

ISSN 2356-265X

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13. No. 1. Juni 2021

**Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan  
*Carcinoma Mammae* di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito  
Yogyakarta**

*Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari*

**Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran  
Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten  
Klaten**

*Dwi Juwartini*

**Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan  
Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik**

*Aliffia Malikhah, Numung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini*

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang *Triage* Dengan  
Keterampilan *Triage* Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat  
dan Manajemen Bencana**

*Yayang Harigustian*

**Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri  
Pada Pasien Kanker Serviks**

*Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati*

**Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental  
Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai *Exit Exam*  
Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta**

*Dwi Wulan Minarsih*

Jurnal  
Keperawatan

Volume 13

Nomer 01

Juni 2021

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh UPPM  
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

# JURNAL KEPERAWATAN

Volume 13, No. 1, Juni 2021

## Daftar Isi

<b>Studi Dokumentasi: Ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Dengan <i>Carcinoma Mammae</i> Di Ruang Cendana 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</b>	<b>1</b>
<i>Arlita Hangganing Puspita Jati, Venny Diana, Retno Koeswandari</i>	
<b>Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Klaten</b>	<b>6</b>
<i>Dwi Juwartini</i>	
<b>Literature Review: Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik</b>	<b>14</b>
<i>Aliffia Malikhah, Nunung Rachmawati, Tenang Aristina, Tri Arini</i>	
<b>Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang <i>Triage</i> Dengan Keterampilan <i>Triage</i> Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana</b>	<b>24</b>
<i>Yayang Harigustian</i>	
<b>Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks</b>	<b>33</b>
<i>Nurul Atifah, Dewi Kusumaningtyas, Hikmah, Ana Ratnawati</i>	
<b>Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kesiapan Mental Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Nasional Sebagai <i>Exit Exam</i> Pada Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta</b>	<b>43</b>
<i>Dwi Wulan Minarsih</i>	

# SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

## **Penasihat:**

Direktur Akper YKY Yogyakarta

## **Penanggung jawab:**

Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

## **Pimpinan Redaksi:**

Dewi Kusumaningtyas, S.Kep, Ns., M.Kep

## **Administrasi & IT:**

Rahmadika Saputra, S.Kom

## **Bendahara:**

Sri Sutanti Lestari

## **Editor :**

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB (Akper

“YKY” Yogyakarta)

Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper

“YKY” Yogyakarta)

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep

(Akper “YKY” Yogyakarta)

Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes

(STIKes YO Yogyakarta)

Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed

(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)

## **Alamat Redaksi**

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo

Kasihani Bantul Yogyakarta

Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691

Email: akper\_yky@yahoo.com

Website :

[www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky](http://www.ejournal.akperykyjogja.ac.id/index.php/yky)

**Jurnal Keperawatan** mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

**Naskah atau manuskrip** yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

**Naskah** harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

## **Format Manuskrips:**

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format

## PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
  - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
  - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
  - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
  - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
  - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
  - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat e-mail.
- **Abstrak.**
  - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
  - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
  - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
  - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
  - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
  - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
  - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
  - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
  - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (searching words)
- **Pendahuluan.**
  - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
  - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
  - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan informed consent bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
  - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
  - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
  - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
  - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
  - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
  - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
  - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
  - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
  - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
  - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
  - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
  - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan “nama-nama” (APA Style).
  - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
  - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
  - ✓ Gunakan nama penulis pertama “et al”, bila terdapat lebih dari enam penulis

## Studi Dokumentasi : Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks

Nurul Atifah<sup>1</sup>, Dewi Kusumaningtyas<sup>2</sup>, Hikmah<sup>3</sup>, Ana Ratnawati<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Akper YKY Yogyakarta

<sup>2,3</sup>Dosen Akper YKY Yogyakarta

<sup>4</sup>Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Email : Nurulatifah307@gmail.com

dewikusumaningtyas83@gmail.com

### Abstrak

**Latar belakang:** Kanker serviks merupakan pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks dimana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker. Salah satu keluhan yang dialami pasien kanker serviks adalah nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial, atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan. **Tujuan:** studi dokumentasi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien kanker serviks. Metode studi dokumentasi ini adalah studi yang menggambarkan suatu kasus dengan memanfaatkan dokumentasi satu laporan asuhan keperawatan mahasiswa tahun 2016 yang dilakukan di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Laporan asuhan keperawatan yang diambil dengan tema gangguan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien kanker serviks. Studi dokumentasi ini dilaksanakan di Akper YKY Yogyakarta, pada Bulan Februari – Juni 2020. **Hasil studi dokumentasi:** Pengkajian yang dilakukan berfokus pada keluhan pasien, namun kurang komprehensif. Diagnosis yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis adanya infiltrasi sel kanker, sesuai dengan data yang didapatkan. Kriteria hasil dalam perencanaan terukur, dapat dicapai, rasional, ada unsur waktu. Rencana tindakan terdapat unsur observasi, *nursing threatment*, edukasi dan kolaborasi. Terdapat intervensi yang tidak dilaksanakan dan dokumentasi tidak lengkap. Evaluasi mengacu pada perencanaan, namun data kurang lengkap. **Kesimpulan:** Kesenambungan data dan dokumentasi dari pengkajian sampai evaluasi penting pada asuhan keperawatan nyeri pada pasien.

