

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA
MEDIS KANKER SERVIKS 3B + RIWAYAT TAH BSO +
ANEMIA + PRO KEMOTERAPI DI RUMKITAL
Dr. RAMELAN SURABAYA**



OLEH :

DESTYA AYU RAHMADANI
NIM.202.0010

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DENGAN DIAGNOSA MEDIS
KANKER SERVIKS 3B + RIWAYAT TAH BSO + ANEMIA +
PRO KEMOTERAPI DI RUANG F2 RUMKITAL
Dr. RAMELAN SURABAYA**

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



OLEH :

DESTYA AYU RAHMADANI
NIM.202.0010

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya buat tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika dikemudian hari terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, Februari 2023

DESTYA AYU RAHMADANI
NIM.202.0010

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Destya Ayu Rahmadani
NIM : 202.0010
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : **Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosa Medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi Di Ruang F2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya**

Serta perbaikan perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa karya tulis ilmiah ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

AHLI MADYA KEPERAWATAN (Amd. Kep)

Pembimbing Institusi

Pembimbing Klinik

Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03067

Anti Widayani, S.Keb.Bd
NIP. 196807041990032002

Mengetahui,
STIKES Hang Tuah Surabaya
Ka Prodi D3 Keperawatan

Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03007

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 21 Februari 2023

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dari :

Nama : Destya Ayu Rahmadani
NIM : 202.0010
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : **Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosa Medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi Di Ruang F2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya**

Telah dipertahankan dihadapan dewan Sidang Karya Tulis Ilmiah Stikes Hang Tuah Surabaya, pada :

Hari, tanggal : Selasa, 21 Februari 2023
Bertempat di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Dan dinyatakan **Lulus** dan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar AHLI MADYA KEPERAWATAN pada Prodi D3 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep** (.....)
NIP. 03010

Penguji II : **Anti Widayani, S.Keb.Bd** (.....)
NIP. 196807041990032002

Penguji III : **Iis Fatimawati, S.Kep. Ns., M.Kes** (.....)
NIP. 03067

Mengetahui,
Stikes Hang Tuah Surabaya
Ka Prodi D3 Keperawatan

Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 03007

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 21 Februari 2023

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. S Dengan Diagnosa Medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di Ruang F2 RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Keperawatan.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran karya tulis ini bukan hanya karena kemampuan penulis tetapi banyak ditentukan oleh bantuan dari berbagai pihak, yang telah dengan ikhlas membantu penulis demi terselesainya penulisan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kolonel Dr. Gigih Imanta J., SP.PD., Finasim., M.M selaku Kepala Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang telah memberikan ijin dan lahan praktik untuk penyusunan karya tulis ini dan selama kami berada di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes., FISQua, selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk praktik di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dan menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.

3. Ibu Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Kepala Program Studi D3 Keperawatan yang selalu memberikan dorongan penuh dengan wawasan dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku penguji I, yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran, serta perhatian dalam memberikan dorongan, bimbingan, arahan, dan masukan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Iis Fatimawati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I kami yang dengan tulus ikhlas telah memberikan arahan dan dengan penuh perhatian memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Anti Widayani, S.Keb.Bd, selaku pembimbing II saya, yang dengan tulus ikhlas telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak dan ibu dosen STIKES Hang Tuah Surabaya, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan penulisan karya tulis ilmiah ini, juga kepada seluruh tenaga administrasi yang tulus ikhlas melayani keperluan penulis selama menjalani studi dan penulisannya.
8. Perpustakaan STIKES Hang Tuah Surabaya, yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Keluarga yang selalu mendukung dan memberi dorongan, semangat serta do'a yang tak terkira selama proses pendidikan di Stikes Hang Tuah Surabaya.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan tersayang dalam naungan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan dorongan semangat sehingga karya tulis

ilmiah ini dapat terselesaikan, saya hanya dapat mengucapkan semoga hubungan persahabatan tetap terjalin

11. Terimakasih kepada keluarga Ny. S sudah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah saya

12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuannya. Penulis hanya bisa berdo'a semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang sudah kalian limpahkan

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan. Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membaca terutama bagi Civitas STIKES Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, Februari 2023

Destya Ayu Rahmadani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Secara Teori	6
1.4.2 Secara Praktis	6
1.5 Metode Penulisan	7
1.5.1 Metode.....	7
1.5.2 Teknik Pengumpulan Data.....	7
1.5.3 Sumber Data.....	8
1.5.4 Studi Kepustakaan.....	8
1.6 Sistematika Penulisan	8
1.6.1 Bagian Awal.....	8
1.6.2 Bagian Inti.....	9
1.6.3 Bagian Akhir	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi Perempuan.....	10
2.2 Konsep Kanker Serviks	14
2.2.1 Pengertian Kanker Serviks.....	14
2.2.2 Etiologi Kanker Serviks	14
2.2.3 Klasifikasi Kanker Serviks.....	16
2.2.4 Manifestasi Klinis	17
2.2.5 Patofisiologi	18
2.2.6 Komplikasi	19
2.2.7 Pemeriksaan Penunjang	19
2.2.8 Pencegahan.....	20
2.2.9 Penatalaksanaan	21
2.3 Konsep Anemia	22
2.3.1 Pengertian Anemia.....	22
2.3.2 Etiologi Anemia	23
2.3.3 Patofisiologi Anemia.....	23
2.3.4 Manifestasi Klinis Anemia	24
2.3.5 Penatalaksanaan Anemia.....	24

2.4 Konsep TAH BSO	25
2.4.1 Pengertian.....	25
2.4.2 Indikasi TAH BSO.....	25
2.4.3 Pemeriksaan Penunjang	26
2.5 Konsep Kemoterapi.....	27
2.5.1 Pengertian.....	27
2.5.2 Indikasi Kemoterapi	27
2.5.3 Efek Samping Kemoterapi	28
2.6 Konsep Asuhan Keperawatan.....	29
2.6.1 Pengkajian	29
2.6.2 Diagnosa Keperawatan	31
2.6.3 Rencana Keperawatan.....	32
2.6.4 Implementasi Keperawatan	34
2.6.5 Evaluasi	36
WOC Kanker Serviks	37
BAB 3 TINJAUAN KASUS.....	38
3.1 Pengkajian	38
3.1.1 Identitas	38
3.1.2 Status Kesehatan Saat Ini	38
3.1.3 Riwayat Keperawatan	40
3.1.4 Riwayat Keluarga Berencana.....	42
3.1.5 Riwayat Kesehatan.....	42
3.1.6 Riwayat Lingkungan	42
3.1.7 Aspek Psikososial	42
3.1.8 Kebutuhan Dasar Khusus	43
3.1.9 Pemeriksaan Fisik	44
3.1.10 Data Penunjang	47
3.2 Analisa Data	48
3.3 Prioritas Masalah	50
3.4 Rencana Keperawatan	52
3.5 Implementasi dan Evaluasi.....	53
BAB 4 PEMBAHASAN	61
4.1 Pengkajian	61
4.2 Diagnosa Keperawatan	63
4.3 Perencanaan	64
4.4 Pelaksanaan	65
4.5 Evaluasi	67
BAB 5 PENUTUP.....	69
5.1 Simpulan.....	69
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi kanker serviks	16
Tabel 2. 2 Diagnosa Keperawatan	31
Tabel 2. 3 Rencana Keperawatan.....	32
Tabel 3. 4 Hasil Pemeriksaan Patologi/Citologi Ny. S	47
Tabel 3. 5 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny. S.....	47
Tabel 3. 6 Terapi yang Didapat Ny. S.....	48
Tabel 3. 7 Analisa Data.....	48
Tabel 3. 8 Prioritas Masalah.....	50
Tabel 3. 9 Rencana Keperawatan.....	52
Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-1	53
Tabel 3. 11 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-2	55
Tabel 3. 12 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-3	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Mons Veneris	10
Gambar 2. 2 Labia Mayora dan Labia Minora.....	11
Gambar 2. 3 Vagina	12
Gambar 2. 4 Ovarium.....	13
Gambar 2. 5 Kerangka Masalah Kanker Serviks	37
Gambar 3. 1 Genogram Ny. S	41

DAFTAR SINGKATAN

BAB	:	Buang Air Besar
BB	:	Berat Badan
BAK	:	Buang Air Kecil
cm	:	centimeter
CT-Scan	:	Computed Tomography Scan
°C	:	Celcius
CRT	:	Capillary Refill Time
DS	:	Data Subjektif
DO	:	Data Objektif
EKG	:	Elektro Kardiograf
GDS	:	Gula Darah Sewaktu
H	:	High
Hb	:	Hemoglobin
HIV	:	Human Immunodeficiency Virus
HPF	:	High Power Fields
HPV	:	Human Papilloma Virus
IGD	:	Instalasi Gawat Darurat
IV	:	Intravena
IVA	:	Inspeksi Visual dengan Asam asetat
KB	:	Keluarga Berencana
KCL	:	Kalium Clorida
Kg	:	Kilogram
L	:	Low
mmHg	:	Milimeter Merkuri Hydrargyrum
N	:	Nadi
Ns	:	Natrium Chloride
Ny	:	Nyonya
P	:	Pain
PKK	:	Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
PPNI	:	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PRC	:	Packed red cell
Q	:	Quality
R	:	Region
RM	:	Rekam Medis
RR	:	Respirasi
RSPAL	:	Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut
Rs	:	Rumah Sakit
S	:	Skala
SDKI	:	Standard Diagnosa Keperawatan Indonesia
SIKI	:	Standard Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	:	Standard Luaran Keperawatan Indonesia
SMP	:	Sekolah Menengah Pertama
SPO2	:	Saturasi oksigen darah
SWT	:	Subhanahu wata'ala
T	:	Time
TAH BSO	:	Total Abdominal Hysterectomi Bilateral Salpingo Oophorektomy

TB	:	Tinggi Badan
TD	:	Tekanan Darah
Tn	:	Tuan
tpm	:	Tetes per menit
TTV	:	Tanda-tanda vital
USG	:	Ultrasonografi
Vit K	:	Vitamin K
WIB	:	Waktu Indonesia Barat
WOC	:	Work Order Control
WUS	:	Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 SOP Pemberian Kemoterapi.....	79
---	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks ialah suatu sel tidak normal yang tumbuh di sekitar leher rahim secara diluar kendali dan pertumbuhannya sangat cepat bahkan hingga menyebar di jaringan sekitarnya (Sofia, 2019). Kanker serviks merupakan penyakit mematikan dan mengancam jiwa, terutama faktor usia dan kanker yang tidak mendapat pengobatan dapat mempersingkat waktu kematian pasien (Seifu, Fikru, Yilma, & Tessema, 2022). Perdarahan menjadi tanda gejala utama yang dirasakan pasien dengan kanker serviks. Apabila perdarahan terjadi secara terus-menerus akan menyebabkan pasien mengalami anemia defisiensi zat besi dan sulit terkoreksi dengan suplementasi zat besi (Bandaso, Saranga, & Kaput, 2019). Penanganan pada kasus kanker serviks di Rumah Sakit, umumnya dilakukan tindakan pembedahan dan kemoterapi mingguan berbasis cisplatin bersamaan dengan radioterapi dan sinar eksternal (Balu, Chandrabose, Rajendran, & Sivasami, 2023). Tindakan pembedahan salah satunya yaitu TAH BSO. TAH BSO atau Total Abdominal Hysterectomy and Bilateral Salpingo Oophorectomy merupakan tindakan operasi untuk mengangkat rahim. Indikasi dilakukannya TAH BSO yaitu pada kanker serviks dengan stadium 1A (Hiramatsu, 2019). Pada pasien dengan kanker serviks, masalah keperawatan yang sering diangkat diantaranya adalah nyeri akut, risiko perdarahan, ansietas, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, kelelahan, mual, defisit nutrisi, serta gangguan pola tidur (SDKI, 2017).

