

**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN “Ny.S” *DENGAN CA CERVIKS II*  
*A BULKY TUMOR POST NEOADJUVANT III***



Oleh :

**TYSA DEVI IRDA PARWATI**

**NIM : D3KP1800551**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)**

**STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

**2021**

**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN “Ny.S” *DENGAN CA CERVIKS II*  
*A BULKY TUMOR POST NEOADJUVANT III***

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan

Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada



Oleh :

**TYSA DEVI IRDA PARWATI**

**NIM : D3KP1800551**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)**

**STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

**2021**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN “Ny.S” DENGAN CA CERVIKS II  
A BULKY TUMOR POST NEOADJUVANT III

Di susun oleh :

**TYSA DEVI IRDA PARWATI**

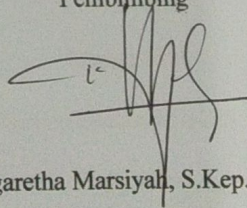
**NIM.D3.KP.1800551**

Laporan Kasus ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan  
Komperhensif Program Studi Keperawatan (D3) di  
STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal : Mei 2021

Menyetujui pembimbing

Pembimbing



Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN "Ny.S" DENGAN CA CERVIKS II  
A BULKY TUMOR POST NEOADJUVANT III

Disusun oleh :

**TYSA DEVI IRDA PARWATI**

**NIM.D3.KP.1800551**

Telah diujikan di depan dewan penguji ujian lisan komprehensif  
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Keperawatan (D3)

STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Pada tanggal : Mei 2021

Dewan Penguji :

1. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep.....
2. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.....

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada

Yogyakarta  
  
Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

## Motto

“Jika kau punya impian yang kau tuju, haruslah itu kau ingat kembali.

Terkadang meskipun terhalang awan, tak pernah ada kata  
untuk menyerah”

(Himawari)

“Janganlah pernah menyerah ketika anda masih mampu berusaha lagi.

Tidak ada kata berakhir sampai anda berhenti mencoba”

(Brian Dyson)

## PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sampai selesai.
2. Kedua orang tua saya terima kasih atas doa, biaya, dan dukungannya sehingga saya dapat menempuh pendidikan D3 Keperawatan.
3. Bu Maria terima kasih atas kesabarannya selama membimbing saya dan selama saya menyusun karya tulis ilmiah ini.
4. Semua Dosen STIKES Wira Husada terima kasih Bapak/Ibu atas bimbingannya selama ini.
5. Ifi Albaazin Jannah terimakasih sudah membantu saat proses penulisan karya tulis ilmiah ini
6. Yulia Putri dan Rinto yang berjuang bersama, saling membantu dan mendukung dalam mengerjakan tugas akhir
7. Reka dan Asria terimakasih sudah selalu bersama
8. Teman-teman D3 Keperawatan terima kasih telah berjuang bersama
9. Almamater tercinta

## ABSTRAK

Nama : Tysa Devi Irda Parwati  
NIM : D3.KP.18.00551  
Instansi : Prodi DIII STIKES Wira Husada Yogyakarta  
Judul : Laporan Asuhan Keperawatan “Ny.S” dengan *CA Cerviks Ila Bulky Tumor Post Neoadjuvant III*  
Dosen pembimbing : Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep  
Jumlah halaman : 147 halaman  
Referensi : 19 literatur

Karya tulis ilmiah ini berjudul Laporan Asuhan Keperawatan “Ny.S” dengan *ca cerviks Ila bulky tumor post neoadjuvant III* di Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta merupakan karya tulis ilmiah yang berisi tentang pengelolaan pasien “Ny.S” dengan *ca cerviks Ila*. Asuhan keperawatan ini di berikan untuk mengatasi masalah yang di hadapi pasien.

Tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi : pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi pada pasien “Ny.S” dengan menggunakan metode pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan pemeriksaan fisik.

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh pada leher rahim, kanker serviks stadium Ila yaitu kanker sudah menyebar ke bagian atas vagina. kanker serviks *bulky* tumor yaitu terdapat massa tunggal dengan diameter >10cm. Sebelum dilakukan tindakan pembedahan pasien diberikan kemoterapi neoadjuvant yang bertujuan untuk mengecilkan massa tumor sehingga operasi atau radiasi dapat berhasil. Kemoterapi neoadjuvant diberikan dua hingga tiga siklus sampai tumor dapat diangkat dengan operasi yang sederhana.