**Kata Kunci :** Kanker Serviks; Nyeri; Studi Dokumentasi

### Documentation Study: Overview of Disturbance in Comfort and Comfort Pain in Cervical Cancer Patients

#### Abstract

**Background:** Cervical cancer is the growth of abnormal cells in the cervix where normal cells turn into cancer cells. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience due to tissue damage, both actual and potential or which is described in the form of damage. The purpose of this documentation study is to find out the description of nursing care for comfortable safety disorders (pain) in cervical cancer patient. This documentation study method is a study that describes a case by utilizing the documentation of a 2016 student nursing care report conducted in Bougenvile Room 1 Dr.Sardjito Hospital Yogyakarta. Reports of nursing care taken with the theme of discomfort (pain) in patients with cervical cancer. This documentation study was carried out at the Akper YKY Yogyakarta, in February – June 2020. Results of the documentation study: The assessment focused on patient complaints, but was not comprehensive. The established diagnosis is acute pain related to biological injury agents, the presence of cancer cell infiltration, according to the data obtained. The outcome criteria in planning are measurable, achievable, rational, and there is an element of time. The action plan contains elements of observation, nursing threat, education and collaboration. There are interventions that are not implemented and documentation is incomplete. Evaluation refers to planning, but the data are incomplete. **Conclusion:** Continuity of data and documentation from assessment to evaluation is important in pain nursing care for patients.

**Keywords :** cervical cancer, pain, documentation study

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara menyeluruh mencakup kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yaitu mencakup kehidupan yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah, masalah kesehatan reproduksi yang dialami wanita saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi yang pada akhirnya menyebabkan kanker (Nugroho, 2010). Kanker termasuk salah satu penyakit yang tidak menular. Data *World Health Organization/WHO* (2011) menyebutkan bahwa penyakit kanker menjadi penyebab kematian terbesar kedua setelah penyakit kardiovaskuler di seluruh dunia (Torre, 2012).

Menurut Darul (2014) kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada leher rahim, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina) atau pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks dimana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker, perubahan ini bisa memakan waktu 10-15 tahun. Kanker ini biasanya terjadi pada wanita yang telah berumur, kanker serviks dapat menyerang wanita yang berumur antara 40-55 tahun Depkes RI (2013). Faktor risiko yang mendukung timbulnya penyakit kanker serviks adalah riwayat hubungan seksual sebelum umur 20 tahun, multipartner, riwayat obstetri hamil di usia muda, kurang pengetahuan, riwayat kontrasepsi hormonal, penyakit infeksi berbagai bakteri dan virus adalah penyebab dari berbagai jenis kanker (Wahyuni, 2013).

Infeksi kuman *Human Papilloma Virus* (HPV) merupakan etiologi tersering kanker serviks. *Human Papilloma Virus* HPV tipe 16,18,31, dan 45, 52 yang secara bersamaan menjadi penyebab lebih dari 80% kanker serviks (Rahayu, 2015). Infeksi HPV mempunyai prevalensi yang tinggi pada kelompok usia muda, sementara yang

menimbulkan kanker serviks baru timbul pada usia tiga puluh tahunan atau lebih (Departemen Obstetri dan Ginekologi, 2011).

Kejadian kanker serviks di Indonesia menempati urutan kedua dari semua jenis kanker pada wanita, yaitu terdapat angka kanker serviks 42,1% dari 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17% dari 100.000 penduduk. Menurut penelitian *World Health Organization/WHO* (2014) di seluruh dunia angka penderita kanker serviks tertinggi yaitu Malawi, Afrika Selatan, sebanyak 490.000 kasus kanker serviks dan mengakibatkan 240.000 kematian setiap tahunnya. Kanker serviks di Indonesia menduduki urutan kedua dari 10 kanker terbanyak, kanker serviks di Indonesia menempati urutan ke 8 di Asia Tenggara dan urutan ke 23 di Asia sebanyak 14,1 juta orang dengan rata-rata kematian 13,9% dari 100.000 penduduk (WHO, 2012 dalam Torre, 2012).

Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat kasus kanker serviks yaitu sebesar 4,1 per mil (Kemenkes RI, 2016). Menurut HOGI (Himpunan Ginekologi Onkologi Indonesia) 2018 data terbaru yaitu menemukan insiden 1.000 perempuan kanker serviks, 80% pasien dalam stadium lanjut, dan meninggal dalam waktu dua tahun (Riskesdas, 2013).

Data yang diperoleh saat dilakukan Studi pendahuluan dari catatan register di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta, pada 6 bulan terakhir yaitu Bulan Agustus 2019 sampai Bulan Januari 2020 kasus gangguan reproduksi sebanyak 838 kasus yang terdiri dari kanker serviks 168 kasus, kanker ovarium 307 kasus, kanker endometrium 113 kasus.

Dampak dari penyakit kanker serviks adalah stres emosional, keterasingan sosial, diangkat alat reproduksinya, kecacatan, menangis sendiri merasa ditinggalkan, rasa minder, suami menikah lagi, kehilangan pekerjaan, merasa minder bahwa

ini adalah penyakit sebagai hukuman untuknya, bahkan ketakutan menghadapi ancaman kematian (Deden, D & Rusdi, 2013).

Asuhan keperawatan pada kanker serviks adalah serangkaian tindakan proses keperawatan yang diberikan kepada klien baik biologis, psikologis, sosial, spiritual sesuai dengan kaidah keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien kanker serviks yaitu, nyeri akut, kecemasan, ketidakseimbangan nutrisi, defisit pengetahuan, gangguan eliminasi urin, risiko infeksi, gangguan konsep diri rasa nyeri saat berhubungan seksual (Nurafif & Kusuma, 2015).

Nyeri pada pasien kanker serviks akan berpengaruh terhadap emosional, kecemasan akan rasa sakit yang dirasakan, gangguan metabolik, hilangnya fungsi dan mati rasa di area organ yang disebabkan rusaknya jaringan normal pada anggota tubuhnya dan tekanan massa kanker yang menekan organ tubuh lainnya. Apabila sel karsinoma telah mendesak pada jaringan syaraf timbul masalah keperawatan nyeri yang terdiagnosis stadium invasif, stadium lanjutan bahkan stadium terminal, pada keadaan stadium lanjut dan stadium terminal keluhan nyeri yang paling menonjol (Goldberg dan mcgee, 2011). Nyeri yang dirasakan pasien akan mengganggu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kualitas hidup pasien dengan kanker serviks.

Perawat dalam menjalankan perannya dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan upaya memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien kanker serviks, melakukan pemeriksaan kesehatan yang lengkap ke pelayanan kesehatan, memberikan tindakan keperawatan dan terapi pengobatan sesuai dengan masalah dan respon pasien terhadap penyakit, upaya pemulihan kesehatan sehingga dapat mencegah komplikasi (Rasjidi, 2010). Peran dalam pelayanan pasien yaitu mengatasi dan

mengurangi gejala yang muncul, salah satunya yaitu nyeri baik dengan tindakan mandiri maupun kolaboratif, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman (Nyeri) pada pasien kanker serviks di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dan untuk mengetahui hasil studi dokumentasi mengenai pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan peran keluarga dalam merawat pasien kanker serviks dengan nyeri.

Manfaat dari penelitian studi kasus ini secara teoritis yaitu untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam gambaran gangguan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien dengan kanker serviks, secara praktis yaitu untuk memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan asuhan keperawatan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien kanker serviks.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan studi dokumentasi yaitu dengan menggambarkan suatu kasus dengan memanfaatkan dokumentasi laporan asuhan keperawatan gangguan rasa aman nyaman (nyeri) pada pasien kanker serviks di Ruang Bougenvile 1 IRNA 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Objek dalam penelitian ini adalah satu data asuhan keperawatan yang dilampirkan di dalam KTI (Karya Tulis Ilmiah) mahasiswa tahun 2016. Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Akper YKY Yogyakarta Program Studi DIII Keperawatan pada bulan Februari sampai dengan bulan Juni, yakni dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan KTI (Karya Tulis Ilmiah).

