakan siklus keletihan yang dapat menghambat proses pemulihan dan

mempengaruhi kualitas hidup pasien selama menjalani kemoterapi (Ns. Dwi Retnaningsih, 2021).

5. Manifestasi Klinis Keletihan

Keletihan yang berhubungan dengan kanker sering terjadi pada semua tahap perawatan, termasuk selama radioterapi, kemoterapi, dan bahkan saat dirawat di rumah sakit. Gejala keletihan ini dapat berdampak pada kondisi fisik dan mental pasien.

Secara fisik, pasien mungkin mengalami penurunan berat badan yang signifikan, nyeri di area dada, sesak napas, sakit kepala, serta gejala gastrointestinal seperti mual atau muntah. Selain itu, rasa lemah atau nyeri pada otot juga sering kali dirasakan, yang dapat menghalangi pasien untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Di sisi mental, keletihan dapat memicu berbagai reaksi emosional yang negatif. Pasien mungkin mengalami mudah panik, rasa bosan, atau kecemasan yang berlebihan. Kesulitan dalam berkonsentrasi, gangguan tidur, dan sifat yang mudah tersinggung juga merupakan gejala yang umum. Dalam beberapa kasus, kondisi ini dapat berlanjut hingga menyebabkan depresi, yang semakin memperburuk kualitas hidup pasien (Gu et al., 2024).

6. Penatalaksanaan Keletihan

Kelelahan yang disebabkan oleh pengobatan kanker merupakan masalah yang sering dialami oleh banyak pasien. Penanganan kelelahan ini memerlukan pendekatan yang beragam, termasuk perubahan gaya hidup, dukungan psikologis, dan intervensi medis. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kelelahan antara lain adalah dengan berolahraga secara teratur, menjaga pola makan yang baik, mengelola stres, memastikan tidur yang cukup, mendapatkan dukungan

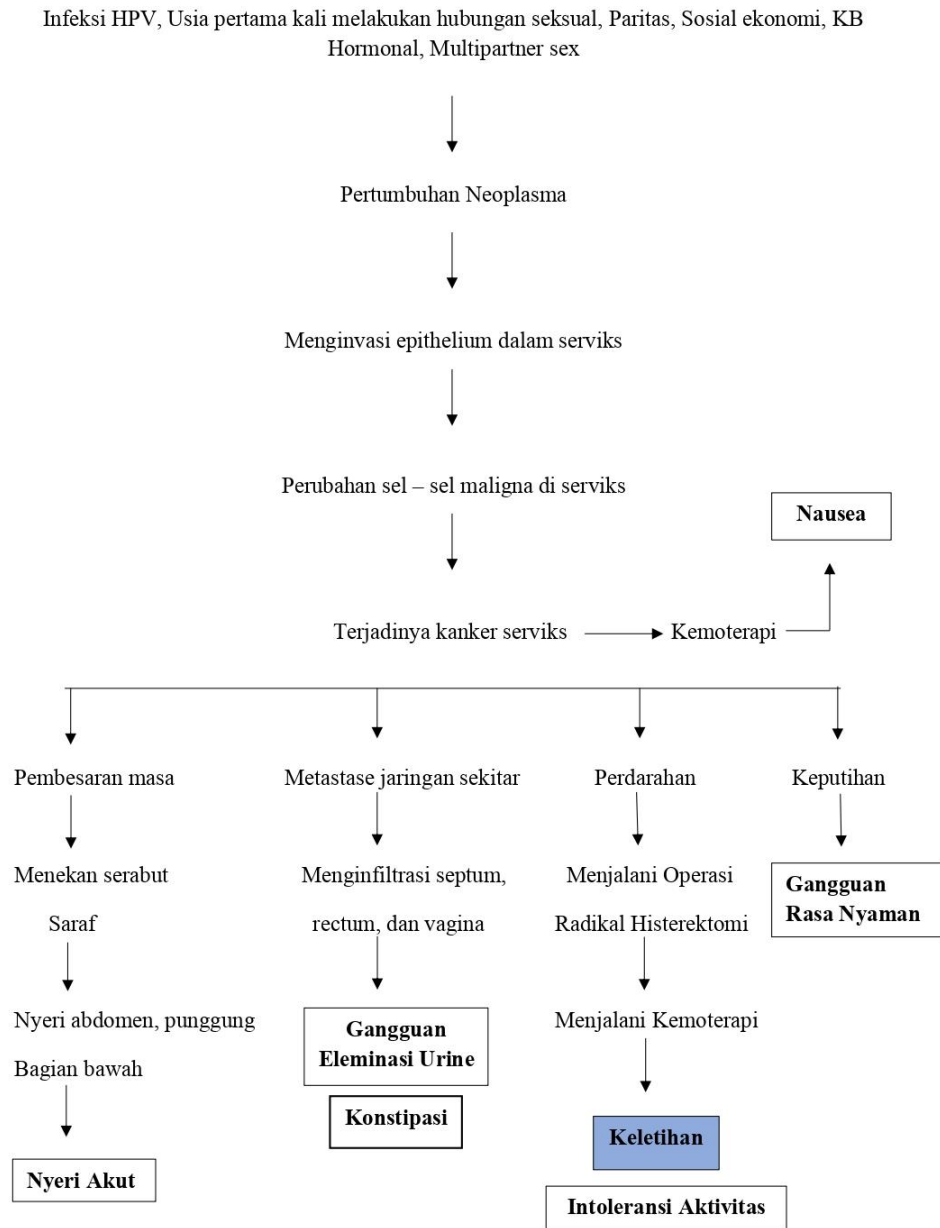
sosial, serta melakukan yoga. Potensi yoga sebagai metode pelengkap untuk mengatasi *Cancer Related Fatigue* (CRF) atau kelelahan terkait kanker semakin didukung oleh banyak penelitian klinis. Beragam studi telah mengeksplorasi efektivitas yoga dalam mengurangi CRF di kalangan pasien kanker, dengan rentang durasi intervensi yang bervariasi, dari program jangka pendek hingga yang lebih panjang (Zetzi et al., 2021).

