



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR
ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI I : RELAKSASI
OTOT PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

SRI WAHYUNINGSIH, S. Kep

A31600917

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2017



**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR
ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI I : RELAKSASI
OTOT PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

SRI WAHYUNINGSIH, S. Kep

A31600917

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2017

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Sri Wahyuningsih, S. Kep

NIM : A31600917

Program Studi : Ners Keperawatan

Judul KIA-N : ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI I, RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian pascasarjana yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Eka Riyanti, M. Kep, Sp., Kep. Mat

Penguji II

Susilo Marsudi, S. Kep, Ns

Ditetapkan di

Purwokerto,

Tanggal

15 Agustus 2017

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR
ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI : RELAKSASI
OTOT PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diajukan pada tanggal 15 Agustus 2017

Pembimbing I

Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat

Pembimbing II

Susio Maryati, S. Kep, Ns.

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI Keperawatan

Isma Yuliar, M. Kep

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Sri Wahyuningsih, S. Kep

NIM : A31600917

Tanda Tangan : 

Tanggal : 15 Agustus 2017



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis akhir ners dengan Judul “ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI I : RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”. Sehubungan dengan itu maka penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, M. Kep.,Sp.Kep. Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Dr.Haryadi Ibnu Junaedi, Sp. B, selaku direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
3. Isma Yuniar, M. Kep, Ns selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso, M. Kep, selaku coordinator Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku pembimbing I yang telah berkenan membimbing dan memberi pengarahan.
6. Susio Maryati,S. Kep, Ns selaku pembimbing II yang telah berkenan membimbing dan memberi pengarahan.
7. Semua perawat ruang Teratai RSUD Prof Dr.Margono Soekarjo Purwokerto yang telah membantu mencari pasien.
8. Keluarga dan orang terkasih yang selalu mensupport selama menjalani profesi ners dan menyelesaikan tugas akhir.
9. Sahabat dan teman kelompok Profesi Ners angkatan 2016 dan Semua pihak yang tidak biasa penulis sebutkan satu per satu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga karya ilmiah akhir ners ini banyak membawa manfaat untuk pembaca dan peneliti berikutnya.

Gombong, 10 Agustus 2017

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL-----	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING -----	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING-----	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS -----	iv
KATA PENGANTAR -----	v
DAFTAR ISI -----	vi
ABSTRAK-----	viii
ABSTRACT -----	ix
BAB 1 PENDAHULUAN -----	1
1.1 Latar Belakang -----	1
1.2 Tujuan Penelitian -----	4
1.3 Manfaat Penelitian-----	5
BAB 2 TINJAUAN TEORI-----	6
2.1 Masalah keperawatan -----	6
2.2 Asuhan Keperawatan-----	9
2.3 Teknik Relaksasi Otot Progresif -----	13
BAB 3 Laporan Managemen Kasus-----	17
3.1 Profil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto-----	21
3.2 Distribusi 10 Besar Penyakit di Ruang Teratai Periode Oktober- Desember 2016-----	20
3.3 Upaya Pelayanan dan Penanganan di Ruang Teratai -----	21

3.4	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan-----	21
BAB 4 ANALISA DAN PEMBAHASAN -----		31
4.1	Analisa Karakteristik Pasien-----	27
4.2	Analisa Masalah Keperawatan -----	28
4.3	Analisa Intervensi-----	30
4.4	Inovasi Tindakan-----	31
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN-----		33
5.1	KESIMPULAN -----	33
5.2	SARAN -----	34
DAFTAR PUSTAKA-----		35
LAMPIRAN -----		37

Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTAN, Agustus 2017

Sri Wahyuningsih ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾, Susio Maryati ³⁾

**ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN DASAR
ANSIETAS PADA PASIEN CA SERVIKS KEMOTERAPI I : RELAKSASI OTOT
PROGRESIF DI RUANG TERATAI RUMAH SAKIT PROF DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Abstrak

Latar belakang : Pasien kanker serviks seringkali mengalami ansietas yang disebabkan karena perubahan status kesehatan dan tindakan kemoterapi pertama.