Secara global, angka kejadian kanker serviks merupakan angka kedua penyebab kematian pada wanita yang berkisar pada usia 15-44 tahun. Sekitar 2,8 miliar wanita usia 15 tahun keatas menderita kanker serviks, diantaranya angka kejadian mencapai 527.624 per tahunnya dan 265.672 meninggal akibat kanker serviks tersebut. Terlapor, hampir 90% wanita yang mengalami kanker serviks diakibatkan oleh HPV (Human Papiloma Virus) yang ditularkan melalui hubungan seksual (Phaiphichit J, 2022). Pada tahun 2020, angka kejadian kanker serviks di Indonesia berkisar 36.633 dengan kasus kematian sebanyak 21.003 jiwa. Hal tersebut menjadikan urutan ketiga penyebab kematian pada wanita akibat kanker di Indonesia (Sipayung, 2022). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur didapatkan 13.078 kasus kanker serviks pada tahun 2019 (Ariati, Hindrawati, & Hikmah, 2021). Sedangkan di RSPAL Dr. Ramelan dengan rumah sakit tipe A yang selalu mendapat banyak rujukan dari rumah sakit lain terutama daerah, mendapati kasus kanker serviks sebanyak 851 pasien dari total keseluruhan 1.328 pasien dengan kanker di ruang F2 per tahun 2022 (RSPAL, 2022).

Kanker serviks sering disebabkan oleh Human Papilloma Virus (HPV). Virus ini sangat mudah menyebar terutama melalui cairan tubuh. Selain itu, kebiasaan berganti pasangan juga merupakan penyebab terjadinya kanker serviks, terutama kebiasaan melakukan hubungan pada usia dini yaitu usia berkisar 16 tahun kebawah. Berhubungan intim pada usia dini memiliki risiko terjadinya kanker serviks 2x lipat (Lilie & Harnanik, 2022). Hasil penelitian didapatkan bahwa lamanya pemakaian alat kontrasepsi jenis hormonal pada akseptor KB berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks. Kanker serviks

dapat terjadi empat kali lipat meningkat lebih besar pada penggunaan KB atau alat kontrasepsi hormonal dengan durasi penggunaan lebih dari lima tahun (Kusmiyati., Lebuan, & Purwarini, 2021). Gangguan yang ditimbulkan oleh kanker serviks dapat menyebabkan terjadinya perdarahan pervaginam, keputihan disertai bau yang tidak sedap, dan nyeri pada perut bagian bawah (Oktaviani B. D., 2018). Akibat dari adanya kanker serviks stadium lanjut yaitu nyeri yang muncul akibat penyebaran sel kanker hingga ke saraf, tulang, maupun otot. Perdarahan berlebih juga merupakan indikasi adanya penyebaran sel kanker hingga vagina, usus, atau kandung kemih. Selain itu, kanker juga dapat membuat darah lebih kental dan mudah menggumpal, risiko menggumpalnya darah meningkat pasca menjalani kemoterapi maupun istirahat total pasca operasi (KEMKES, 2018). Penatalaksanaan pada pasien dengan kanker serviks yaitu dilakukannya TAH BSO (Total Abdominal Hysterectomy and Bilateral Salpingo Oophorectomy) (Hiramatsu, 2019). Selain itu, pada pasien dengan stadium diatas 1B dilakukan tindakan kemoterapi atau radioterapi (Balu, Chandrabose, Rajendran, & Sivasami, 2023). Dampak yang dirasakan pada pasien pasca kemoterapi umumnya mengalami mual, muntah, kelelahan, bahkan hingga kerontokan rambut. Pasien yang mengalami kelelahan pasca tindakan pengobatan dapat menurunkan kualitas hidupnya hingga mengarah ke kematian (Sari & Ladesvita, 2023).

Kanker serviks dapat dicegah melalui berbagai cara, diantaranya dengan melakukan Pap Smear dengan mengambil sedikit sampel untuk dianalisis agar mengetahui ada atau tidaknya gangguan/ketidakabnormalan yang terjadi pada serviks. Pemeriksaan Pap Smear sebaiknya dilakukan saat sedang tidak haid.

Sama halnya dengan Pap Smear, IVA juga merupakan suatu deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat leher rahim guna melihat ada atau tidaknya gangguan pada serviks (Widyasih, 2020). Upaya yang dapat dilakukan pada pasien dengan riwayat operasi, dapat berupa perawatan luka dengan mengecek luka bekas operasi, memberikan pendidikan kesehatan akan pentingnya menjaga kebersihan, istirahat cukup, serta makanan bergizi (Lestari, Haniah, & Utami, 2021). Pencegahan yang dapat dilakukan agar pasien tidak mengalami anemia sehingga memperlancar proses pengobatan kemoterapi selanjutnya yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti daging, hati, telur, sayur-sayuran, asam folat (vitamin C), mengonsumsi tablet zat besi secara teratur, serta minum sesuai kondisi dan kebutuhan tubuh (Yasin, Hannan, & Wahyuni, 2021). Pada pasien dengan rencana tindakan kemoterapi mingguan yang sudah terjadwal, perlu adanya upaya edukasi guna mengatasi tingkat kecemasan pasien akan efek samping perawatan kemoterapi maupun kepatuhan dalam pengobatan agar kualitas hidup pasien lebih baik dan mengurangi rasa sakitnya (Dewi, 2020). Sebelum dilakukannya tindakan kemoterapi, pasien dengan kadar hemoglobin rendah yang berisiko anemia harus dilakukan tindakan transfusi darah PRC terlebih dahulu hingga angka hemoglobin dalam darah mencapai >11 gr% sebelum dilakukan tindakan medis lainnya (Bandaso, Saranga, & Kaput, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pasien Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL DR. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji pasien Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Merencanakan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
4. Melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

5. Mengevaluasi Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan bisa memberikan manfaat bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan. Adapun manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis dan praktis berikut dibawah ini :

1.4.1 Secara Teori

Hasil karya tulis ilmiah ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi pelayanan keperawatan rumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat sebagai masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi dengan baik.

2. Bagi peneliti

Hasil karya tulis ilmiah ini, dapat menjadi referensi bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah pada asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi.

3. Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi.

1.5 Metode Penulisan

1.5.1 Metode

Metode deskriptif adalah metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

2. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

3. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

1.5.3 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien

2. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh melalui keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medis perawat baik melalui SIMRS ataupun file bukti fisik pasien, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

1.5.4 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah dan masalah yang dibahas

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya tulis ilmiah ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu

1.6.1 Bagian Awal

Memuat halaman judul, surat pernyataan keaslian, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, daftar singkatan dan daftar lampiran.

1.6.2 Bagian Inti

Bagian inti terbagi menjadi lima bab, masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

- BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan karya tulis ilmiah
- BAB 2 : Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi serta kerangka masalah
- BAB 3 : Tinjauan Kasus berisi tentang data hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, Perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi dari pelaksanaan
- BAB 4 : Pembahasan kasus berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan
- BAB 5 : Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran

1.6.3 Bagian Akhir

Terdiri dari daftar pustaka dan lampiran

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

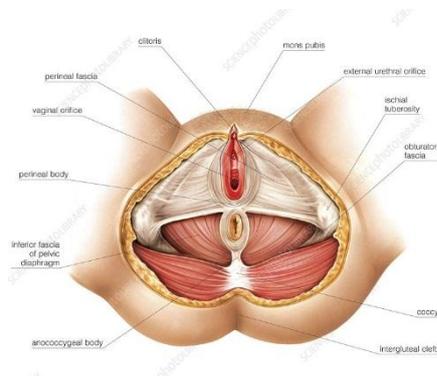
Pada bab 2 ini akan diuraikan secara teoritis mengenai konsep penyakit dan asuhan keperawatan maternitas Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi. Konsep penyakit akan diuraikan definisi, etiologi, dan cara penanganan secara medis. Asuhan keperawatan akan diuraikan masalah – masalah yang muncul pada penyakit kanker serviks dengan melakukan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

2.1 Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Perempuan

1. Organ Eksternal

a. Mons Veneris / Mons Pubis

Bagian depan tulang yang menonjol dan terdiri dari bantalan lemak. Bagian ini berperan dalam hubungan seksual dan dapat melindungi simfisis pubis saat koitus dari trauma. Daerah ini ditutupi bulu pada masa pubertas. Dengan meningkatnya usia, lemak bawah kulit akan berkurang termasuk dibagian mons pubis, selain itu rambut pubis pun akan menjadi menipis (Rinata & Widowati, 2020).