Intervensi yoga secara umum efektif dalam mengurangi kelelahan pada pasien kanker, terutama bagi mereka yang menjalani kemoterapi dan terapi radiasi. Kelompok yang mengikuti yoga menunjukkan penurunan kelelahan signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan peserta yoga mengalami tingkat kelelahan yang lebih rendah setelah intervensi.

Yoga Hatha merupakan jenis yoga yang paling efektif dalam mengurangi kelelahan pada pasien kanker payudara. Jenis yoga ini sering digunakan dalam intervensi karena menggabungkan postur fisik, teknik pernapasan, dan relaksasi, yang dapat menurunkan stres dan kelelahan. Penelitian menunjukkan bahwa Yoga Hatha memberikan manfaat signifikan dalam mengurangi gejala kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. (Yusuf Muri, 2017)

Melakukan yoga secara rutin minimal tiga kali seminggu dapat membantu seseorang menjadi lebih fokus, menenangkan pikiran, mengurangi tingkat stres, mengatasi kelelahan, dan memberikan rasa tenang serta nyaman pada tubuh, sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi insomnia. Berdasarkan tanggapan responden dalam kelompok eksperimen setelah menjalani intervensi yoga tiga kali seminggu, mereka melaporkan bahwa mereka merasa lebih mudah untuk memulai tidur. (Carolina et al., 2023)

C. Pathway Keletihan



Gambar 1 : Pathway Keletihan (Nova lia, 2023)

D. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Serviks

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan untuk mengumpulkan data dan menentukan masalah keperawatan yang terjadi pada pasien.

a. Identitas Pasien

Terdiri dari nama pasien, usia, asal suku bangsa, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat, status perkawinan mulai dari usia perkawinan hingga jumlah perkawinan yang sudah dilakukan.

b. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan Utama Saat Ini

Biasanya pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan perdarahan dan keputihan yang terus-menerus dan bau tidak sedap. Pada pasien kanker serviks setelah kemoterapi biasanya datang dengan keluhan mual muntah yang berlebihan, tidak nafsu makan, dan anemia.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Biasanya pasien dengan stadium awal masih tidak menunjukkan gejala berat yang timbul. Pada pasien dengan stadium 1-2 biasanya terdapat gejala perdarahan atau keputihan yang terus-menerus disertai dengan bau yang tidak sedap. Pasien dengan kemoterapi biasanya mengeluh mual, muntah, pusing, tidak nafsu makan, hingga anemia.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Biasanya pasien dengan kanker serviks memiliki riwayat penyakit dahulu seperti kista, mioma, gangguan keputihan, bahkan HIV/AIDS.

c. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Tentang Riwayat menarche dan haid terakhir, sebab kanker serviks sebelum menarche tidak pernah ditemukan dan mengalami atrofi pada masa menopause. Siklus haid yang tidak teratur atau terjadi pendarahan di antara siklus haid merupakan salah satu tanda gejala kanker serviks

2) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Wanita yang sering melahirkan dan memiliki jumlah kehamilan serta anak yang banyak semakin besar resiko mendapatkan kanker serviks

d. Riwayat Psikososial

Kaji kondisi psikis pasien tentang menerima atau tidaknya kondisi yang ia alami, harapan tentang pengobatan yang akan dijalani, sikap suami atau keluarga terhadap kondisi pasien saat ini.

e. Riwayat Kebiasaan Sehari-hari

Kaji kebutuhan dan kebiasaan sehari-hari pasien, mulai dari kebiasaan BAK/BAB, kebutuhan nutrisi, pemenuhan istirahat dan tidur, serta aktifitas sehari-hari yang mampu dan tidak mampu dilakukan.

f. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Hal yang paling menonjol pada pasien dengan kanker serviks pasca melakukan pengobatan kemoterapi adalah mengalami kerontokan pada rambut dan mudah tercabut