## HASIL PENELITIAN

Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Juli 2016 jam 07.30 didapatkan data Pasien Ny.N mengatakan setelah mengalami keputihan mulai Bulan Januari tahun 2016. Pada Bulan Maret keluar darah selama satu bulan, darah keluar seperti prongkolan. Lalu pasien memeriksakan ke Rumah Sakit PKU Nanggulan Kulon Progo disana disarankan untuk opname selama 13 hari karena perdarahan ,disana mendapat tranfusi darah sebanyak 6 kantong karena Hb : 4,5 g/dl. Pada bulan Juni pasien mengatakan opnam di RSUD Wates karena mengalami perdarahan lagi. Di RSUD Wates pasien mendapatkan tindakan kuret,cek lab,dan rongen dan PA. Pada tanggal 17 juni 2016 di RSUD Wates pasien di PA dengan hasil cervik uteri : karsinoma sel skumosa diffrensian sedang dengan degenerasi hidrofik dan di diagnosa medis ca. Cervi st.3B. Lalu pasien mengatakan dirujuk ke RSUP Dr. Sardjito dengan rawat jalan selama 20 hari dilanjutkan rawat inap sampai sekarang. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mengalami keluar darah dari jalan lahir. Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah. Nyeri seperti kemeng- kemeng,nyeri skala 5 dan hilang timbul. Lama keluhan yang dirasakan sejak Bulan Januari 2016. Pasien mengatakan keluar keputihan dan darah secara seponan sejak Bulan Januari 2016.

Berdasarkan data pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis (infiltrasi kanker ke jaringan) ditandai dengan data subyektif pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, data obyektif pasien mengatakan penyebab nyeri yaitu karena pertumbuhan/ metastase kanker, kualitas nyeri seperti kemeng- kemeng, diperut bagian bawah dengan skala nyeri 5 (0-10), nyeri hilang timbul dengan durasi waktu 5 menit sekali, tekanan darah 120/80 mmHg.

Rencana keperawatan yang dibuat pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan

dengan agen injuri biologis yaitu dengan tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pasien menunjukkan *pain control* dengan kriteria hasil, pasien mampu mengenali nyeri (skala , durasi, frekuensi, tanda- tanda nyeri), melaporkan bahwa nyeri berkurang skala 2 (0-10), pasien mampu mengontrol nyeri dengan manajemen nyeri, tanda-tanda vital batas normal (TD: 120/80 mmHg, nadi: 60- 100x/mnt, suhu: 36-37,5 °C, RR: 16-24x/mnt) dengan rencana tindakan : *pain management*, kaji nyeri secara komperhensif, monitor tanda- tanda vital, ajarkan mengontrol nyeri dengan non farmakologi, anjurkan pasien untuk meningkatkan istirahat, kolaborasi dengan dokter pemberian obat.

Pelaksanaan dalam asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari yaitu mengkaji nyeri secara komperhensif didapatkan data pasien mengatakan nyeri di perut bagian bawah,nyeri seperti kemeng- kemeng,nyeri hilang timbul durasi 5 menit sekali, skala nyeri 5 (0-10), pasien tampak memegang perutnya, saat ditekan tampak menahan nyeri. Memonitor tanda-tanda vital) TD: 120/80, S: 36°C, N: 82x/mrnt RR: 22x/mnt. Mengajarkan teknik non farmakologi(nafas dalam, pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam, pasien tampak melakukan nafas dalam. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan istirahat cukup.

Evaluasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan pada tanggal 16 juli 2016 jam 11.30, pasien mangatakan nyeri pada perut bagian bawah, skala 3, nyeri, hilang timbul, nyeri seperti kemeng- kemeng, pasien mengatakan akan banyak istirahat, saat di tekan perut bagian bawah pasien nampak menahan nyeri, TD : 140/80 mmHg, N : 82x/mnt, S : 37°C, RR : 20x/mnt, dengan *assesment* masalah nyeri akut teratasi sebagian, rencana tindakan selanjutya lanjutkan intervensi, ajarkan teknik non farmakologi (nafas dalam dan kompres hangat), pasien dipulangkan.

## PEMBAHASAN

Dari data pengkajian dari Ny.N ditemukan adanya gangguan rasa aman nyaman berupa nyeri karena terjadi pertumbuhan/ metastase kanker, pasien merasakan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri seperti kemeng- kemeng, nyeri skala 5 dan hilang timbul. Ny.N mengatakan setelah mengalami keputihan mulai Bulan Januari tahun 2016, pada Bulan Maret keluar darah selama satu bulan, darah keluar seperti prongkolan, disarankan untuk opname selama 13 hari karena perdarahan.