Selama melakukan asuhan keperawatan “Ny.S” terdapat 4 diagnosa yang ditegakkan yaitu : defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan penurunan motivasi, resiko perdarahan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, defisien pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi, dan ansietas berhubungan dengan stressor.

Evaluasi merupakan hasil yang di harapkan untuk pasien dan keempat diagnosa keperawatan yang di tegakkan didapatkan evaluasi hasil : 1 diagnosa keperawatan tujuan tercapai, 3 diagnosa keperawatan tujuan tercapai sebagian. Dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada “Ny.S” penulis sudah menerapkan teori keperawatan dan telah menggunakan format yang di tentukan.

Kata kunci : *Ca Cerviks, Bulky Tumor, Neoadjuvant*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : Asuhan Keperawatan “Ny.S” dengan *Ca Cerviks II a Bulky Tumor Post Neoadjuvant III*.

Karya tulis ilmiah ini disusun guna melengkapi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Karya tulis ilmiah ini dapat tersusun karena bantuan dari banyak pihak dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Maria Margaretha Marsiyah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, oleh sebab itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga laporan ini dapat



bermanfaat bagi pembaca khususnya pembaca di perpustakaan Stikes Wira  
Husada Yogyakarta.

Yogyakarta, 19 Mei 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Motto.....	iv
Persembahan.....	v
Abstrak.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Tujuan.....	4
E. Manfaat.....	5
F. Metode.....	6
G. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Gambaran Umum Kanker Serviks.....	10
1. Pengertian Kanker Serviks.....	10
2. Pengertian Tumor.....	11
3. Anatomi Fisiologi Uterus.....	11
4. Etiologi.....	13
5. Patofisiologi.....	14
6. Pathway.....	16
7. Manifestasi Klinis.....	17
8. Stadium Klinis.....	18
9. Pemeriksaan Penunjang.....	19
10. Pengobatan.....	20
11. Prognosis.....	22
12. Komplikasi .....	23
13. Pencegahan .....	25
B. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan Pada Pasien CA Serviks Stadium IIa.....	26
1. Pengkajian.....	26
2. Diagnosis Keperawatan.....	30
3. Perencanaan .....	31
4. Implementasi.....	39

5. Evaluasi .....	40
BAB III.....	41
TINJAUAN KASUS.....	41
1. Identitas/Biodata.....	41
2. Riwayat Kesehatan.....	42
3. Pola Kebiasaan.....	46
4. Pemeriksaan Fisik.....	52
5. Pemeriksaan Penunjang.....	56
6. Terapi Medis yang di Berikan.....	58
7. Analisa Data.....	59
8. Intervensi.....	65
9. Implementasi .....	66
BAB IV.....	101
PEMBAHASAN.....	101
A. Pembahasan Pengkajian.....	101
B. Diagnosa Keperawatan.....	105
C. Perencanaan Tindakan.....	112
D. Implementasi.....	116
E. Evaluasi.....	120
BAB V.....	123
KESIMPULAN DAN SARAN.....	123
A. Kesimpulan.....	123
B. Saran.....	124
DAFTAR PUSTAKA.....	126

## DAFTAR GAMBAR

1. Anatomi Fisiologi Uterus..... 11
2. *Pathway Ca Cerviks*..... 16

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tabel FIGO.....	18
Tabel 2 Tabel Indikator <i>NOC</i> .....	31
Tabel 3 Tabel Karakter Perdarahan.....	44
Tabel 4 Tabel Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium) .....	56
Tabel 5 Tabel Terapi Medis.....	58
Tabel 6 Tabel Analisa Data.....	59
Tabel 7 Tabel Rencana Keperawatan.....	65
Tabel 7 Tabel Catatan Perkembangan.....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kasus
- Lampiran 2 : Format Pengkajian Gangguan Pola Reproduksi
- Lampiran 2 : SAP dan Leaflet *ca cerviks*
- Lampiran 3 : Blangko Konsultasi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker serviks adalah tumor ganas yang tumbuh pada leher rahim atau serviks, suatu daerah organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Kejadian kanker serviks merupakan penyebab kematian dengan angka prevalensi tertinggi pada wanita yang sebagian besar ditularkan melalui hubungan seksual dan kejadian kanker serviks sebagian besar ditemui pada stadium lanjut (Kemenkes RI, 2013).

WHO (2018) menyatakan bahwa kanker serviks menjadi urutan ke empat setelah kanker payudara, kanker kolorektal dan kanker paru-paru. Kanker serviks menjadi penyebab kematian pada wanita di seluruh dunia, diperkirakan 570.000 kasus baru pada 2018 atau 6,6% dari semua kanker pada wanita. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di dunia, setiap 2 menit seorang perempuan meninggal akibat kanker serviks, sedangkan di Indonesia setiap 1 jam (Kumalasari & Iwan, 2012).