2) Wajah

Konjungtiva terlihat pucat akibat perdarahan, mukosa bibir kering

3) Leher

Biasanya akan terlihat pembesaran kelenjar getah bening pada stadium lanjut

4) Abdomen

Terdapat nyeri pada perut atau nyeri pada punggung bagian bawah akibat tumor menekan saraf lumbosakralis

5) Ekstermitas

Terdapat nyeri dan pembengkakan pada anggota gerak seperti kaki

6) Genetalia

Penderita kanker serviks biasanya mengalami keputihan, perdarahan, kencing terus-menerus. Setelah kemoterapi pasien kanker serviks biasanya mengalami perdarahan pada jalan lahir

2. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4
Diagnosa Keperawatan Pada Keletihan

No.	Diagnosa Keperawatan
1	Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker serviks) (SDKI:D.0057)

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 5
Intervensi Keperawatan Pada Keletihan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	2	3	4
1	Keletihan (D.0057) <i>dibuktikan dengan</i> kondisi fisiologis (kanker serviks)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 60 menit, maka diharapkan Tingkat Keletihan (L.05046) menurun dengan kriteria hasil : 1. Verbilisasi kepulihan energi meningkat 2. Tenaga meningkat 3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 4. Motivasi meningkat 5. Verbalisasi lelah menurun 6. Lesu menurun 7. Gangguan konsentrasi menurun 8. Gelisah menurun 9. Pola istirahat membaik	Intervensi Utama Manajemen Energi (I. 05178) Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Terapeutik 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan) 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif

1	2	3	4
			dan/atau aktif
			3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
			4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan
		Edukasi	
			1. Anjurkan tirah baring
			2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
			3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
			4. Anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
		Kolaborasi	
			1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

1	2	3	4
			Intervensi Pendukung Manajemen Nutrisi (I. 03119) Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan Monitor berat Badan 7. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 1. Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, <i>jika perlu</i> 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida

1	2	3	4
			makanan)
			3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
			4. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
			5. Berikan suplemen makanan, <i>jika perlu</i>
			6. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan obat dapat ditoleransi
			Edukasi
			1. Anjurkan posisi duduk, <i>jika mampu</i>
			2. Ajarkan diet yang diprogramkan
			Kolaborasi
			1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antimetik), <i>jika perlu</i>
			7. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang

1	2	3	4
			yang dibutuhkan, <i>jika perlu</i>

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun berdasarkan situasi dan kondisi pasien saat itu.

Pada diagnosis keletihan yang berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker serviks), tindakan keperawatan dilakukan selama 5x60 menit. Intervensi tersebut mencakup identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur, menyediakan lingkungan yang nyaman, memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan, serta menganjurkan pasien tirah baring. Selain itu perawat juga menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas fisik secara bertahap (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Tabel 6
Implementasi Keperawatan pada Keletihan

No	Tanggal/Jam	Dx	Tindakan	Respon	Paraf
1	2	3	4	5	6
1.		Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis kanker serviks dibuktikan dengan merasa	1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor pola dan	DS : DO :	

1	2	3	4	5	6
		tidak pulih walaupun telah tidur, merasa kurang tenaga, mengeluh lelah, tidak mampu mempertahankan	jam tidur 3. Sediakan materi dan kemampuan menerima informasi 4. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 5. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 6. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dengan olahraga ringan dan yoga 7. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan 8. Berikan kesempatan untuk bertanya lama waktunya melakukan latihan fisik yoga dan berapa kali dilakukan 9. Anjurkan teknik pernapasan yang tepat untuk		

1	2	3	4	5	6
			memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik		
			10. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan		
			11. Identifikasi makanan yang disukai		
			12. Monitor asupan makanan dan berat badan		
			13. Berikan suplemen, <i>jika perlu</i>		
			14. Ajarkan pola makan sehat		

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019)

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan, di mana perawat membandingkan kondisi pasien saat ini dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya. Proses ini melibatkan penilaian terhadap respons pasien terhadap intervensi yang diberikan, serta penentuan apakah tujuan keperawatan telah tercapai. Berdasarkan hasil evaluasi, perawat dapat memodifikasi rencana keperawatan, termasuk merevisi diagnosis, tujuan, atau intervensi, berdasarkan informasi baru yang diperoleh dari pasien. Dari evaluasi keletihan terdapat kriteria hasil yaitu verbalisasi kepulihan meningkat, tenaga meningkat, kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat, motivasi meningkat,

verbalisasi lelah menurun, lesu menurun, gangguan konsentrasi menurun, gelisah menurun, pola istirahat membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP, yaitu :

- a. Subjektif adalah respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- b. Objektif adalah respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang diukur dengan mengobservasi perilaku pasien.
- c. Analisis adalah analisa data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru.
- d. Perencanaan adalah tindak lanjut berdasarkan analisis pada respon pasien.