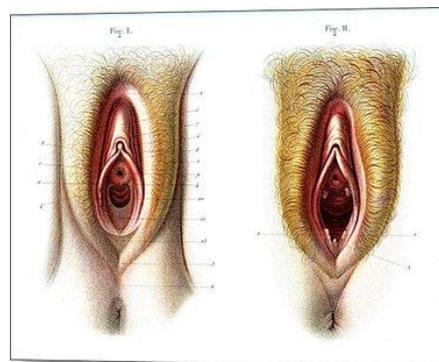
Gambar 2. 1 Mons Veneris (Library, 2023)

b. Labia Mayora

Labia mayora merupakan struktur terbesar genetalia eksterna dan mengelilingi organ lainnya, yang berakhir pada mons pubis. Kulit menutupi labia mayora yang tebal, mengandung banyak kelenjar sebacea dan keringat dan ditutupi dengan rambut, kecuali dibagian bawah aspek dalam. Terdiri dari kulit, lemak, jaringan otot polos, pembuluh darah dan serabut saraf. Labia mayora panjangnya kira-kira 7,5 sentimeter (Rinata & Widowati, 2020).

c. Labia Minora

Dua lipatan kecil dari kulit di antara bagian atas labia mayora. Labia minora lebih tipis dan lebih berpigmen. Berada di dalam labia mayora. Labia ini mengandung jaringan erektil yang akan membengkak dan sensitive terhadap stimulus apabila terjadi stimulasi seksual (Rinata & Widowati, 2020).



Gambar 2. 2 Labia Mayora dan Minora (America, 2023)

d. Klitoris

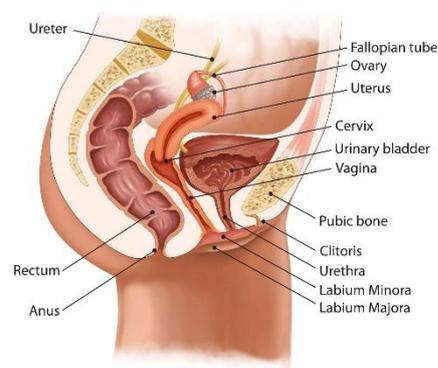
Sebuah jaringan erektil kecil yang serupa dengan penis laki-laki. Letaknya anterior dalam vestibula. Klitoris mengandung banyak pembuluh darah dan serat saraf sensori sehingga sangat sensitif. Apabila Anda tidak cermat dan kurang memahami tentang anatomi genetalia eksterna, akibat prepusium menutup klitoris, kadang-kadang menyangka bagian ini sebagai lubang uretra (meatus uretra),

sehingga dapat terjadi kesalahan dalam perasat pemasangan kateter dengan mencoba memasukkan pada bagian ini. Padahal Anda tahu bahwa usaha memasukkan kateter ke daerah ini dapat menimbulkan rasa yang sangat tidak nyaman (Rinata & Widowati, 2020).

2. Organ Internal

a. Vagina

Vagina adalah suatu saluran berbentuk pipa atau tabung yang merupakan suatu lorong yang melengkung ke depan dan terdiri atas muskulo membranosa yang menghubungkan antara vulva sampai uterus. Panjang vagina pada dinding depan sekitar 6-7 cm, dan lebih pendek dari dinding belakang. Vagina memiliki tiga lapisan yaitu bagian luar dilapisi jaringan ikat longgar, bagian tengah dilapisi otot polos, dan bagian dalam dilapisi epitelium skuamosa berlapis yang membentuk lipatan (Rinata & Widowati, 2020).



Gambar 2.3 Vagina (Jones, 2022)

b. Uterus

Uterus terletak di panggul kecil, sebelah depan dibatasi oleh kandung kencing dan di sebelah belakang oleh rektum. Bentuk uterus seperti buah advokat atau buah peer yang sedikit gepeng kearah muka belakang. Ototnya disebut myometrium dan

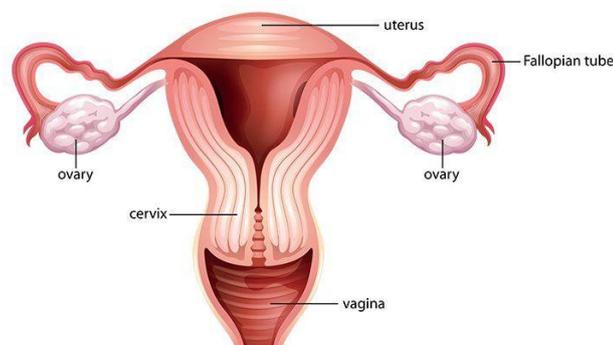
selaput lendir yang melapisi sebelah dalamnya disebut endometrium. Panjang uterus adalah 5 sampai 8 sentimeter, dan beratnya 30 sampai 60 gram. Uterus atau yang dikenal sebagai rahim, merupakan organ reproduksi wanita yang bertanggung jawab atas beberapa fungsi dalam proses implantasi, tumbuh kembang janin, menstruasi dan persalinan (Rinata & Widowati, 2020).

c. Tuba Fallopi

Tuba fallopi memiliki panjang antara 8-14 cm dengan diameter kira-kira 0,6 cm. Tuba fallopi sering disebut saluran telur karena bentuknya yang seperti saluran. Bagi tuba fimbriae penting artinya untuk menangkap telur dan kemudian menyalurkan ke dalam tuba. Lebih kedalam lagi didapatkan selaput yang berlipat-lipat dengan sel-sel yang bersekresi dan bersilia yang khas, berfungsi untuk menyalurkan telur atau hasil konsepsi ke arah cavum uteri dengan arus yang ditimbulkan oleh rambut getar tersebut (Rinata & Widowati, 2020).

d. Ovarium

Ovarium terdapat di dua tempat yaitu kanan dan kiri rahim. Besar ovarium kurang lebih sebesar ibu jari tangan dengan ukuran kira-kira 4 cm, lebar dan tebal kira-kira 1,5 cm. Ovarium berfungsi untuk menghasilkan sel telur dan penghasil hormon seks utama (Rinata & Widowati, 2020).



Gambar 2. 4 Ovarium (Brichford, 2022)

2.2 Konsep Kanker Serviks

2.2.1 Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah suatu proses keganasan yang terjadi pada leher rahim, sehingga jaringan di sekitarnya tidak dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Keadaan tersebut biasanya disertai dengan adanya perdarahan dan pengeluaran cairan vagina yang abnormal, penyakit ini dapat terjadi berulang-ulang. Kanker serviks dimulai dengan adanya suatu perubahan dari sel leher rahim normal menjadi sel abnormal yang kemudian membelah diri tanpa terkendali. Sel leher rahim yang abnormal ini dapat berkumpul menjadi tumor. Tumor yang terjadi dapat bersifat jinak ataupun ganas yang akan mengarah ke kanker dan dapat menyebar (Februanti, 2019).

Kanker serviks adalah pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks di mana sel-sel normal berubah menjadi sel kanker. Perubahan ini biasanya memakan waktu 10-15 tahun sampai kanker terjadi 80% dari wanita yang berisiko terinfeksi oleh HPV, hingga 50% dari mereka akan terinfeksi oleh HPV sepanjang masa hidupnya (Kirana, 2022).

2.2.2 Etiologi

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

1. HPV (Human papilloma virus)

HPV adalah virus penyebab kutil genetalis (Kandiloma akuminata) yang ditularkan melalui hubungan seksual. Varian yang sangat berbahaya adalah HPV

tipe 16, 18, 45, dan 56. Infeksi HPV risiko tinggi merupakan faktor etiologi kanker serviks, dari penelitian didapatkan 8 tipe HPV yang banyak ditemukan, yaitu tipe 16, 18, 45, 31, 33, 52, 58 dan 35. Dan virus yang paling mendominasi adalah tipe 16 dan 18 (Syarifah & Anida, 2019).

2. Penggunaan Pil KB

Pasien dengan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis oral dalam waktu yang cukup lama dapat berisiko mengalami kanker serviks. Hal tersebut dapat terjadi karena tingginya kadar progesterone dalam tubuh sehingga menyebabkan dinding serviks menebal dan kental, akibatnya sperma sulit masuk dan wanita rentan terkena infeksi oleh virus HPV melalui hubungan seksual. Selain tingginya kadar progesterone dalam tubuh, penggunaan KB hormonal jenis oral juga mengakibatkan tingginya kadar estrogen yang tidak seimbang dan menyebabkan proses perkembangbiakan sel abnormal dengan cepat (Rahmawati, Rahayu, & Hardjito, 2023).

3. Merokok

Tembakau merusak sistem kekebalan dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi HPV pada serviks

4. Hubungan seksual pertama dilakukan pada usia dini
5. Berganti-ganti pasangan seksual
6. Suami/pasangan seksualnya melakukan hubungan seksual pertama pada usia di bawah 20 tahun, berganti - berganti pasangan dan pernah menikah dengan wanita yang menderita kanker serviks. Idealnya wanita melakukan seks dengan umur diatas 20 tahun karena sel mukosanya sudah matang.

7. Golongan ekonomi lemah (karena tidak mampu melakukan pap smear secara rutin)
8. Faktor Genetik (Onkogen, mutasi P53 dan Rb, Radiasi, mutasi gen supresor tumor)
9. Sanitasi lingkungan yang jelek, paparan radiasi, polusi, dan keracunan zat kimia (Syarifah & Anida, 2019).

2.2.3 Klasifikasi

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

Tabel 2. 1 Klasifikasi kanker serviks (KEMKES, 2018)

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

IIA2	Lesi terlihat secara klinik berukuran dengan diameter terbesar lebih dari 4,0 cm
II B	Tumor dengan invasi ke parametrium
III	Tumor meluas ke dinding panggul/ atau mencapai 1/3 bawah vagina dan/atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal
IIIA	Tumor mengenai 1/3 bawah vagina tetapi tidak mencapai dinding panggul
III B	Tumor meluas sampai ke dinding panggul dan / atau menimbulkan hidronefrosis atau afungsi ginjal
IVA	Tumor menginvasi mukosa kandung kemih atau rektum dan/atau meluas keluar panggul kecil (true pelvis)
IVB	Metastasis jauh (termasuk penyebaran pada peritoneal, keterlibatan dari kelenjar getah bening supraklavikula, mediastinal, atau para aorta, paru, hati, atau tulang)

2.2.4 Manifestasi Klinis

Tanda gejala pada pasien dengan kanker serviks yang paling umum yaitu adanya rasa nyeri pada perut bagian bawah. Nyeri dirasakan akibat massa dari sel kanker yang berkembang biak, menyebar, dan bermigrasi sehingga menekan jaringan disekitarnya yang berakibat timbulnya nyeri tersebut (Liang, Zhang, & Wang, 2020). Selain nyeri, umumnya pasien mengeluh adanya perdarahan yang keluar melalui jalan lahir dengan intensitas sedang hingga banyak. Hal tersebut terjadi karena sel kanker yang bersifat ganas sehingga menyerang jaringan sekitar termasuk memecahkan pembuluh darah disekitarnya. Pembuluh darah tidak lagi bersifat utuh, rapuh, dan mudah pecah sehingga menjadi penyebab keluarnya darah melalui jalan lahir. Oleh karena itu, apabila terjadi perdarahan, pasien biasanya mendapat terapi obat anti perdarahan ataupun dilakukan embolisasi pembuluh panggul untuk menghentikan perdarahan apabila dirasa perdarahan keluar secara berlebihan meskipun dengan obat anti perdarahan (Almeciga & Rodriguez, 2023). Selain itu, pasien dengan kanker serviks didapatkan mengalami keputihan dengan bau yang tidak sedap maupun keputihan yang disertai perdarahan. Hal tersebut

mengganggu rasa nyaman pada diri pasien akibat keputihan yang dialami (Oktaviani, Sriwidayani, & Sumadi, 2018).