Tujuan umum: Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah ansietas pada pasien kanker serviks kemoterapi ke-1 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil asuhan keperawatan: Ansietas yang dialami pasien karena adanya perubahan status kesehatan dan tindakan kemoterapi pertama. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kelima pasien diantaranya pendekatan yang menenangkan, menggali tingkat kecemasan, mengajarkan teknik relaksasi otot progresif, serta menganjurkan keluarga untuk menemani pasien untuk mengurangi rasa takut. Pasien mengalami ansietas berat sebanyak 5 responden (100%), setelah dilakukan terapi relaksasi ansietas berkurang pada kategori ansietas sedang sebanyak 2 responden (40%) dan ansietas ringan sebanyak 3 responden (60%).

Rekomendasi : Relaksasi otot progresif adalah latihan yang dilakukan dengan mengencangkan dan melemaskan secara progresif sekelompok otot pada satu bagian tubuh secara berurutan dari kepala hingga bawah tubuh, tujuan relaksasi ini adalah untuk mengurangi ansietas yang dialami pasien kanker serviks dengan kemoterapi.

Kata Kunci : Kanker Serviks, Ansietas, Relaksasi Otot Progresif

-
1. *Mahasiswa Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong*
 2. *Pembimbing I Dosen Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong*
 3. *Pembimbing II Perawat RSUD Prof Margono Soekarjo Purwokerto*

BACHELOR OF NURSING PROGRAM

MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG

KTAN, Agust 2017

Sri Wahyuningsih ¹⁾, Eka Riyanti ²⁾, Susio Maryati ³⁾

**ANALYSIS OF NURSING ASSURANCE WITH ANXIETY BASIC NEEDS ON
PATIENT CA CERVIX CHEMOTHERAPY I: PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION IN THE TERATAI ROOM AT MARGONO SOEKARJO
HOSPITAL OF PURWOKERTO**

Abstract

Background: Cerviks cancer patients often experience anxiety caused by changes in health status and first chemotherapy measures.

Objectives: Analyze nursing care with anxiety disorder problem in cervical cancer chemotherapy patients to-1 at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Results of nursing care: Anxiety experienced by patients due to changes in health status and the first chemotherapy action. Nursing actions that have been done on the five patients include a calming approach, digging anxiety levels, teaching relaxation techniques, and encouraging the family to accompany patients to reduce anxiety. Patients experienced severe anxiety as much as 5 respondents (100%), after the relaxation therapy anxiety decreased in moderate anxiety category as much as 2 respondents (40%) and mild anxious counted 3 respondents (60%).

Recommendation: Progressive muscle relaxation is an exercise that is performed by tightening and progressively relaxing a group of muscles in one part of the body sequentially from head to lower body, the purpose of this relaxation is to reduce anxiety experienced by cervical cancer patients with chemotherapy.

Keywords: *Ca Cerviks, Anxiety, Progressive Muscle Relaxation*

-
1. *Bachelor of nursing student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*
 2. *The first lecturer consultant of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong*
 3. *The second consultant of Nursing of Prof. Margono Soekarjo Hospital of Purwokerto*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latarbelakang

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan atau dengan migrasi sel ketempat yang jauh atau metastasis (Amalia, 2009).

Menurut WHO jumlah penderita kanker di dunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang, dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (International Union Against Cancer /UICC, 2009)

Menurut GloboCan (2012) mencatat satu wanita meninggal tiap jamnya di Indonesia yang disebabkan oleh kanker serviks dan diperkirakan ada 58 kasus baru setiap harinya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat, tiap tahun sekitar 15.000 kasus kanker serviks (leher rahim) ditemukan di Indonesia. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus kanker serviks tertinggi di dunia.

Kanker serviks tergolong dalam kanker organ reproduksi pada wanita. Kanker serviks atau yang lebih dikenal dengan istilah kanker leher rahim adalah tumbuhnya sel-sel tidak normal pada leher rahim. Sel-sel yang tumbuh tidak normal ini berubah menjadi sel kanker.

Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk kearah rahim yang terletak di antara

rahim (uterus) dan liang senggama (vagina). Perkembangan sel kanker serviks membutuhkan waktu cukup lama, sekitar 10- 15 tahun. Kanker ini biasanya terjadi pada wanita usia 30 tahun hingga 50 tahun, yaitu pada puncak usia reproduktif wanita sehingga akan menyebabkan gangguan kualitas hidup secara fisik, kejiwaan, dan kesehatan seksual (Smart, 2010 :70).