Gangguan rasa aman nyaman nyeri ini didukung dengan adanya rasa nyeri yang timbul di perut bagian bawah seperti kemeng-kemeng, bahwa pertumbuhan jaringan kanker akan menyebabkan nyeri. Hal ini dikemukakan oleh Tazi & Errihani (2010) perkembangan kanker invasif berawal dari terjadinya lesi neoplastik pada lapisan epitel serviks dimulai dari neoplasia intraepitel serviks, selanjutnya setelah menembus membran basalis akan berkembang menjadi karsinoma mikroinvasif dan invasif. Pada umumnya, lesi prekanker belum memberikan gejala bila telah menjadi kanker invasif, gejala yang paling umum adalah perdarahan (contact bleeding, perdarahan saat berhubungan intim) dan keputihan. Pada stadium lanjut, gejala dapat berkembang menjadi nyeri pinggang atau perut bagian bawah karena desakan tumor di daerah pelvik ke arah lateral sampai obstruksi ureter, bahkan sampai oligo atau anuria. Nyeri somatik nosiseptif sering digambarkan sebagai nyeri yang tajam, sakit berdenyut atau seperti ditekan, sedangkan nyeri visceral nosiseptif sulit dilokalisir dan bisa terasa perih atau kram. Maka pasien akan mengalami nyeri yang dapat digambarkan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sudah ada atau berpotensi terjadi. Rasa nyeri timbul pada bagian perut bawah dan punggung, dengan munculnya hilang

timbul, diperberat oleh aktivitas fisik yang berat atau kecapekan. Rasa nyeri dapat timbul akibat kanker serviks itu sendiri dan dapat juga karena pengobatan kemoterapi (Cherwin, 2012).

Berdasarkan data pengkajian yang didapatkan, analisa data yang didapatkan dari Ny.N mengatakan nyeri karena terjadi pertumbuhan atau metastase kanker dengan pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, nyeri seperti kemeng-kemeng, nyeri skala 5 dan hilang timbul, diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.N ada 5 yaitu perfusi jaringan tidak efektif berhubungan dengan hipovolemia, nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, resiko trauma vaskuler dibuktikan dengan sifat larutan kemoterapi, resiko infeksi dibuktikan dengan prosedur invasif, dan kurangnya pengetahuan (tentang pengertian kemoterapi dan efek kemoterapi) berhubungan dengan kurang paparan informasi. Dari kelima diagnosa yang muncul diagnosa yang dibahas pada studi dokumentasi ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Dengan diagnosa nyeri merupakan prioritas kedua, diagnosa nyeri diambil karena data-data pengkajian dari asuhan keperawatan mendukung, dan diagnosa nyeri perlu dibahas karena nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang dihubungkan dengan jaringan yang rusak, atau segala keadaan yang menunjukkan adanya kerusakan jaringan. Nyeri merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada pasien kanker, nyeri pada pasien kanker serviks akan berpengaruh terhadap emosional, kecemasan akan rasa sakit yang dirasakan, gangguan metabolik, hilangnya fungsi dan mati rasa di area organ yang disebabkan rusaknya jaringan normal pada anggota tubuhnya dan tekanan massa kanker yang menekan organ tubuh lainnya (Rasjidi, 2010). Hal ini sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Padila (2015) bahwa komponen dari penentuan diagnosa keperawatan yaitu dengan mempertimbangkan

problem atau masalah, etiologi atau penyebab dan sign atau symptom. Diagnosa yang muncul pada pasien kanker serviks salah satunya yaitu nyeri akut. Kondisi ini juga didukung oleh penelitian menurut Padila (2012) bahwa diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atas risiko perubahan pola) perawat mengidentifikasi dan memberi intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah dan mengubah, diagnosa keperawatan yang muncul pada kanker serviks adalah nyeri akut. Salah satu gejala pada penderita kanker adalah nyeri yang bersifat ringan, sedang sampai menjadi berat. Hal ini juga yang menjadi gejala yang paling ditakuti pasien karena menjadi faktor utama dalam mengalami penurunan kualitas hidupnya. Sebagian besar pasien kanker akan mengalami gangguan perasaan nyeri dalam perjalanan hidupnya (Tazi & Errihani, 2010).

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, tujuan yang ditetapkan pada Ny.N yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien mampu menunjukkan *pain control* dengan kriteria hasil, pasien mampu mengenali nyeri (skala, durasi, frekuensi, tanda- tanda nyeri), melaporkan bahwa nyeri berkurang skala 2 (0-10), pasien mampu mengontrol nyeri dengan manajemen nyeri, ekspresi wajah tidak meringis kesakitan, tanda-tanda vital batas normal (TD: 120/80 mmHg, nadi: 60- 100x/mnt, suhu: 36-37,5 °C, RR: 16-24x/mnt), adapun rencana tindakan yang dibuat yaitu kaji kriteria nyeri, ajarkan teknik non farmakologi, edukasi relaksasi dalam jika nyeri muncul, kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat analgetik untuk menurunkan nyeri, meningkatkan kenyamanan. Hal ini sesuai dengan teori *nursing outcome classification* (NOC) (2012-2017) untuk menentukan tujuan dan *nursing*