Berdasarkan laporan data Globocan, proyeksi dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC), pada tahun 2018 kanker serviks menduduki urutan ke dua di Indonesia dalam segi angka kejadian, dengan estimasi jumlah insiden kanker adalah 348.809 kasus, dan 32.469 kasus diantaranya



merupakan insiden kanker serviks, sedangkan dalam segi tingkat mortalitas kanker serviks menduduki urutan ke-3 sebagai penyebab kematian dengan menyumbangkan 10,12% yaitu 18.279 kasus, setelah kanker payudara 12,56% dan kanker paru-paru 14,44% dari jumlah estimasi insiden kanker (Bray *et al*, 2018).

Pengobatan kanker serviks dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi dan tindakan pembedahan, namun kebanyakan penderita lebih memilih dilakukan tindakan kemoterapi untuk mengatasi penyakitnya (Dewi, 2013). Tindakan pengobatan yang sering dilakukan oleh penderita kanker serviks adalah kemoterapi. Pemberian terapi kemoterapi pada dosis tertentu dan sesuai dengan obat kemoterapi, dapat menimbulkan perubahan pada aktivitas fisik dan perawatan diri responden akibat efek samping yang ditimbulkan. Beberapa pasien menganggap efek samping dari kemoterapi lebih buruk dari pada penyakit kanker yang di deritanya (Setiawan, 2015). Beberapa efek fisik menyebabkan penurunan produksi sel darah merah dan menjadikan pasien anemia dan rentan terjadi infeksi, gejala gastrointestinal (mual, muntah, anoreksia, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare) (Melia *et al.*, 2013).

Kemoterapi *neoadjuvant* menjadi salah satu rekomendasi *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN). Terdapat beberapa alasan menggunakan kemoterapi *neoadjuvant*, yaitu untuk mengecilkan ukuran tumor sehingga memudahkan tindakan pembedahan, menurunkan angka

frekuensi, dan meningkatkan survival. Namun pada pasien yang resisten dengan kemoterapi akan menyebabkan penundaan pemberian terapi definitif, sehingga sangat penting untuk menemukan penanda untuk mengidentifikasi pasien mana yang relatif lebih resisten terhadap kemoterapi (De Mello *et al*, 2017).

Berdasarkan data yang diuraikan di atas, dengan meningkatnya angka kejadian kanker serviks, maka penulis tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah “Asuhan keperawatan pada “Ny.S” dengan *Ca Cerviks II a Bulky Tumor Post Neoadjuvant III*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu :”Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Ca Cervik Ila Post Neoadjuvant III* melalui pendekatan proses keperawatan ?”

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Lingkup Mata Kuliah**

Asuhan keperawatan dengan pasien *Ca Cerviks Ila Post Neoadjuvant III* merupakan bagian dari Mata Kuliah Keperawatan Maternitas Sistem Reproduksi

## 2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan ini diberikan kepada satu pasien yaitu “Ny.S” dengan *ca cervik Ila bulky tumor post neoadjuvant III*

## 3. Lingkup Waktu

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien “Ny.S” dengan *ca cervik Ila bulky tumor post neoadjuvant III* selama 3 hari, mulai tanggal 4 Mei 2021 pukul 08.00 WIB sampai 6 Mei 2021 pukul 08.00 WIB

## 4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan “Ny.S” di laksanakan di Wira Husada Yogyakarta.

### **D. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dengan menerapkan asuhan keperawatan pada “Ny.S” dengan *ca cervik Ila bulky tumor post neoadjuvant III* dengan menerapkan pendekatan proses keperawatan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan melaksanakan evaluasi keperawatan terhadap “Ny.S” dengan *ca cervik Ila bulky tumor post neoadjuvant III*.
- b. Penulis mampu menyusun dokumentasi asuhan keperawatan “Ny.S” dengan *ca cervik Ila bulky tumor post neoadjuvant III*.

- c. Penulis mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan praktek, dan mampu memberikan alternatif pemecahannya.

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi Penulis**

Penulis bisa memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan mendapat pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien “Ny.S” dengan diagnosa *Ca Cervik Ila Bulky Tumor Post Neoadjuvant III*.

### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dijadikan bahan untuk mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan maternitas terutama pada pasien dengan diagnosa medis *Ca Cervik Ila Bulky Tumor Post Neoadjuvant III*.