Pengobatan penyakit kanker telah dikembangkan berbagai macam pengobatan dari terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, bahkan tindakan pembedahan dengan resiko yang timbul sehingga pasien penderita kanker serviks memerlukan pendekatan sistematis pada pengobatan penyakit tertentu. Penderita kanker sebagian besar memilih terapi kemoterapi, kemoterapi menurut Smletzer (2002) dalam Praptini *et.al* (2014) menyatakan bahwa penggunaan preparat antineoplastik yang digunakan sebagai upaya untuk membunuh sel- sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi selular. Kemoterapi mempunyai efek samping secara psikologis diantaranya adanya kecemasan, ketegangan, hingga depresi maupun keraguan (Desen, 2008)

Penderita kanker serviks mengalami kecemasan karena perubahan status kesehatannya, ditambah lagi dengan tindakan kemoterapi yang harus dijalani untuk menghambat laju proliferasi sel- sel kanker tersebut. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang menunda dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu namun masih dalam batasan normal (Hawari, 2013).

Dengan demikian dapat disimpulkan kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi atau kondisi tertentu yang sangat mengancam karena adanya ketidakpastian dimasa yang mendatang serta ketakutan pada sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan dapat di tangani dengan serangkaian teknik yang akan memberikan perasaan nyaman, mengurangi rasa takut

sehingga dapat memberikan ketenangan hati dan mengurangi ketegangan (National Safety Council, 2006).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Relaksasi progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. (Kustanti dan Widodo, 2008).

Penggunaan relaksasi dalam bidang klinis telah dimulai semenjak awal abad 20 ketika Edmund Jacobson melakukan penelitian dan dilaporkan dalam sebuah buku *Progressive Relaxation* yang diterbitkan oleh Chicago University Press pada tahun 1938. Relaksasi otot progresif dinilai cukup praktis dan ekonomis karena tidak memerlukan imajinasi yang sulit, tidak ada efek samping, mudah dilakukan serta membuat lebih tenang dan rileks (Davis & McKay, 2011). Terapi ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh merespon pada kecemasan yang merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot, oleh karena itu dengan adanya relaksasi otot progresif yang bekerja melawan ketegangan fisiologis yang terjadi sehingga kecemasan bisa teratasi (Davis dkk, 1995).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada pasien kanker serviks kemoterapi ke-1 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.
2. Mendeskripsikan analisa data tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.
3. Mendeskripsikan penegakan diagnosa keperawatan tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.
4. Mendeskripsikan intervensi tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.
5. Mendeskripsikan penerapan implementasi teknik relaksasi otot progresif tentang asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.
6. Menerapkan inovasi tentang teknik relaksasi otot progresif asuhan keperawatan dengan masalah gangguan ansietas pada klien kanker serviks kemoterapi ke- 1.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Keilmuan

1. Manfaat untuk penulis
Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penanganan pada klien yang mengalami gangguan kecemasan.
2. Manfaat untuk institusi pendidikan
Sebagai referensi untuk mahasiswa dengan melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa keperawatan kecemasan.

1.3.2 Manfaat Aplikatif

1. Manfaat untuk pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga mampu dan melaksanakan teknik relaksasi otot progresif untuk mengatasi kecemasan yang dialami.

2. Manfaat untuk instansi kesehatan

Dapat mengoptimalkan terapi non farmakologi: teknik relaksasi otot progresif yang efektif dalam membantu proses pemulihan gangguan kecemasan pada pasien kanker serviks.

1.3.3 Manfaat Metodologis

Sebagai acuan penyusunan metodologi penelitian bagi para peneliti tentang penyusunan karya tulis akhir profesi keperawatan ners.

DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, Deden. 2012. *Proses Keperawatan: Peberapan Konsep Dan Kerangka Kerja*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Desen, Wan. 2008. *Buku Ajar Onkologi Klinis*. Edisi Kedua. Fakultas Ilmu Kedokteran Indonesia. Jakarta
- Hawari, Dadang. 2013. *Managemen Stres, Cemas, Dan Depresi*. Edisi Kedua. Cetakan Ke-4. Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Isaacs, A. (2005). *Panduan belajar: keperawatan kesehatan jiwa dan psikiatrik*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A; Ester, M; Yulianti, D. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas: CMHN (BASIC COURSE)*. Jakarta: EGC
- Lee, J.E dkk. 2012. *Progresive muscle relaxation reduce anxiety dan improve relaxation during chemotherapy : A pilot EEG study*. Complementary Therapies in Medicine, 20 :409-416.
- Nursalam. 2011. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Dan Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Praptini, K.D., Sulistiowati, N.M.D., dan Suarnata, I.K. 2014. *Pengarus Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Diakses tanggal 24 Desember 2016 Jam 19.40 WIB.
- Purwaningtyas dan Arum Pratiwi. 2008. *Pengaruh Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Skripsi diterbitkan. Kartasura: Fakultas Ilmu Keperawatan UMS.
- Ramadhani, N. dan Putra, A.A. 2008. *Pengembangan Multimedia “Relaksasi”*. Skripsi. Fakultas Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. Diakses tanggal 2 Januari 2017
- Rasjidi, Imam. 2009. *Epidemiologi Kanker Serviks*. Indonesian Journal Of Cancer Vol. III, No. 3. Jakarta.
- Resti, Indriana. 2014. *Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Asma*. Diakses tanggal 13 Desember 2016
- Solehati, T dan Kosasih, C. E. 2015. *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. PT. Refika Aditama. Jakarta

Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby

Suprihatin dkk. 2011. *Modul Progressive Muscle relaxation (PMR) Perilaku Kekerasan*. Modul Diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R. 2 DENGAN DIAENOSA
MEDIS CA SERVIKS KEMOTERAPI KE -I DAN DIAGNOSA
KEPERAWATAN KEJAMU CEMAS DI RUANG TERATAI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

28-7-2017

Disusun Oleh :
SRI WAHYUNINGSIH
A 316 00 917

PROGRAM PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMADIYAH GOMBONG
2017



TINJAUAN KASUS

Tanggal Pengkajian = 13 Maret 2017
 Nama Pengkaji = Sri Wahyuningsih
 Ruang = Teratei

A. Identitas Klien

Nama = Ny. R.2
 Umur = 63 tahun
 Alamat = Karang moncol
 Pekerjaan = Ibu Rumah Tangga
 Pendidikan = SD
 Agama = Islam
 Suku = Jawa
 No. RM = 24.3086
 Dx. Medis = Co. Serviks
 Tanggal Masuk = 13 Maret 2017

B. Identitas Peranggung Jawab

Nama = Ny. D
 Umur = 38 tahun
 Alamat = Karang moncol
 Hubungan dengan pasien = Anak

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Nyeri di jalan lahir

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke Poli kebidanan untuk kontrol dan akan menjalani kemo pertama, ada nyeri dan perdarahan pada jalan lahir, kaki pegal-pegal dan tidak memiliki nafsu untuk makan. Pasien sudah mengalami perdarahan selama tujuh hari dan darah yang dikeluarkan berwarna merah gelap. Dalam satu hari pasien mengatakan bisa ganti pembalut hingga delapan kali. Klien merasa lemas dan cemas karena perdarahan yang dialaminya. Saat dikaji, klien mengatakan nyeri di jalan lahir, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri delapan, nyeri hilang ketika pasien tidur, dan nyeri hilang timbul. Pasien mengeluh cemas dengan kondisinya saat ini TD = 130/90 mmHg, N = 80 x/m, RR = 19 x/m, S = 36,7°C, terpasang infus RL 20tppm di tangan

kanan. Pasien mengalami keputihan dan bau amis sebelum perdarahan terjadi.

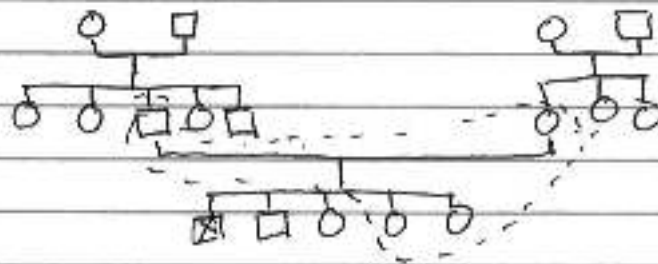
3. Riwayat Penyakit Dahulu.

Pasien mengatakan pernah mengalami perdarahan seperti saat ini sejak enam bulan yang lalu dan pergi dibawa ke RS Margono. Perdarahan berupa gumpalan. Pasien sudah tidak melakukan hubungan suami istri sejak dua tahun yang lalu karena suami pasien sudah meninggal. Pasien didiagnosa kanker serviks sejak enam bulan yang lalu.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang mengalami ca serviks dan penyakit keturunan / menular lainnya.