2.2.5 Patofisiologi

Kanker serviks dapat terjadi pada wanita dengan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis oral dalam jangka waktu yang lama dengan kurun waktu lebih dari 5 tahun. Hal tersebut terjadi karena hormon progesteron dan estrogen yang masuk melalui tubuh lewat kontrasepsi yang dikonsumsi mengalami peningkatan. Progesterone yang meningkat dalam tubuh akan membuat jaringan dan lapisan dalam rahim hingga serviks mengalami penebalan sehingga sel sperma sulit untuk masuk dan melewati jalan rahim. Hal tersebut membuat wanita lebih rentan terkena virus HPV yang dapat mengakibatkan infeksi hingga terjadinya kanker serviks. Sedangkan peningkatan estrogen dalam tubuh dapat menyebabkan sel-sel yang abnormal mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan sangat cepat (Rahmawati, Rahayu, & Hardjito, 2023).

HPV adalah jenis infeksi virus penyebab terjadinya kanker serviks. Umumnya, HPV ditularkan melalui hubungan seksual sehingga menyebabkan timbulnya kanker serviks. Terdapat banyak sekali jenis HPV yang diantaranya bukanlah virus berbahaya, namun terdapat beberapa jenis virus HPV yang dapat mengganggu sel di rahim. Apabila kanker seriks tidak segera ditangani, perlahan sel kanker akan keluar dari leher rahim dan menyebar ke organ serta jaringan di sekitarnya. Sel kanker dapat menyebar hingga ke vagina dan otot penopang tulang pangul. Selain itu, sel kanker juga dapat menyebar ke organ tubuh bagian atas. Hal tersebut dapat menghalangi saluran yang mengalir dari ginjal ke kandung kemih (Rohan H. e., 2017).

2.2.6 Komplikasi

Komplikasi dari kanker serviks tergantung dari bagaimana penyebaran sel kanker atau efek pengobatan yang sudah dijalani seperti operasi, kemoterapi, atau radioterapi. Komplikasi ringan dapat berupa perdarahan pada vagina serta keluhan sering kencing. Sedangkan komplikasi berat dapat berupa penyebaran sel tumor yang menyerang jaringan sekitar hingga berakibat terjadinya gagal ginjal kronis, perdarahan hebat yang dapat keluar melalui kandung kemih, pervaginam, maupun melalui usus. Komplikasi lanjutan yang dapat terjadi adalah fistula, yaitu terbentuknya sambungan atau saluran abnormal anatara dua bagian dari tubuh. Fistula pada kasus kanker serviks dapat terbentuk antara kandung kemih dan vagina sehingga dapat menyebabkan pengeluaran cairan tanpa henti dari vagina. Fistula juga dapat terbentuk antara rektum dan vagina tergantung bagaimana penyebaran sel kanker yang terjadi. Namun komplikasi fistula ini jarang terjadi dan tidak umum, hanya 2% kasus kanker serviks lanjutan saja (Rohan H. e., 2017).

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

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

1. Pemeriksaan darah dan urinalisa

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

2. *Bone scan*, spot foto

Untuk mengetahui apakah terdapat masalah pada bagian tulang atau metastase pada bagian sumsum tulang

3. CT Scan/MRI (sesuai indikasi)

Untuk mengetahui fungsi ginjal, hati, dan organ sekitar apakah terjadi penyebaran (KEMKES, 2018)

4. USG (sesuai indikasi)

Pemeriksaan USG dilakukan untuk mengetahui apakah ada metastase atau penyebaran ke bagian intraabdominal (Andrijono, 2018).

5. IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

Yaitu pemeriksaan leher rahim dengan melihat langsung area serviks. Apabila terdapat warna putih di sekeliling serviks, maka terdapat gangguan yang terjadi pada serviks tersebut. Apabila tidak terjadi perubahan warna, maka dapat disimpulkan tidak adanya gangguan yang terjadi.

6. Pap Smear

Selain IVA, terdapat teknik pap smear, yaitu dengan pengerik atau menyikat daerah sekitar serviks untuk diambil sedikit sampel yang nantinya dianalisis di Laboratorium untuk mengetahui hasilnya.

7. Koloskopi

Alat pembesar yang dimasukkan melalui vagina guna melihat keabnormalan atau masalah yang dapat terjadi pada serviks. Apabila terdapat kecurigaan, maka dilakukan biopsi atau pengambilan sedikit jaringan untuk dianalisis (Rohan H. H., 2017).

2.2.8 Pencegahan

1. Pap Smear

Pap smear adalah suatu deteksi dini terhadap terjadinya kanker serviks. Dengan mengambil sedikit sampel untuk dianalisis agar mengetahui ada atau

tidaknya gangguan/ketidakabnormalan yang terjadi pada serviks. Pemeriksaan pap smear sebaiknya dilakukan saat sedang tidak haid.

2. IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)

Sama halnya dengan pap smear, IVA juga merupakan suatu deteksi dini kanker serviks dengan mengoleskan asam asetat leher rahim guna melihat ada atau tidaknya gangguan pada serviks.

3. Kolposkopi

Koloskopi adalah tindakan memasukkan lensa pembesar ke dalam mulut rahim.

4. Biopsi

Biopsi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mengambil sedikit jaringan sekitar rahim untuk dianalisis di laboratorium.

Penegahan dan pemeriksaan lebih awal akan lebih memudahkan penyembuhan. Semakin kecil stadium atau sel kanker yang ada, akan semakin banyak cara pengobatan yang bisa dipilih (Rohan H. H., 2017)

2.2.9 Penatalaksanaan

Penanganan terhadap kanker bergantung pada stadium kanker, usia pasien, keinginan untuk memiliki anak, serta kondisi medis lain yang sedang dihadapi. Jenis pengobatan yang biasa dilakukan untuk penanganan kanker serviks adalah operasi, kemoterapi, radiasi atau kombinasi dari ketiganya (Rohan H. H., 2017).

Pada kanker dengan stadium awal atau <1B, penatalaksanaan tindakan medis dapat berupa TAH BSO atau Total Abdominal Hysterectomy and Bilateral Salpingo Oophorectomy dengan tindakan operasi untuk mengangkat rahim. Indikasi dilakukannya TAH BSO yaitu pada kanker serviks dengan stadium 1A,

namun menjadi kontraindikasi pada kanker serviks dengan stadium diatas 1B (Hiramatsu, 2019). Pasien dengan stadium 1 hingga 2 masih bisa dilakukan tindakan operasi seperti histerektomi atau pengangkatan rahim dikarenakan sel kanker belum terjadi penyebaran. Sedangkan pasien dengan stadium 3 hingga 4 hanya dilakukan perawatan paliatif seperti mengurangi rasa sakit yang dirasakan, serta tindakan pengobatan kemoterapi atau radiasi secara rutin untuk memperlambat pertumbuhan sel kanker (KEMKES, 2018).

2.3 Konsep Anemia

2.3.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal atau tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Dapat disimpulkan bahwa anemia adalah keadaan dimana kurangnya kadar hemoglobin atau darah dalam tubuh dalam batas normal yang lebih rendah (Anitasari, 2021).

Pada pasien dengan kanker serviks seringkali terjadi perdarahan yang menjadi tanda gejala utama yang dirasakan. Apabila perdarahan terjadi secara terus-menerus akan menyebabkan pasien mengalami anemia defisiensi zat besi dan sulit terkoreksi dengan suplementasi zat besi (Bandaso, Saranga, & Kaput, 2019). Anemia terjadi apabila kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 11 gr% sehingga berkurangnya pasokan oksigen dan nutrisi dalam darah. Oleh karena itu, untuk

mencegah anemia akibat perdarahan dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti daging, hati, telur, sayur-sayuran, asam folat (vitamin C), mengonsumsi tablet zat besi secara teratur, serta minum sesuai kondisi dan kebutuhan tubuh (Yasin, Hannan, & Wahyuni, 2021)

2.3.2 Etiologi Anemia

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya kekurangan asupan gizi, penyakit infeksi seperti malaria, mengalami perdarahan saat melahirkan, kebutuhan tubuh yang meningkat, akibat mengidap penyakit kronis, dan kehilangan darah akibat menstruasi dan infeksi parasite (cacing). Konsumsi sayur dan buah masyarakat Indonesia masih dibawah jumlah yang dianjurkan, sehingga kebutuhan yang seharusnya terpenuhi agar tidak terjadi anemia menjadi kurang dan pasien mudah sekali terkena anemia pasca perdarahan khususnya (Anitasari, 2021).

Pada kasus kanker serviks, anemia terjadi akibat dari perdarahan. Sedangkan perdarahan sendiri terjadi karena adanya penebalan bagian endometrium hingga leher rahim yang meluruh akibat karsinoma atau sel kanker yang menguasai daerah sekitar. Keganasan sel kanker dapat menyebabkan perdarahan yang bersifat kronis, berat, berkepanjangan, dan tidak teratur sehingga menyebabkan pasien kehilangan darah aktif dan terjadilah anemia (Bhuyan, Talukdar, & Sarmah, 2023).

2.3.3 Patofisiologi Anemia

Patofisiologi anemia defisiensi besi (ADB) disebabkan karena gangguan homeostasis zat besi dalam tubuh. Homeostasis zat besi dalam tubuh diatur oleh penyerapan besi yang dipengaruhi asupan besi dan hilangnya zat besi/iron loss. Kurangnya asupan zat besi/iron intake, penurunan penyerapan, dan peningkatan

hilangnya zat besi dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh sehingga menimbulkan anemia karena defisiensi besi. Zat besi yang diserap di bagian proksimal usus halus dan dapat dialirkan dalam darah bersama hemoglobin, masuk ke dalam enterosit, atau disimpan dalam bentuk ferritin dan transferin. Perdarahan baik makro ataupun mikro adalah penyebab utama hilangnya zat besi. Sering kali perdarahan yang bersifat mikro atau okulta tidak disadari dan berlangsung kronis, sehingga menyebabkan zat besi ikut terbuang dalam darah dan lama-kelamaan menyebabkan cadangan zat besi dalam tubuh ikut terbuang (Anitasari, 2021).