*intervention classification* (NIC) (2012-2017) untuk menentukan rencana tindakan. Teori ini sudah sesuai dengan yang dikemukakan oleh Tazi & Errihani (2010) Intervensi yang dapat diberikan pada pasien untuk mengurangi nyeri meliputi pendekatan farmakologi dan non farmakologi, pemberian intervensi farmakologi dengan pemberian analgetik merupakan terapi modalitas, pemberian analgetik mampu meningkatkan ambang batas nyeri sehingga rangsang nyeri pada pasien tidak dipersepsikan sebagai suatu ancaman, namun kenyataannya hal ini terkait dengan efek samping dan perasaan nyeri yang tidak mereda serta bahaya komplikasi maka perlu adanya intervensi yang lebih aman. Intervensi non farmakologi merupakan terapi pelengkap dalam mengurangi dan mengontrol nyeri, intervensi ini dapat mencakup intervensi fisik dan perilaku kognitif dalam mengurangi nyeri pada kanker. Tujuan utama dari terapi nyeri penderita kanker serviks adalah meredakan nyeri untuk memelihara status fungsional yang diinginkan, kualitas hidup yang realistis, dan proses kematian yang tenang, faktor utama yang berperan pada patogenesis nyeri pada penderita kanker yaitu mekanisme nosiseptif didefinisikan sebagai hasil dari aktivitas nosiseptif pada struktur somatik atau visceral.

Berdasarkan perencanaan yang sudah ditentukan dengan *nursing outcome classification* (NOC) (2012-2017) NOC dan *nursing intervention classification* (NIC) (2012-2017) NIC pada pasien Ny.N kemudian pelaksanaan yang dilakukan mulai dari hari ke nol pada tanggal 14 Juli 2016 sampai hari ketiga pada tanggal 16 Juli 2016 dengan tindakan mengkaji nyeri secara komprehensif setiap 8 jam sekali namun peneliti sebelumnya belum melakukan pengkajian sesuai PQRST, peneliti baru mengkaji Q (*quality*), R (*regio*), S (*Scale*), T (*Time*) untuk P (*palliative*) atau penyebab peneliti belum mengkajinya, memeriksa tanda-tanda vital setiap 8 jam, mengajarkan

teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan 2x dan pasien tampak mampu melakukan dengan benar. Dalam asuhan keperawatan peneliti sebelumnya perencanaan tidak dilakukan semua di implementasi yaitu di perencanaan terdapat kolaborasi dengan dokter pemberian analgesik namun di dalam implementasi tidak dilakukan. Pendokumentasian di dalam implementasi belum lengkap dikarenakan tidak ada tanda tangan namun ada nama terang. Implementasi sudah dilakukan selama 3x4 jam oleh peneliti namun selama 3x4 jam tersebut ada implementasi yang dilanjutkan oleh perawat ruangan. Evaluasi proses dan evaluasi hasil sudah di dokumentasikan oleh peneliti dan evaluasi hasil sudah menggambarkan hasil dari tindakan yang dilakukan. Dalam melakukan pendokumentasian implementasi peneliti belum mencatumkan paraf hanya nama terang saja. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Efendi (2015) bahwa pelaksanaan keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk membantu masalah kesehatan pasien yang sesuai dengan perencanaan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan cara mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, melaksanakan hasil dari rencana keperawatan untuk selanjutnya dievaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien dalam periode yang singkat, untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi klien, dan untuk mengimplementasikan pesan dokter.

Berdasarkan data yang didapatkan pada pelaksanaan, evaluasi yang didapatkan pada pasien Ny.N yaitu masalah teratasi sebagian. Hal ini dilihat dari tujuan yang sudah ditentukan menggunakan *nursing outcome classification* (NOC) (2012-2017), setelah pasien dilakukan

tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah nyeri akut teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan, dilakukan evaluasi pada tanggal 16 juli 2016 jam 11.30, pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, skala 3, nyeri, hilang timbul, nyeri seperti kemeng-kemeng, pasien mengatakan akan banyak istirahat, saat di tekan perut bagian bawah pasien nampak menahan nyeri, TD : 140/80, N : 82x/mnt, S : 37°C, RR : 20x/mnt, dengan assesment masalah nyeri akut teratasi sebagian pasien dipulangkan, rencana tindakan selanjutnya lanjutkan intervensi yang dilakukan oleh keluarga pasien dirumah, namun di dalam asuhan keperawatan tidak didokumentasikan, seharusnya mengedukasi keluarga pasien cara melakukan teknik non farmakologi (nafas dalam dan kompres hangat), peran keluarga yang harus dilakukan dirumah yaitu dengan merawat secara fisik pasien dan memberikan dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tentram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang mengalami sakit. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya. Dengan adanya dukungan keluarga mempermudah penderita dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya juga merasa dicintai dan bisa berbagi beban, jenis dukungan keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumen dan dukungan emosional. Penderita yang nyaman terhindar dari kecemasan akan mencegah terjadinya penurunan