5. Genogram



Keterangan

□ : Laki-laki

☒ : Laki-laki meninggal.

○ = Perempuan

└─┘ = Garis pernikahan

└─┘ = Garis keturunan

● : Pasien

⊗ : Meninggal dunia

6. Riwayat Ginekologi

Menarche = 15 tahun

Siklus = tidak teratur (3 bulan, 2 bulan sekali)

Lama = 5-7 hari

Halut terakhir = 7 Maret 2017

Konsisten = kental

Dismenorea = ya

7. Riwayat Menikah = 3 kali

1. Pada usia 17 tahun, selama 2 tahun

2. Pada usia 20 tahun, selama 1 tahun

3. Pada usia 21 tahun hingga sekarang.

8. Riwayat Obstetri : P5 A0

1. Laki-laki / meninggal / normal / Bidan / 3000 gr
2. Laki-laki / 40 tahun / normal / dukun / 2500 gr
3. Perempuan / 38 tahun / normal / dukun / 3000 gr
4. Perempuan / 25 tahun / normal / dukun / 3000 gr
5. Perempuan / 20 tahun / normal / dukun / 3000 gr

9. Riwayat KB

Tidak menggunakan KB

D. Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi - Manajemen Kesehatan

Sebelum sakit = Pasien mengatakan jika sakit langsung pergi ke dokter atau bidan terdekat diantar oleh anaknya.

Saat dikaji = Pasien mengatakan ingin kontrol karena mengalami pendarahan terus menerus dan cemas dg keadaannya.

2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit = Pasien mengatakan suka makan sayuran dan ayam. Pasien jarang mengonsumsi makanan yang mengandung pengawet.

Saat dikaji = Pasien mengatakan nafsu makannya menurun, sebelum ke RS, pasien sarapan dan hanya habit $\frac{1}{2}$ porsi menggunakan telur dan sayuran.

3. Pola Aktivitas dan Latihan

Sebelum sakit = Pasien mengatakan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumahnya sendiri, kadang dibantu anak-anaknya.

Saat dikaji = Pasien mengatakan masih bisa melakukan pekerjaan rumah tangga, namun yang ringan saja seperti menyapu. Saat di RS pasien hanya berbaring dan semua aktivitasnya dibantu.

4. Pola Eliminasi

Sebelum sakit = Pasien mengatakan BAK 7-8 kali sehari berwarna kuning jernih dan bau khas. Pasien BAB 1 kali sehari. Dan tidak mengalami gangguan saat BAB.

Saat dikaji = Pasien mengatakan sudah BAB tadi pagi, BAK 1 kali sejak pagi tadi, BAK berwarna kuning jernih bau khas.

5. Pola Persepsi Kognitif

Sebelum sakit = Pasien mengatakan sudah tidak begitu jelas dengan penglihatannya.

Saat dikaji = Pasien mengatakan dirinya mengalami gangguan penglihatan

dan untuk membaca harus menggunakan alat bantu.

6. Pola Istirahat dan Tidur

Sebelum sakit = Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan tidur, pasien tidur 6-8 jam pada malam hari.

Saat dikaji = Pasien mengatakan pola tidurnya terganggu karena nyeri dan perdarahan yang dialaminya.

9. Pola Konsep Diri

Sebelum sakit = Pasien mengatakan belum begitu tahu tentang ca serviks dan cara pencegahannya.

Saat dikaji = Pasien mengatakan cemas dan takut dengan kondisinya. Saat ini, pasien ingin tahu banyak tentang cara pencegahan ca serviks.

8. Pola Reproduksi

Sebelum sakit = Pasien mengatakan siklus mens tidak teratur sejak mengalami mens pertama. Saat melakukan hubungan suami istri dengan suaminya pasien pernah mengalami perdarahan dan mengatakan nyeri. Pasien sering mengalami keputihan dan bau yang amis.

Saat dikaji = Pasien tidak melakukan hubungan suami istri sejak dua tahun yang lalu.

9. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum sakit = Pasien berperan sebagai ibu rumah tangga.

Saat dikaji = Peran pasien dalam rumah tangga digantikan oleh anak perempuannya.