2.3.4 Manifestasi Klinis Anemia

Anemia dapat mengakibatkan gangguan ataupun hambatan pada pertumbuhan sel tubuh maupun sel otak. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah dapat menimbulkan gejala. Gejala anemia sering disebut dengan 5L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), disertai dengan pusing kepala terasa berputar, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi karena kurangnya kadar oksigen dalam otak. Pada remaja, menurunnya kebugaran serta konsentrasi menyebabkan menurunnya capaian belajar dan kemampuan mengikuti kegiatan baik didalam atau diluar sekolah. Anemia juga akan menurunkan daya tahan tubuh sehingga biasanya lebih mudah terkena infeksi (Anitasari, 2021)

2.3.5 Penatalaksanaan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan Zink, dan pemberian tablet tambah darah (Anitasari, 2021).

Dalam tindakan keperawatan terdapat beberapa hal yang harus dilakukan, diantaranya melakukan monitoring tanda dan gejala hipovolemi (mengukur tekanan darah, cek turgor kulit dan membrane mukosa, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan menghindari perubahan posisi yang mendadak, memberikan cairan IV isotonis berupa NaCl, memberikan transfuse darah 1 kolf (Zulqifni & Suandika, 2022).

2.4 Konsep TAH BSO

2.4.1 Pengertian

Total Abdominal Hysterectomy and Bilateral Salpingo Oophorectomy (TAH BSO) adalah tindakan bedah ginekologi dengan mengangkat/menghilangkan uterus, serviks, kedua tabung tuba, dan ovarium (Herdianti, Primariawan, Rusiani, & Soeliono, 2020).

2.4.2 Indikasi TAH BSO

Indikasi dilakukannya TAH BSO adalah pada pasien dengan karsinoma dan prekanker. Tidak jarang akan dilakukan pengangkatan tuba dan ovarium karena sudah sering terjadi mikrometastase. Alasan terbanyak dilakukannya TAH BSO adalah mioma uteri yang merupakan pemicu terjadinya sel kanker. Berbeda dengan histerektomi sebagian, pada histerektomi total seluruh bagian rahim termasuk mulut rahim (serviks) diangkat. Selain itu, terkadang histerektomi total juga disertai dengan pengangkatan beberapa organ reproduksi lainnya secara bersamaan. Misalnya, jika organ yang diangkat itu adalah kedua saluran telur (tuba fallopi) maka tindakan itu disebut salpingo. Jika organ yang diangkat adalah kedua ovarium

atau indung telur maka tindakan itu disebut oophor. Jadi, yang disebut histerektomi bilateral salpingo-oophorektomi adalah pengangkatan rahim bersama kedua saluran telur dan kedua indung telur (Chriswardhani, 2020).

2.4.3 Pemeriksaan Penunjang

1. Ultrasonografi

Dengan pemeriksaan dapat ditentukan letak batas tumor, apakah tumor berasal dari uterus, ovarium, atau kandung kencing, apakah tumor kistik atau solid, dan dapatkah dibedakan pula antara cairan dalam rongga perut yang bebas dan yang tidak.

2. Laparoscopi

Dengan laparoscopi, alat teropong ringan dan tipis dimasukkan melalui pembedahan kecil di bawah pusar untuk melihat ovarium, menghisap cairan dari kista atau mengambil bahan percontohan untuk biopsi.

3. Foto Rontgen

Pemeriksaan ini berguna untuk menentukan adanya hidrotoraks. Selanjutnya, pada kista dermoid kadang-kadang dapat dilihat adanya gigi dalam tumor.

4. Parasentesis

Telah disebut bahwa fungsi pada asites berguna untuk menentukan sebab asites. Perlu diingat bahwa tindakan tersebut dapat mencemarkan kavum peritonium dengan isi kista bila dinding kista tertusuk (Chriswardhani, 2020).

2.5 Konsep Kemoterapi

2.5.1 Pengertian

Kemoterapi adalah obat-obatan yang dimasukkan dalam tubuh untuk mematikan sel-sel kanker. Kemoterapi bertujuan untuk mencegah dan membunuh sel kanker sehingga tidak mengalami penyebaran yang lebih cepat dan luas (Silaen, 2019).

Kemoterapi adalah terapi pada pasien kanker dengan menggunakan obat-obatan yang dibuat untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker, mengurangi pertumbuhannya, hingga membunuh sel kanker tersebut. Kemoterapi berperan aktif dalam menyerang sel yang pertumbuhannya bersifat cepat. Dampak dari kemoterapi semua sel-sel aktif yang bersifat normal juga ikut dilumpuhkan, seperti rambut, kuku, mukosa, dll. Oleh karena itu, pasien dengan kemoterapi biasanya mengalami mual, muntah, sariawan, rambut rontok, kuku rapuh, mudah terjadi perdarahan, bahkan menurunkan kesuburan (Yanti, Harmawati, Irman, & Dewi, 2021)

2.5.2 Indikasi Kemoterapi

Pasien yang mendapat terapi kemoterapi adalah pasien kanker dengan stadium 3 hingga 4 karena hanya dilakukan perawatan paliatif seperti mengurangi rasa sakit yang dirasakan, serta untuk memperlambat pertumbuhan sel kanker dengan catatan melakukan terapi pengobatan secara rutin (KEMKES, 2018).

Pengobatan kanker serviks dengan kemoterapi efektif untuk membunuh sel-sel yang terinfeksi, sel pra-kanker, dan sel kanker itu sendiri sebagai sel yang abnormal, namun pengobatan kemoterapi dapat mengakibatkan ikut terbunuhnya sel-sel yang normal (Aminah & Subhan, 2022).

2.5.3 Efek Samping Kemoterapi

Obat kemoterapi diberikan dengan dosis yang terbatas karena berakibat pada terganggunya proses pembelahan sel normal. Efek samping kemoterapi tergantung dari jenis obat apa yang diberikan. Presentase terbesar didapatkan efek samping pasien yang menjalani kemoterapi diantaranya mengalami alopecia atau kerontokan rambut, mual, muntah, perubahan warna kulit dan kuku, pusing hingga anemia. Hal tersebut terjadi karena obat kemoterapi bersifat melumpuhkan sel-sel dengan pertumbuhannya cepat sehingga sel-sel normal itu sendiri ikut dilumpuhkan. Oleh karena itu, kerontokan rambut, mual, muntah, sariawan, serta rapuhnya kuku menjadi efek samping secara fisik dari pengobatan kemoterapi tersebut (Efendi & Anggun, 2019).

Selain efek samping fisik, kemoterapi juga mempengaruhi efek psikologis pasien. Diantaranya, pasien merasa tidak berdaya, putus asa, rendah diri, stress, depresi, hingga gangguan body image akibat anggota tubuh yang tidak sempurna seperti dulu. Pasien cenderung mengisolasi diri dari lingkungan sekitar karena merasa tidak percaya diri dengan kondisinya dan menutupi keadaannya. Hal tersebut membuat pasien merasa cemas dan kesulitan untuk tidur sehingga menurunkan imun tubuhnya. Keadaan pasien mempengaruhi proses kesembuhan dan kualitas hidup pasien dalam menjalani pengobatan kemoterapi. Apabila pasien memiliki imun dan tubuh yang fit, maka pengobatan kemoterapi dapat berjalan sesuai tujuan yang diharapkan. Sebaliknya, pasien dengan kondisi yang tidak memungkinkan akan dilakukan perbaikan keadaan umum terlebih dahulu sebelum dilakukan kemoterapi (Lestari, Budiarti, & Ilmi, 2020).

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Serviks

2.5.1 Pengkajian

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

1. Identitas Pasien

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

2. Status Kesehatan Saat Ini

a. Keluhan utama saat ini

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

b. Riwayat penyakit sekarang

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

c. Riwayat penyakit dahulu

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

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

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

b. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Wanita yang sering melahirkan dan memiliki jumlah kehamilan serta anak yang banyak semakin besar resiko mendapatkan kanker serviks (Aspiani, 2017).

4. Riwayat Psikososial

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

5. Riwayat Kebiasaan Sehari-hari

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

6. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

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

b. Wajah

Konjungtiva terlihat pucat akibat perdarahan, mukosa bibir kering

c. Leher

Biasanya akan terlihat pembesaran kelenjar getah bening pada stadium lanjut

d. Abdomen

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

e. Ekstermitas

Terdapat nyeri dan terjadi pembengkakan pada anggota gerak seperti kaki

f. Genitalia

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

2.5.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.2 Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan
1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI:D.0009)
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI:D.0077)
3	Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (SDKI:D.0076)
4	Risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan (SDKI:0012)
5	Konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal (SDKI:D.0049)
6	Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih (SDKI:D.0040)

2.5.3 Rencana Keperawatan

Tabel 2. 3 Rencana Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI:D.0009)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Warna kulit pucat menurun 3. Pengisian kapiler membaik 4. Akral membaik 5. Turgor kulit membaik (SLKI:L.02011)	1. Periksa sirkulasi perifer 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi 3. Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 4. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 5. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 6. Anjurkan berolahraga rutin 7. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (melembabkan kulit yang kering) (SIKI:I.02079, Perawatan Sirkulasi)
2	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (sel kanker) (SDKI:D.0077)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Sikap protektif menurun 5. Gelisah menurun	1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Fasilitasi istirahat atau tidur 4. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu (SIKI:I.08238)

		6. Kesulitan tidur menurun 7. Frekuensi nadi membaik (SLKI:L.08066)	
3	Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (SDKI:0076)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktifitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Gelisah menurun 5. Muntah (SLKI:L.08065)	1. Identifikasi faktor penyebab mual 2. Monitor mual 3. Monitor asupan nutrisi dan kalori 4. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual 5. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual 6. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 7. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu (SIKI:I.03117)
4	Risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan (SDKI:0012)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil : 1. Kelembapan membrane mukosa meningkat 2. Kelembapan kulit meningkat 3. Hemoglobin membaik 4. Denyut nadi membaik (SLKI:L.02017)	1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan sesudah kehilangan darah 3. Pertahankan bedrest selama perdarahan 4. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan Vit. K 5. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan 6. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu 7. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu (SIKI:I.02067)
5	Konstipasi berhubungan dengan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam,	Manajemen Eliminasi Fekal (SIKI:I.04151)

	penurunan motilitas gastrointestinal (SDKI:D.0049)	maka eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun 2. Mengejan saat defekasi menurun 3. Distensi abdomen menurun 4. Konsistensi feses membaik 5. Frekuensi defekasi membaik (SLKI:L.04033)	1. Monitor tanda dan gejala konstipasi 2. Berikan air hangat setelah makan 3. Anjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat 4. Kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu
6	Gangguan eliminasi urin berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih (SDKI:D.0149)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka eliminasi urin membaik dengan kriteria hasil : 1. Sensasi berkemih meningkat 2. Desakan berkemih menurun 3. Distensi kandung kemih menurun 4. Berkemih tidak tuntas menurun (SLKI:L.04034)	1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urine 3. Monitor eliminasi urin 4. Catat waktu-waktu dan haluaran berkemih 5. Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluaran urine (SIKI:I.04152)

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan keperawatan kepada pasien yang dilakukan sesuai rencana keperawatan berdasarkan situasi dan kondisi pasien saat itu. Pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi menghindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan

keterbatasan perfusi, serta penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera (SIKI, 2018).

Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (sel kanker) dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi mengidentifikasi skala nyeri yang dirasakan pasien agar mengetahui tingkat nyeri dalam pemberian analgesic, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri untuk meminimalkan pemberian obat-obatan dengan teknik nonfarmakologis, memfasilitasi istirahat atau tidur untuk meringankan gejala nyeri, mengolaborasikan pemberian analgesic apabila nyeri dirasa tidak tertahankan (SIKI, 2018).

Pada diagnosa nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi mengidentifikasi faktor penyebab mual, memonitor mual, memonitor asupan nutrisi dan kalori, mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual, mengurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual, menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup, mengolaborasikan pemberian antiemetic, jika perlu (SIKI, 2018).

Pada diagnosa risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi monitor tanda dan gejala perdarahan, memonitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan sesudah kehilangan darah, memertahankan bedrest selama perdarahan, menganjurkan meningkatkan asupan makanan dan Vit. K, menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan, mengolaborasikan pemberian obat pengontrol

perdarahan, jika perlu, serta mengolaborasikan pemberian produk darah, jika perlu (SIKI, 2018).

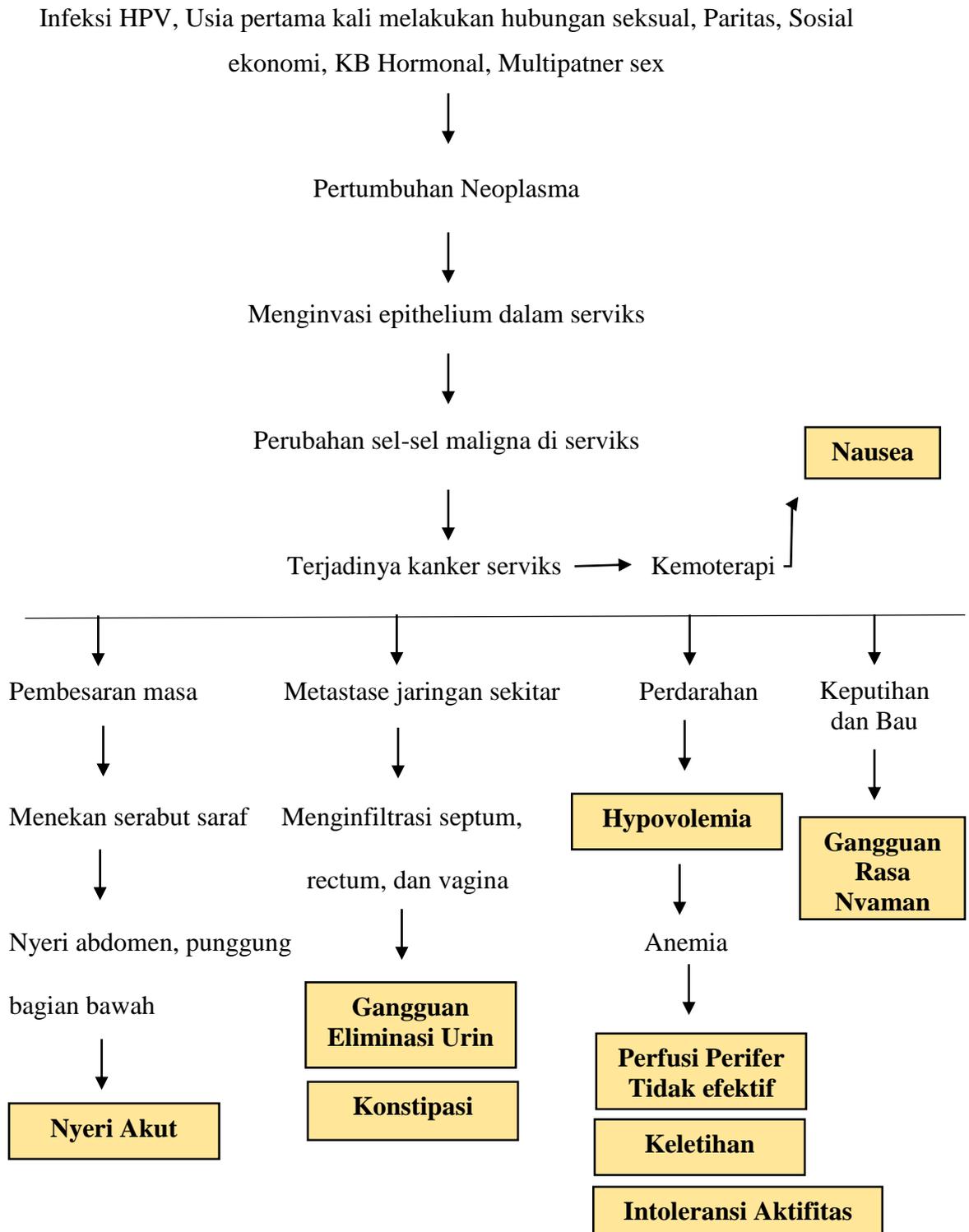
Pada diagnosa gangguan eliminasi urin berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi mengidentifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urine apakah karena pembesaran massa sel kanker atau rusaknya jaringan sekitar akibat metastase sel kanker, serta memonitor eliminasi urin baik jumlah, warna, maupun konsistensi urin (SIKI, 2018).

Pada diagnosa konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam dengan intervensi memberikan air hangat setelah makan untuk merangsang peristaltik usus, menganjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat, dan mengolaborasikan pemberian obat supositoria anal apabila pasien dengan konstipasi berat (SIKI, 2018).

2.5.5 Evaluasi

Pada evaluasi, diharapkan intervensi yang dilakukan dapat sesuai dengan tujuan keperawatan yang ingin dicapai. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer dapat teratasi, tidak terjadi adanya hypovolemia/penurunan volume cairan tubuh, gangguan eliminasi urin berkurang, konstipasi teratasi, dan nyeri akut dapat berkurang atau terkontrol (SLKI, 2019).

WOC Kanker Serviks



Gambar 2.5 Kerangka Masalah Kanker Serviks (Novelia, 2017).

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Untuk memperoleh gambaran nyata pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks, maka penulis melakukan pengkajian yang dilakukan mulai tanggal 25 Januari 2023 sampai 27 Januari 2023. Dengan data pengkajian pada tanggal 25 Januari 2023 jam 13.10 WIB, anamnesa diperoleh dari pasien dan file RM No. Register 698xxx. Dengan MRS pada tanggal 25 Januari 2023 pukul 09.47 melalui IGD.

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas

Pasien seorang wanita bernama Ny. S usia 43 tahun, suku/bangsa Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Lamongan. Pasien menikah pada usia 23 tahun. Pasien istri dari Tn. S yang berusia 47 tahun, suku/bangsa Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai tukang keramik, namun semenjak Ny. S sakit, Tn. S tidak melanjutkan pekerjaannya dan memilih menemani istrinya yang sakit.

3.1.2 Status Kesehatan Saat Ini

1. Alasan kunjungan kerumah sakit

Pasien mengatakan bahwa datang ke RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk melakukan kemoterapi kedua.

2. Keluhan utama saat ini

Pasien mengatakan pusing/nyeri kepala dan berdiri tidak seimbang dengan hasil Laboratorium Hb 8,40 g/dL.

3. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan pada bulan Januari 2022, selepas memotong padi Ia merasa seluruh badan belakangnya terasa panas, selang beberapa waktu kemudian keluar darah banyak dari vagina berupa gumpalan-gumpalan. Pasien memeriksakan diri ke Rumah Sakit Umum di Lamongan. Hasil pemeriksaan dokter mengatakan bahwa hal tersebut hanya hormon stress dan kelelahan. Pasien mendapat terapi obat dari dokter dan pasien meminumnya hingga perdarahan sudah berhenti sekitar 4-5 hari. Pada 2 bulan kemudian (bulan maret), keluar darah kembali dalam jumlah yang tidak menentu, terkadang sedikit terkadang banyak. Karena sudah satu minggu tidak kunjung selesai, pasien kemudian membawa ke RS Muhammadiyah Lamongan dan dilakukan pemeriksaan di poli kandungan. Hasil pemeriksaan dokter mengatakan bahwa tidak ada masalah yang terjadi pada reproduksi pasien. Pasien dipulangkan dan diberi terapi obat. Pasca obat habis, pasien melakukan kontrol 2 minggu setelahnya. Hasil laboratorium didapatkan Hb rendah dengan hasil 7 g/dL, pasien mendapat terapi transfusi darah 1 bag dan pulang. Pada bulan April 2022, pasien melakukan pemeriksaan kembali di RS Sugiri Lamongan karena perdarahan terkadang masih keluar. Saat dilakukan USG didapatkan hasil benjolan dinding rahim (mioma uteri), pasien dilakukan tindakan operasi TAH BSO (Total Abdominal Hysterectomi Bilateral Salpingo Oophorektomy) atau pengangkatan rahim pada tanggal 20 Mei 2022. 2 bulan pasca operasi, pasien mengalami perdarahan kembali. Pasien memeriksakan kembali ke Rumah Sakit Sugiri Lamongan, hasil pemeriksaan dokter dengan biopsi didapatkan kanker serviks. Kemudian pasien dirujuk ke RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk melakukan tindakan kemoterapi. Pasien datang di RSPAL Dr. Ramelan pada bulan Agustus

2022 dan melakukan registrasi untuk rawat inap. Pasien baru mendapat perawatan kemoterapi pertama pada 8 Oktober 2022 di ruang kemoterapi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan biaya mandiri. Pasien datang kembali ke RSPAL Dr. Ramelan untuk rencana kemoterapi yang kedua pada tanggal 25 Januari 2023 pukul 09.47 di IGD dengan alasan baru memiliki BPJS. Pasien dilakukan pemeriksaan laboratorium dan didapatkan hasil hb 8,40 g/dL dan dilakukan rawat inap untuk perbaikan keadaan umum terlebih dahulu dan dilakukan kemoterapi kedua di Ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Pasien dilakukan pengkajian pada tanggal 25 Januari 2023 pukul 13.10 dengan keluhan pusing/nyeri kepala dan berdiri tidak seimbang.