### **3. Bagi Instansi**

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi khususnya untuk mata kuliah keperawatan maternitas dan dapat menjadi referensi untuk menulis Karya Tulis Ilmiah tentang *ca cerviks*.

## **F. Metode**

### 1. Metode penulisan laporan

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus, yaitu suatu pemecahan masalah yang di selidiki dengan menggambarkan keadaan dan permasalahan. Dengan melakukan suatu pemecahan masalah yang dilakukan dalam waktu 3 hari.

### 2. Metode pengumpulan data

#### a. Metode pengumpulan data primer

##### 1) Pemeriksaan fisik

##### a) Inspeksi

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan cara melihat atau mengamati karakteristik tertentu dari bagian tubuh pasien, pemeriksaan inspeksi dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai kaki.

##### b) Palpasi

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan menggunakan kedua tangan dan menyentuh bagian tubuh yang akan di periksa untuk mendapatkan hasil pemeriksaan, palpasi yang dilakukan adalah palpasi pada pelvis untuk mengetahui apakah ada penyebaran kanker pada rongga panggul.

c) Perkusi

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan cara mengetuk permukaan tubuh menggunakan jari, untuk mengetahui kondisi fisik pasien melalui getaran dan karakter suara yang menjalar dari dalam tubuh.

d) Auskultasi

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan cara mendengarkan menggunakan alat bantu stetoskop untuk mendeteksi normal dan tidak normalnya organ dalam tubuh.

2) Wawancara

Wawancara merupakan sesi tanya jawab kepada pasien, keluarga, dan tenaga medis yang lain guna untuk memperoleh data subyektif mengenai keadaan pasien, pemahaman pasien terhadap penyakitnya, tindakan pengobatan yang akan di jalani pasien, dan sebagainya.

3) Observasi

Merupakan upaya untuk mendapatkan data obyektif mengenai kondisi pasien, observasi dilakukan dengan cara melihat, menyentuh, mendengar dan penciuman.

b. Metode pengumpulan data sekunder

1) Studi dokumentasi

Mempelajari status kesehatan klien, catatan perkembangan, pemeriksaan penunjang yang menggambarkan perkembangan klien

2) Studi kepustakaan

Mempelajari literatur yang diambil dari buku, jurnal, dan artikel

**G. Sistematika Penulisan**

**Penulisan laporan ini penulis membagi lima bab meliputi :**

**BAB I : PENDAHULUAN**

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode, dan sistematika penulisan

**BAB II : TINJAUAN TEORI**

Meliputi gambaran umum *ca cerviks stadium IIa* yang terdiri dari pengertian, anatomi dan fisiologi uterus, etiologi, patofisiologi, *Pathway*, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, pengobatan dan gambaran umum asuhan keperawatan yang terdiri dari teori proses keperawatan

**BAB III: TINJAUAN KASUS**

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi

#### **BAB IV: PEMBAHASAN**

Menerangkan kesenjangan antara teori dan kasus nyata disertai faktor pendukung yang meliputi tahap pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan pendokumentasian keperawatan

#### **BAB V : PENUTUP**

Kesimpulan dan saran

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Penulis melakukan asuhan keperawatan dengan Kanker Serviks stadium IIa, yang dilakukan penulis adalah melakukan pengkajian, menyusun perencanaan, melakukan implementasi, melakukan evaluasi proses dan hasil, serta melakukan pendokumentasian keperawatan.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan ada 4 yaitu defisit perawatan diri : mandi berhubungan dengan penurunan motivasi, resiko perdarahan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, defisien pengetahuan berhubungan dengan kurang sumber informasi, dan ansietas berhubungan dengan stressor.

Penulis melakukan perencanaan keperawatan, penulis melakukan tindakan berdasarkan teori NIC NOC, penulis menggunakan buku yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang di dapatkan, kondisi pasien, dan penyebab timbulnya masalah.

Pelaksanaan implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah di susun dan di tentukan waktu pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut. Penulis melakukan implementasi keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang sudah di rencanakan sebelumnya.

Asuhan keperawatan pada diagnosa yang ditegakkan dapat dikatakan berhasil jika sebagian dari tujuan dan kriteria hasil dari tindakan keperawatan

yang dilakukan sesuai dengan evaluasi dan perkembangan pasien. Selama memonitor perkembangan pasien, penulis dapat membantu memecahkan sebagian besar masalah pasien sesuai dengan waktu yang direncanakan dan kriteria hasil yang ditetapkan. Dapat dibuktikan dengan 4 diagnosa yang muncul dapat teratasi semua selama di Rumah Sakit.