system imun sehingga mempercepat proses penyembuhan, adanya perasaan tenang dan nyaman saat perawatan tubuh akan menghasilkan hormone endorphin yang menyebabkan otot tubuh rileks, system imun meningkat, kadar oksigen dalam darah naik dan penderita akan mengantuk sehingga bisa beristirahat dengan tenang. Hormon ini memperkuat system kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan dikenal sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi yang sehat dan nyaman. (Kolva et al, 2011).

Masalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis ini teratasi sebagian didukung oleh perawat yang merawatnya dan juga dukungan dari keluarga pasien yang memberikan doa dan semangat agar pasien cepat sembuh, pasien juga melakukan do'a kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk kesembuhan penyakitnya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Judha (2012) bahwa pada hari ke nol ekspresi wajah pasien akan meringgis bahkan menanggis, aktivitas pasien dibantu skala nyeri 4-6 (0-10), intensitas nyeri sering dirasakan dan psikologis pasien gelisah. Pada hari pertama ekspresi wajah pasien masih meringgis, aktivitas pasien dibantu, skala nyeri 4-6 (0-10), intensitas nyeri hilang timbul dan psikologis pasien gelisah. Pada hari kedua ekspresi wajah pasien kadang-kadang meringgis, aktivitas pasien dibantu, skala nyeri 1-3 (0-10), intensitas nyeri kadang-kadang dan psikologis pasien gelisah berkurang.

Kriteria hasil diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis sudah teratasi sebagian dikarenakan pasien mampu mengenali nyeri (skala, durasi, frekuensi, tanda-tanda nyeri), melaporkan bahwa nyeri berkurang skala 3 (0-10), pasien mampu mengontrol nyeri dengan manajemen nyeri (teknik relaksasi nafas dalam), tanda-tanda vital batas normal (TD: 120/80 mmHg, nadi: 60- 100x/mnt, suhu: 36-37,5 °C, RR: 16-24x/mnt), yang menyebabkan

masalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis teratasi sebagian yaitu salah satu kriteria hasil belum tercapai yaitu nyeri berkurang dengan skala 3 (0-10). Hal ini disebabkan didalam asuhan keperawatan yang digunakan untuk studi dokumentasi tidak mengimplementasikan rencana tindakan dengan sesuai yaitu rencana tindakan memberikan obat analgesik/8 jam selama 3x24 jam tidak di lakukan jadi masalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis hanya teratasi sebagian belum teratasi sepenuhnya.

Menurut Kolva et al (2011) selain masalah fisik yang dihadapi oleh pasien kanker serviks, penderita kanker serviks sering mengalami masalah psikologi karena diagnosa kanker serviks merupakan salah satu peristiwa paling menakutkan yang menyebabkan kecemasan naik bagi penderita maupun keluarga. Masalah sosial yang sering muncul pada penderita kanker serviks adalah isolasi sosial, gangguan peran, adanya ketergantungan, kehilangan control dan kehilangan produktifitas, penderita yang mengalami penyakit kanker biasanya akan mengalami kecemasan dan merasa cepat akan mati dalam keadaan yang menyedihkan. Efek negatif dari depresi adalah penderita lebih berisiko tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibandingkan dengan penderita yang tidak deperesi. Penderita yang tidak patuh berobat apalagi sampai putus pengobatan akan berdampak buruk bagi kesehatannya bahkan berakibat kematian.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan, maka penulis dapat menulis beberapa kesimpulan yaitu dari segi pengumpulan data peneliti sebelumnya kurang lengkap melakukan pengkajian kepada pasien, di dalam pengkajian nyeri terdapat PQRST yang harus dikaji pada pasien namun peneliti belum mengkaji semuanya. Penetapan diagnosa keperawatan sesuai dengan

data keluhan yang muncul. Perencanaan disusun sesuai keluhan yang muncul, kriteria hasil terukur, dapat dicapai, rasional dan terdapat unsur waktu. Rencana tindakan terdapat unsur observasi, tindakan keperawatan, edukasi dan kolaborasi. Intervensi ada unsur yang tidak sesuai perencanaan. Data pada evaluasi kurang komprehensif menggambarkan kondisi pasien sesuai kriteria hasil. Aspek legal etik dalam pendokumentasian kurang diperhatikan dan dilengkapi.