10. Pola Pertahanan Diri

Sebelum sakit = Pasien mengatakan jika mengalami nyeri di bagian vagina, pasien langsung istirahat dan tidur.

Saat dikaji = Pasien mengatakan jika mengalami nyeri, pasien hanya menarik napas dalam dan istirahat.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Sebelum sakit = Pasien mengatakan sholat 5 waktu selalu rajutankan.

Saat dikaji = Pasien mengatakan dia selalu berdoa kepada Allah untuk meminta kesembuhan.

E

Pemeriksaan Fisik

- Keadaan Umum = baik

a. TD = 130/90 mmHg

b. N = 80 x/m

CATATAN PERKEMBANGAN

No Do	Hari / Tgl	Implementasi	Evaluasi	Revisi
I.	13 / Maret / 19	1). Mengkaji KU pasien 2). Mendekati pasien 3). Monitor TTV 4). Mendorong pasien mengungkapkan perasaannya 5). Mengkaji tingkat kecemasan 6). Ajaran teknik relaksasi otot progresif 7). Kaji tingkat kecemasan post latihan relaksasi	S: Klien mengatakan khawatir dengan kondisi kesehatannya. O: KU cukup, TD: 140/90mmHg N: 90x/m RR: 22/m S: 37.5C Klien tampak cemas, sulit konsentrasi saat latihan, kecemasan kategori berat setelah latihan hingga sedang A: masalah keperawatan cemas belum teratasi P: motivasi yg latihan relaksasi otot progresif - dorongan keluarga yg suportif klien.	1
I.	14 Maret 2019	1). Mengkaji KU pasien 2). Mendekati pasien 3). Monitor TTV 4). Mendorong pasien mengungkapkan perasaannya 5). Mengkaji tingkat kecemasan 6). Mengajarkan teknik relaksasi otot progresif 7). Mengkaji tingkat cemas post latihan relaksasi	S: Klien mengatakan lebih tenang, lebih bisa menerima kondisinya saat ini. O: KU cukup, TD: 130/90mmHg N: 96 x/m RR: 20 x/m S: 37.2C Klien tampak lebih rileks, bicaranya lancar dan tidak tegang, kecemasan kategori ringan A: masalah keperawatan cemas teratasi P: latihan relaksasi otot progresif - ada timbal balik tanda-tanda kecemasan	2



GOMBONG

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Cemas b.d krisis situasional
2. Nyeri akut b.d agen cedera Biologis

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nb.	Hari / Tanggal	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rang												
1.	13 / Maret / 17	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan masalah keperawatan cemas dapat teratasi dengan KH: - anxiety control - coping <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>tanda kecemasan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>tanda khawatir</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>ekspresi cemas</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Ket: 1: sangat berat A: awal 2: berat T: tujuan 3: sedang 4: Ringan 5: berat	Indikator	A	T	tanda kecemasan	2	4	tanda khawatir	2	4	ekspresi cemas	2	4	Anxiety Reduction - Gunakan pendekatan yang menenangkan - Jelaskan prosedur dan yang dilakukan selama tindakan - anjurkan keluarga menemani pasien - ajarkan teknik relaksasi otot progresif - jelaskan manfaat relaksasi otot progresif - Berikan informasi aktual perihal penyakit dan pengobatan yang akan dijalani.	
Indikator	A	T														
tanda kecemasan	2	4														
tanda khawatir	2	4														
ekspresi cemas	2	4														
2.	13 / Maret / 2017	Setelah tindakan keperawatan diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan KH: - pain control - comfort level <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>melaporkan nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>skala nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>ekspresi nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> Ket: 1: sangat berat A: awal 2: Berat T: tujuan 3: sedang 4: Ringan 5: Normal	Indikator	A	T	melaporkan nyeri	3	4	skala nyeri	3	4	ekspresi nyeri	3	4	Pain management - Lakukan pengkajian secara komprehensif - observasi tim reduksi verbal / nonverbal - kurangi faktor pemicu - ciptakan lingkungan nyaman - Berikan teknik nafas dalam - Kolaborasi pemberian analgetik & mengurangi nyeri	
Indikator	A	T														
melaporkan nyeri	3	4														
skala nyeri	3	4														
ekspresi nyeri	3	4														