2. Riwayat penyakit dahulu

Pasien memiliki riwayat penyakit mioma uteri dan dilakukan tindakan medis pengangkatan rahim pada 20 Mei 2022. Selain itu, pasien mengatakan tidak pernah memiliki penyakit serius lainnya ataupun penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, ataupun kolesterol.

3. Diagnosa medik

Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi

3.1.3 Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Obstetri

Pasien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun (usia sekolah dasar kelas 6), siklus haid teratur dengan lamanya 7 hari, dan tidak ada keluhan selama haid.

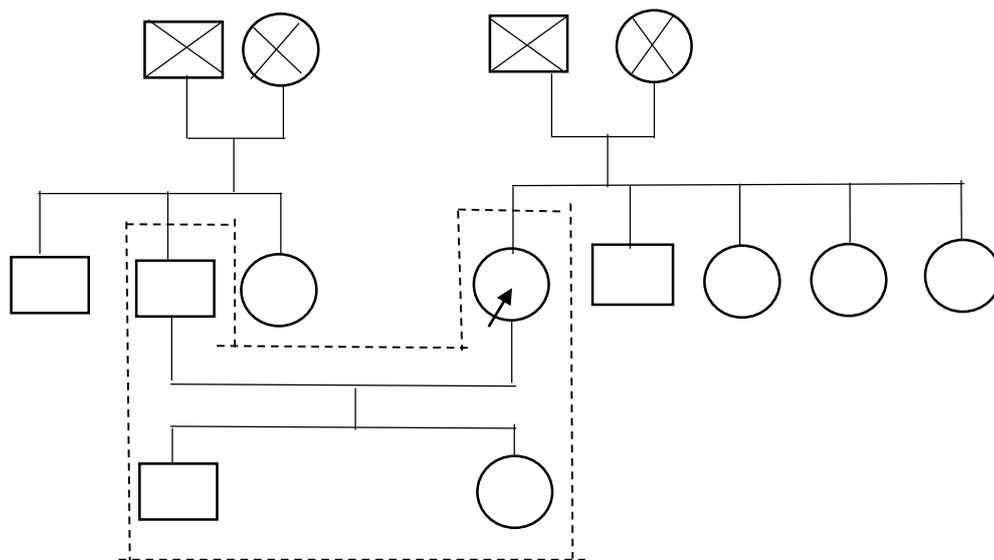
2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

Pasien mempunyai 2 orang anak, anak yang ke 1 berjenis kelamin laki-laki dan usianya saat ini 20 tahun, umur kehamilan pasien saat hamil anak pertama 8

bulan 1 minggu, pasien mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan saat kehamilan pertama, pasien melahirkan secara normal di dukun bayi, tidak terdapat jahitan pada jalan lahir, dan tidak ada infeksi, tidak ada perdarahan pasca melahirkan, berat bayi 2,1 kg dengan panjang 39-40 cm.

Anak yang ke 2 berjenis kelamin perempuan dan usianya saat ini 10 tahun, umur kehamilan pasien saat hamil anak kedua 10 bulan 15 hari, pasien mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan saat kehamilan pertama, pasien melahirkan secara normal di bidan, terjadi perdarahan yang cukup banyak, terdapat jahitan pasca melahirkan, berat bayi 4,8 kg dengan panjang 57 cm.

3. Genogram



Gambar 3. 1 Genogram Ny. S

Keterangan :

- | | | | | | |
|---|--------------|-----------|----------------------|---|-------------|
| □ | : Laki- Laki | — | : Garis keturunan | ↗ | : Pasien |
| ○ | : Perempuan | - - - - - | : Tinggal satu rumah | ✕ | : Meninggal |

3.1.4 Riwayat Keluarga Berencana

Pasien melaksanakan program KB, jenis KB pil, pasien tidak ingat berapa lama mengonsumsi pil KB, Ia hanya mengingat mengonsumsi KB pil sejak kelahiran anak pertamanya atau $\pm >10$ tahun, pasien tidak memiliki keluhan selama mengonsumsi pil KB, pasien sudah tidak mengonsumsi KB sejak sakit yang diderita.

3.1.5 Riwayat Kesehatan

Pasien memiliki riwayat penyakit mioma uteri dan dilakukan tindakan medis pengangkatan rahim pada 20 Mei 2022. Selain itu, pasien mengatakan tidak pernah memiliki penyakit serius lainnya ataupun penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, ataupun kolesterol.

3.1.6 Riwayat Lingkungan

Pasien biasanya membersihkan rumah 2x sehari, pasien mengatakan rumahnya bersih dan selalu dijadikan tempat kumpul tetangga atau acara seperti pengajian atau PKK, tidak ada bahaya disekitar rumah pasien, daerah rumah dekat dengan pepohonan dan kebun, lingkungan rumah jauh dari tempat pembuangan sampah, pabrik, dan jalan raya.

3.1.7 Aspek Psikososial

Awalnya pasien merasa cemas, sedih, dan takut terhadap penyakit yang Ia derita. Namun, sekarang pasien mulai mengikhlaskan dan berpasrah kepada Tuhan. Ia mencoba untuk bangkit dan semangat melawan penyakitnya serta berharap diberi kesembuhan. Pasien merasa aktivitasnya terganggu selama sakit, aktivitas yang

biasanya dilakukan sudah tidak bisa lagi dilakukan seperti dulu. Pasien berharap diberi kesembuhan dan bisa merawat anaknya yang masih sekolah. Pasien tinggal bersama suami dan anak terakhirnya. Orang yang terpenting bagi pasien saat ini adalah suami karena Ia yang selalu menjaganya saat sakit.

3.1.8 Kebutuhan Dasar Khusus

1. Pola Nutrisi

Pasien mengatakan makan 2-3x/hari. Biasanya ketika tidak nafsu makan, pasien tidak makan sama sekali, hanya memakan camilan-camilan. Nafsu makan pasien baik, setelah dilakukan kemoterapi yang ke-1 pasien mengatakan mual dan tidak nafsu makan. Jenis makanan yang biasa dikonsumsi yaitu nasi, ikan-ikanan yang digoreng, buah, dan sayur-sayuran. Pasien mengatakan tidak memiliki pantangan ataupun alergi terhadap makanan apapun. Berat badan pasien sebelum sakit 61 kg pada saat sebelum dilakukan operasi pada bulan Mei 2022 dan saat ini berat yang didapatkan saat pengkajian yaitu 52 kg dengan tinggi 161 cm.

2. Pola Eliminasi

Pasien mengatakan frekuensi BAK sebanyak 4-5x/hari dengan warna terkadang bening dan terkadang kuning.

Pasien mengatakan frekuensi BAB 2-3 hari sekali dengan warna kecoklatan, bau khas/normal feces, konsistensi padat, pasien mengeluh susah buang air besar dan selalu mengejan, terkadang disertai darah.

3. Pola Personal Hygiene

Pasien mandi 2x sehari ketika dirumah dan diseka 3x sehari selama di rumah sakit. Pasien menyikat gigi 2x sehari di rumah dan 1x sehari selama di rumah sakit. Pasien mencuci rambut 2x dalam satu minggu (kondisi rambut rontok).

4. Pola Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan bahwa ia sulit tidur terutama saat malam hari. Ia terkadang tidur di siang hari namun hanya ± 1 jam. Dan tidur di malam hari pada pukul 18.00-22.00 WIB selepas itu, pasien merasa kesulitan menidurkan kembali. Kebiasaan pasien sebelum tidur menonton TV dan berdoa.

5. Pola Aktivitas dan Latihan

Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari dirumah adalah mengurus rumah tangga seperti memasak, mencuci, belanja serta mengurus anak terakghirnya yang masih sekolah. Ia melakukan kegiatan pada pagi dan sore hari. Pasien mengatakan tidak ada kegiatan olahraga yang dilakukan. Kegiatan waktu luang yang dilakukan biasanya pengajian dan kumpul PKK, namun semenjak sakit, pasien jarang mengikuti perkumpulan lagi karna mudah lelah.

6. Pola Kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan

Pasien mengatakan tidak merokok, namun suami pasien yang tinggal satu rumah merokok, pasien tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, dan dalam ketergantungan obat kemoterapi ke-2.

3.1.9 Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum pasien lemah dengan kesadaran composmentis. Hasil observasi TTV saat pengkajian yaitu: Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 122x/menit, Suhu : 36,5 °C, Respirasi 20x/menit. Berat badan pasien sebelum sakit 61 kg turun 9 kg selama sakit 7 bulan dan tinggi badan 161 cm.

Nyeri pasien terkaji P : nyeri perut bagian bawah, Q : seperti kram, R : perut bagian bawah dan punggung, S : 7, T : hilang timbul. Saat dilakukan pengkajian nyeri pada pasien terlihat ekspresi pasien seperti merintih kesakitan

1. Kepala, bentuk kepala terlihat simetris, rambut rontok, tidak ada benjolan, tidak ada lesi, pasien mengeluh pusing atau nyeri kepala dan tidak seimbang ketika berdiri.
2. Mata, konjungtiva anemis, sklera putih, pupil isokor, terlihat mata sayu, hasil Hb didapatkan 8,40 g/dL.
3. Hidung, tidak ada reaksi alergi, tidak memiliki riwayat sinusitis, tidak ada epitaksis, tidak ada sekret, septum nasi ditengah, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak menggunakan alat bantu napas, pasien mengatakan napas sedikit berat.
4. Mulut dan tenggorokan, pasien tidak ada masalah pada gigi geligi, pasien tidak memiliki gigi palsu, tidak mengalami kesulitan menelan, membran mukosa kering dan pucat, tidak ada perdarahan pada gusi.
5. Dada dan axilla, tidak mengalami pembesaran mammae, areolla berwarna kecoklatan, papila mammae menonjol, dan tidak ada pembengkakan di area payudara.
6. Pernafasan, irama nafas teratur, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak terdengar suara nafas tambahan, tidak menggunakan alat bantu pernafasan, bentuk dada normochest, pergerakan dada simetris pada saat inspirasi dan ekspirasi, tidak menggunakan otot bantu napas tambahan, tidak terdapat lesi pada dada, pola napas teratur, tidak ada nyeri tekan pada dada,

RR didapatkan 20x/menit, terdengar suara vesikuler saat dilakukan auskultasi, tidak terdapat suara napas tambahan, pasien mengatakan napas sedikit berat.