## SARAN

### 1. Untuk institusi

Institusi pendidikan sudah baik dalam mengalihkan metode yang digunakan untuk Karya Tulis Ilmiah ini dengan adanya wabah virus corona (covid-19), semoga institusi pendidikan lebih memperhatikan data yang akan diberikan untuk mahasiswa sebagai bahan studi dokumentasi Karya Tulis Ilmiah ini.

### 2. Untuk penulis selanjutnya

Diharapkan untuk penulis selanjutnya yang akan membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul gangguan rasa aman nyaman nyeri pada pasien kanker serviks lebih teliti dan mendalami teori, bagaimana nyeri pada kanker serviks, mengapa bisa muncul gangguan rasa aman nyaman nyeri. Dalam melakukan pengkajian kepada pasien diharapkan lebih lengkap dan teliti lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrijono. (2012). *Kanker Serviks*. Jakarta: Devisi Onkologi Departemen Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ambarwati, F., & Nasution, N. (2015). *Buku pintar asuhan keperawatan kesehatan jiwa*. Yogyakarta : Cakrawala ilmu
- Aprianti., Azrimaidaliza., & Fauza, M. (2015) *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim & Rahim*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Baru
- : *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 14/No. 1/Januari 2019*
- Akbari, M. E., (2016). The effects of spiritual intervention and changes in dopamine receptor gene expression in breast cancer patients. *Breast Cancer*, 23(6), 893-900.
- Cherwin, H. C. 2012. *Gastrointestinal symptom representation in cancersymptom clusters: a synthesis of the literatur*. Journal of OncologyNursing Society, Doi: 10.1188/12.ONF.157-165
- Departemen Obstetri dan Ginekologi, (2011) *BCCOG (Bandung Controversies and Consesius In Obstrtrics & Gynokology)*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Darul, H. (2014). *Kanker Organ Reproduksi*. Jogjakarta: A-Plus books.
- Depkes RI. (2013). *DataRiset Kesehatan Dasar* .Jakarta: Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI
- Deden, D & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa ; Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jogjakarta: Gosyen Publishing.
- Efendi, N. F. (2015). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika
- Firmana, D.( 2017). *Keperawatan Kemoterapi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Goldberg, D.S. & Mcgee, S.J. (2011). *Pain as a Global Public Health Priority*. *BMJ Public Health*. 11(770) [Online]. Diakses 4 Desember <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-770>
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Irianto, K. (2014). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alvabeta
- Judha, M. (2012) *Teori Pengukuran Nyeri & Persalinan*. Yogyakarta : Muha Medika

- Kemenkes RI. (2010). *Kemenkes RI Nomor 796/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes RI  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kolva, et al. 2011. 'Anxiety in Terminally Ill Cancer Patients'. *Journal of pain and Symptom Management*, 42(5):691-701
- Kozier, G., Berman, A., & Synder, S.J. (2010), *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, Edisi 5. EGC, Jakarta
- NANDA. (2015). *Diagnosis Keperawatan Defisiensi & Klasifikasi 2015-2017* Edisi 10 Editor Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, Jakarta:EGC
- Nurafif, A. H. & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC: Medication*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pinzon, R. (2014). *Esesmen Nyeri*, Yogyakarta: BETHA GRAFIKA.
- Pieter,. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Cetakan 1. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Rasjidi,I. (2010). *Perawatan paliatif suportif dan bebas nyeri pada kanker*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Rahayu Sri ,D. (2015). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rosdahl, C, B.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (10 th ed.). Jakarta: EGC
- Tazi E. & Errihani H. (2010) *Treatment of cachexia in oncology*. *Indian J Palliant Care* 2010;16:129-37
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Torre,L,. (2012). *Global Cancer Statistics*. *PubMed-NCBI*. 25651787. Dikutip 2 Februari 2016. 22:07
- Wahyuni, (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks di Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal Jawa Tengah. *Jurnal Keperawatan Maternal*.
- Wijaya, D, (2010). *Pembunuh Ganas Itu Bernama Kanker Serviks*. Yogyakarta: Sinar Kejora
- World Health Organization (WHO). 2014. *Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Esensial Practice*. Geneva
- Yusniarita, Y. (2016). Pengaruh dukungan spiritual terhadap kualitas hidup penderita kanker payudara pasca kemoterapi. *Jurnal media kesehatan*, 9(2), 144-151.