MCHC	34,0	%
RDW	14,5	%
MPV	9,1	fL

Hitung Jenis

Basofil	L 0,3	%
Eosinofil	L 0,0	%
Batang	H 895	%
Segmen	L 81	%
Limfosit	L 3,5	%
Monosit	H 4,9	%
Granulosit	90,880	%/uL

2. Patologi Anatomi

Laporan pemeriksaan tanggal 1 September

Macroscopic = Keping jaringan kurang lebih 3cc warna putih

Microscopic = Proliferasi sel-sel epitel area plektik, inti pleomorfik, kromatin kasar, mitosis abnormal

Kesimpulan = Kerasifikasi sakamur cells carcinoma serviks uteri

E. Analisa Data

No.	Tanggal	Data Fokus	Problem	Ekologi
1.	8 Maret 2017	DS = Pasien mengatakan nyeri pada jalan lahir. Nyeri reket-reket, Nyeri hilang ketika dibawa tidur Nyeri skala 8. DO = - Muka pasien tampak terpejam saat merasakan nyeri - Bekerja tidur dengan posisi kedua kaki mengumpuk TDS = 130/90 mmHg N = 80²/men S = 36,7 °C RR = 19²/men	Nyeri Akut	Agensi cedera Biologis
2.	10 Maret 2017	DS = Pasien mengatakan cemas dan khawatir terhadap sakit yang dialaminya karena perdarahan yang terus menerus dan akan kemati DO = pasien tampak cemas	Cemas	Kontak situasional

d. S = 36,7 °C

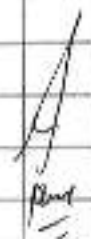
- Kepala = Mesopokepal, rambut bersih, tidak ada lesi, rambut beruban.
- Mata = Konjungtiva anemis, sklera an ikterik, pandangan terganggu
- Hidung = Bersih, tidak ada polip
- Telinga = Simetris, tidak ada serumen dan pendengaran baik.
- Leher = Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Dada = Paru-paru
 - I = Batuk tidak simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - P = Tidak ada nyeri tekan
 - P = Sore
 - A = Vesikuler
- Jantung :
 - I = Iktus cordis tidak teraba
 - P = tidak ada cardiomegali & nyeri tekan
 - P = Rebak
 - A = S₁ > S₂, Reguler.
- Abdomen :
 - I = datar, tidak ada lesi
 - A = Bising usus ⊕, 12 x/m
 - P = Tidak ada nyeri tekan & distensi abdomen ⊖
 - P = tympani
- Genitalia = Perdarahan ⊕, Terpasang pembalut
- Ekstremitas = Terpasang imobilisasi Rt 20cm di tangan kanan
Tidak ada gangguan pola gerak.
- Kulit = putih, elastis, CRT 3 detik

Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium

Tanggal 13 Maret 2019

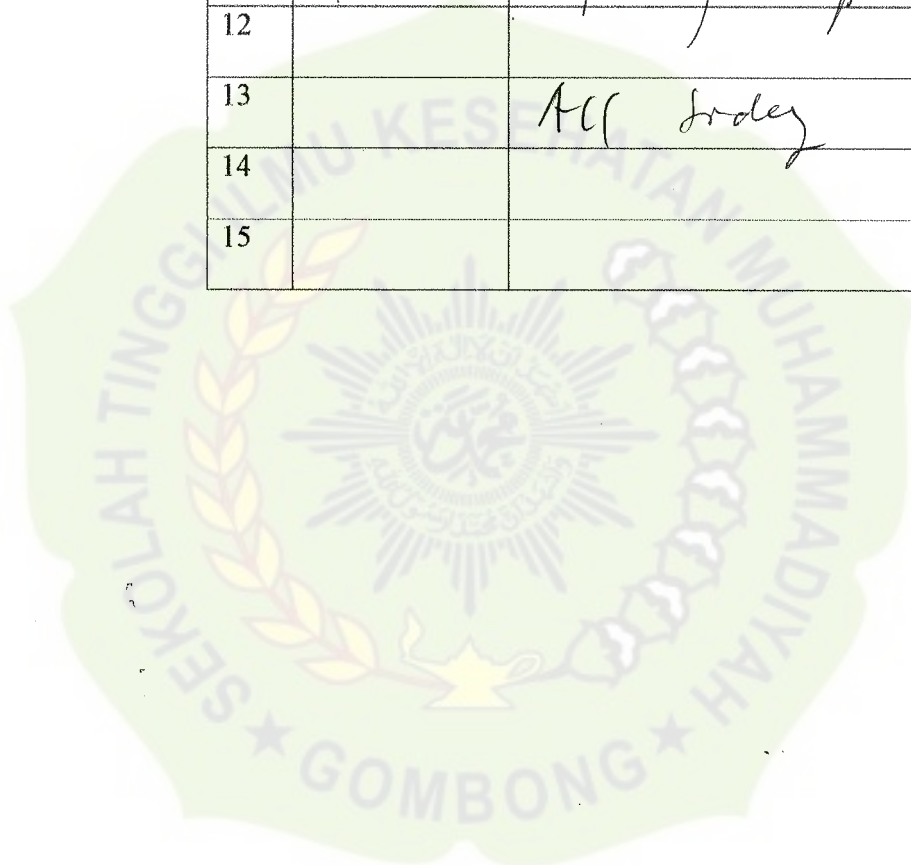
Pemeriksaan	Hasil
Hematologi	
Darah lengkap	
Hemoglobin	L 9,1 g/dL
Leukosit	11,277 u/L
Hematokrit	35 %
Eritrosit	L 3,3 10 ¹² /dL
Trombosit	L 97000 /dL
MCV	89 pL
MCH	30,3 pg/cell.