## **B. SARAN**

Untuk mencapai hasil keperawatan yang diharapkan, diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya. Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan Kanker Serviks diperlukan adanya suatu perubahan dan perbaikan diantaranya :

### 1. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dalam melakukan pengkajian hendaknya menjalin hubungan kerja sama yang baik antara klien dan perawat, agar data yang di peroleh maksimal dan sesuai dengan kondisi klien.

### 2. Bagi pasien

Diharapkan pasien memperhatikan kondisi kesehatannya dan rajin melakukan kemoterapi, memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat supaya mengetahui perkembangan kondisi kesehatannya.

3. Bagi institusi pendidikan Stikes Wira Husada Yogyakarta

Kepada pihak institusi pendidikan hendaknya dapat meningkatkan fasilitas buku-buku di perpustakaan sebagai referensi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda Nurarif, and H. K. (2016). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Edisi revisi jilid 1. Yogyakarta: MediAction.
- Aqila. (2013). *Kanker Organ Reproduksi*. Jogjakarta: Aplus books. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS 2013. In <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.
- Bulechek, dkk. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. edisi keenam : ELSEVIER
- De Azevedo CRAS, Thuler LCS, de Mello MJG, et al. *Phase II trial of neoadjuvant chemotherapy followed by chemoradiation in locally advanced cervical cancer. Gynecol Oncol.* 2017;146(3):560-565 doi:10.1016/j.ygyno.2017.07.006
- Dedeh Sari. (2015). *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika
- Desen, Wan. (2011). *patologi tumor*. Dalam : Japaries, W, ed. Buku Ajar Onkologi Klinis ed 2. Jakarta : Balai Penerbit FK UI, 44-54
- Dewi, U. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr.Moewardi. Gaster.* 1;10:31. Endang Purwoastuti, and E. S. M. (2015). Ilmu Obstetri dan

Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan. Yogyakarta:  
PUSTAKABARUPRESS.

Herdman, dkk. (2018). *NANDA-I, Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. EGC

Heru Priyatno. (2011). *Yes, I Know Everything about Kanker Serviks*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.

Hidayah, N. (2014). *Manajemen Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) Tim Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit*. *Jurnal Kesehatan*, 7, 410-426

Hikmah, D (2014). *Kanker Organ Reproduksi*. *Jogjakarta : A Plus Book International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Incidence, Mortality and Prevalence (GLOBOCAN) 2018. IARC Global Cancer Observatory*. Sept 2018.

Iqbalawaty, I., Machillah, N., Fajriah, Abdullah, A., Yani, M., Ilzana, T. M., Rahmi, C.R., & Teuku Muhammad Khaled, T.M. (2019). *Directory of Open Access Journals*

Kementrian Kesehatan, RI. (2015). *Infodatin Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Kumalasari Intan & Iwan Andhyantoro. (2012). *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika Melia E.KD.A. (2013) Putrayasa, I.D.P.Gd., Azis,A. Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi Dengan Status Fungsional Pasien Kanker Yang Menjalani

Kemoterapi di RSUP Sanglah Denpasar, Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Moorhead, dkk. (2018). *Nursing Outcome Classification (NOC)*. Edisi kelima :  
ELSEVIER

Pitriani. (2013). Faktor Risiko Kejadian Kanker Serviks Pada Pasien Rawat Inap  
di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tesis. Universitas  
Hasanuddin.

Price, and W. (2012). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, Edisi  
1. Jakarta: EGC.

Rahmayanti, Novita. (2012). Perilaku Perawatan Kebersihan Alat Reproduksi  
dalam Pencegahan Kanker Serviks.

Reeder, D. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*,  
Edisi 18 Volume 1. Jakarta: EGC.

Riksani., Ria. & Rei Mediaservice. (2016). *Kenali kanker serviks sejak dini*.  
Yogyakarta: Rapha Publishing.

Rohan, Hasdianah Hasan et al. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi*. Malang:  
Intemedia.

Rosdahl, C, B.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (10 th ed.). Jakarta: EGC

Safitri, Y. (2017). *The Influence of Benson Relaxation Towards The Level of Anxiety in Cervical Cancer Patients in Inpatient Ward of Camar III at General Hospital of Arifin Achmad Pekanbaru* 2015. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. Vol. 1, No. 1.

Savitri, Astrid et al. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Setiadi (2012). *Konsep & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

*World Health Organization (WHO)*. (2018). *Comprehensive Cervical Cancer Control. A guide to essential practice*.