No. Ds	Hari/Tanggal	Intervensi	Evaluasi	Rang
II	13 Maret 2019	1). Mengkaji kepatuhan 2). Mengkaji nyeri secara komprehensif 3). Memantau TTV 4). Mengajukan pasien dari faktor pemicu nyeri yang berkembang 5). Memberikan lingkungan nyaman 6). Mengajukan teknik napas dalam 7). Mengajukan pasien untuk tempat istirahat.	S: Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk, area panggul hingga belakang tungkai atas, skala 4, nyeri hitung timbul. O: Uteri tampak keras Soluton: TD: 110/95 mmHg N: 96 x/m PR: 24 x/m Q: 37.5°C. P: Tempel mengalokasikan area nyeri.	 Rm
I	14 Maret 2019	1). Mengkaji kepatuhan 2). Mengkaji nyeri secara komprehensif 3). Memantau TTV 4). Memberikan lingkungan yang nyaman 5). Mengajukan teknik relaksasi napas dalam 6). Mengajukan pasien untuk tempat istirahat 7). Memberikan analgetik	S: Pasien mengatakan nyeri seperti di tusuk-tusuk, nyeri pada panggul, skala 3, nyeri hitung timbul. O: Uteri tampak berkurang ketegangan, lebih rileks mencari posisi yang nyaman. Skala nyeri 3, nyeri area nyeri A: masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi P: kolaborasi pemberian analgetik - Ajarkan teknik napas dalam yang mengurangi nyeri.	 Rm

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuningsih, S.Kep
 Pembimbing I : Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Mat
 Pembimbing II : Susio Maryati, S.Kep, Ns

No	Tanggal	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
1	28 April 2017	Layut bab I - III	/
2		Layut bab II	
3	3 Mei 2017	Revisi - SOP - (dituntut)	
4	7 Mei 2017	Kasus berkeseluruhan	
5		Bab II - IV	
6			
7	10/5-17	Revisi bab IV	/ Farro
8		Layut bab berkeseluruhan	
9			
10	4/5-17	Revisi Askep - Basen	/ pi
11		Revisi penutup koakfrit di tauden	
12			
13		ACC Index	/ pi
14			
15			

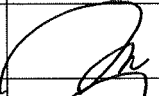
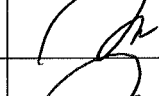
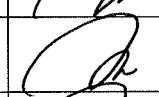


KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuningsih, S.Kep

Pembimbing I : Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Mat

Pembimbing II : Susio Maryati, S.Kep, Ns

No	Tanggal	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
1	23/9. 2016	Konsul Judul & Latar belakang.	
2	1/10. 2016	Perbaiki Tujuan dan Manfaat	
3	19/10. 2016	Ace Bab I, Lanjut Bab II	
4	12/1. 2017	Bab II ACC lanjut BAB III	
5	12/5. 2017	Lanjut bab 4 dan 5	
6	10/8. 2017	ACC Sidang.	
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