7. Sirkulasi jantung, kecepatan denyut apical 122x/menit, irama jantung reguler, tidak ada kelainan jantung, pasien tidak mengalami nyeri dada, CRT > 2 detik (± 4 detik), tidak terdapat edema ekstremitas, irama reguler, bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, bunyi sonor saat dilakukan perkusi, tidak ada sianosis.
8. Abdomen, bentuk perut pasien datar, pasien mempunyai luka jahitan bekas operasi pengangkatan rahim/TAH BSO, terdapat nyeri perut bagian bawah seperti kram, tidak terdapat pembesaran hepar ataupun lien, peristaltic normal.
9. Genitourinary, pasien merasa tidak nyaman karena mengalami keputihan berwarna kuning sedikit bau dengan intensitas mengganti pembalut sebanyak 2x/hari atau kurang lebih 5 cc setiap mengganti, pasien mendapat terapi obat anti perdarahan dari dokter yang dikonsumsi sejak pulang menjalani kemoterapi yang pertama dalam bentuk sediaan oral karena terkadang terjadi perdarahan pervaginam, kadang-kadang terasa gatal di daerah kemaluan.
10. Ekstremitas (integumen/muskuloskeletal), turgor kulit pasien sedikit keriput, warna kulit berwarna kuning langsung sedikit pucat, akral pasien teraba dingin, tidak ada edema.

3.1.10 Data Penunjang

Tabel 3. 4 Hasil pemeriksaan patologi/citologi Ny. S
Pemeriksaan pada tanggal 10 Mei 2022

Pemeriksaan	Laporan Pemeriksaan	Kesimpulan
Biopsi	<p>Makroskopik :</p> <p>Diterima potongan-potongan jaringan, berat total 17 gram, ukuran 2,5x1x0,2 cm – 4,5x3,3x0,8 cm, dengan warna putih abu-abu, konsistensi padat kenyal, sebagian rapuh</p> <p>Mikroskopik :</p> <p>Menunjukkan potongan jaringan dengan pertumbuhan tumor tersusun dalam sarang-sarang solid. Tumor terdiri dari proliferasi sel-sel epitel squamous anaplatik berinti bulat-oval, pleomorfik, hiperkromatik, anak inti prominen, sitoplasma cukup, mitosis > 20/10 HPF. Tampak keratin pearl. Tumor tumbuh invasif ke dalam stroma jaringan ikat fibrous</p>	Invasive Keratinizing Squamous Cell Carcinoma

Tabel 3. 5 Hasil pemeriksaan laboratorium Ny. S
Pemeriksaan laboratorium (25 Januari 2023)

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Rujukan
Darah Lengkap			
Leukosit	H 13.44	$10^3/\mu\text{l}$	4.00-10.00
Hemoglobin	L 8.40	g/dL	12-15
Hematokrit	L 25.60	%	37.0 – 47.0
Eritrosit	L 3.09	juta/ μl	3.50 – 5.00
Trombosit	H 478.00	$10^3/\mu\text{l}$	150 - 450
Kimia Klinik			
Glukosa darah sewaktu waktu	146	Mg/dL	<200
Kreatin	1.44	Mg/dL	0.16-1.5

BUN	17	Mg/dL	10-24
Elektrolit & gas darah			
Na	135.40	mEq/L	135-147
K	3.41	mmol/L	3.0-5.0
Cl	98.4	mEq/L	95-105

Tabel 3. 6 Terapi yang Didapat Ny. S

Hari/Tanggal	Terapi	Rute
Rabu, 25 Januari 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dexamethasone 5 mg/ml 2. Phytomenadione 3. Asam Tranexamat 500mg 4. NS 500ml 	<ol style="list-style-type: none"> 1. IV (intravena) 2. IV (intravena) 3. IV (intravena) 4. IV (intravena)

3.2 Analisa Data

Tabel 3. 7 Analisa Data

No.	Data	Penyebab	Masalah
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengeluh pusing atau nyeri kepala dan tidak seimbang ketika berdiri 2. Pasien mengatakan napas sedikit berat. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemas 2. Nilai Hemoglobin didapatkan 8 g/dL 3. Konjungtiva anemis 4. Nadi didapatkan 122x/menit 5. CRT > 2 detik (± 4 detik) 	Penurunan konsentrasi hemoglobin	<p>Perfusi perifer tidak efektif</p> <p>SDKI:D.0009</p>
2	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan, Ia merasakan nyeri daerah punggung dan perut bawah</p> <p>P :</p> <p>Nyeri perut bagian bawah</p> <p>Q :</p> <p>Seperti kram dan panas</p>	Agen pencedera fisiologis	<p>Nyeri Kronis</p> <p>SDKI:D.0078</p>

	<p>R : Perut bagian bawah dan punggung</p> <p>S : 7</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>DO : 1. Pasien nampak memegangi daerah yang sakit 2. Ekspresi wajah meringis</p>		
3	<p>DS : Pasien mengatakan kadang-kadang mengalami perdarahan pervaginam</p> <p>DO: Pasien memakai pembalut untuk berjaga-jaga apabila sewaktu-waktu mengalami perdarahan, namun pada saat pengkajian hanya terlihat keputihan saja</p>	Proses keganasan	Risiko perdarahan SDKI:D.0012
4	<p>DS : Pasien mengatakan terkadang tidak nafsu makan, bahkan tidak makan sama sekali, dan hanya memakan camilan-camilan saja</p> <p>DO : Sebelum sakit BB 61 kg (Mei 2022) dan saat dilakukan pengkajian pada 25 Januari 2023 BB turun menjadi 52 kg dengan TB 161 cm</p>	Faktor psikologis yang menyebabkan pasien enggan untuk makan	Defisit Nutrisi SDKI:D.0019
5	<p>DS : Pasien mengatakan bahwa ia sulit tidur terutama saat malam hari</p> <p>DO : Mata terlihat sayu</p>	Kurang kontrol tidur	Gangguan pola tidur SDKI:D.0055

6	<p>DS : Pasien merasa tidak nyaman karena mengalami keputihan berwarna kuning sedikit bau dengan intensitas mengganti pembalut sebanyak 2x/hari, terkadang terasa gatal</p> <p>DO : 1. Gelisah 2. Pola eliminasi berubah</p>	Gejala penyakit	<p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>SDKI:D.0074</p>
7	<p>DS : Pasien mengatakan sulit buang air besar, terkadang BAB 3 hari sekali, keras, dan mengejan</p> <p>DO : 1. Feses keras 2. Kelemahan umum</p>	Penurunan motilitas gastrointestinal	<p>Konstipasi</p> <p>SDKI:D.0149</p>

3.3 Prioritas Masalah

Tabel 3.8 Prioritas Masalah

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	TT Perawat
1	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan DS :</p> <p>1. Pasien mengeluh pusing atau nyeri kepala dan tidak seimbang ketika berdiri 2. Pasien mengatakan napas sedikit berat.</p> <p>DO : 1. Pasien tampak lemas 2. Nilai Hemoglobin didapatkan 8 g/dL 3. Konjungtiva anemis 4. Nadi didapatkan 122x/menit 5. CRT > 2 detik (± 4 detik)</p>	25 Januari 2023	 Destya

2	<p>Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p> <p>DS : Pasien mengatakan, Ia merasakan nyeri daerah punggung dan perut bawah</p> <p>P : Nyeri perut bagian bawah</p> <p>Q : Seperti kram dan panas</p> <p>R : Perut bagian bawah dan punggung</p> <p>S : 7</p> <p>T : hilang timbul</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien nampak memegangi daerah yang sakit 2. Ekspresi wajah meringis 	25 Januari 2023	 Destya
3	<p>Risiko perdarahan berhubungan dengan proses keganasan ditandai dengan :</p> <p>DS : Pasien mengatakan kadang-kadang mengalami perdarahan pervaginam</p> <p>DO: Pasien memakai pembalut untuk berjaga-jaga apabila sewaktu-waktu mengalami perdarahan, namun pada saat pengkajian hanya terlihat keputihan saja</p>	25 Januari 2023	 Destya

3.4 Rencana Keperawatan

Tabel 3.9 Rencana Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengeluh pusing atau nyeri kepala dan tidak seimbang ketika berdiri Pasien mengatakan napas sedikit berat. <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien tampak lemas Nilai Hemoglobin didapatkan 8 g/dL Konjungtiva anemis Nadi didapatkan 122x/menit CRT > 2 detik (± 4 detik) 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengisian kapiler membaik Akral membaik Turgor kulit membaik <p>SLKI:L.02011</p>	<p>Perawatan sirkulasi (SIKI:I.02079)</p> <ol style="list-style-type: none"> Periksa sirkulasi perifer (Nadi perifer, pengisian kapiler, warna kulit, suhu) <p>Pemantauan tanda vital (SIKI:I.02060)</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tekanan darah Monitor nadi Monitor pernapasan Monitor suhu tubuh <p>Intervensi pendukung (SIKI) :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemberian produk darah
2	<p>Nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan, Ia merasakan nyeri daerah punggung dan perut bawah</p> <p>P :</p> <p>Nyeri perut bagian bawah</p> <p>Q :</p> <p>Seperti kram dan panas</p> <p>R :</p> <p>Perut bagian bawah dan punggung</p> <p>S :</p> <p>7</p> <p>T :</p> <p>hilang timbul</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Gelisah menurun Kesulitan tidur menurun Nafsu makan membaik Pola tidur membaik <p>SLKI:L.08066</p>	<p>Manajemen nyeri (SIKI:I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, dan intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Berikan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (kompres hangat, distraksi, aromaterap, dll) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) Fasilitasi istirahat dan tidur

	<p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien nampak memegangi daerah yang sakit Ekspresi wajah meringis 		6. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
3	<p>Risiko perdarahan berhubungan dengan proses keganasan ditandai dengan :</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan kadang-kadang mengalami perdarahan pervaginam</p> <p>DO:</p> <p>Pasien memakai pembalut untuk berjaga-jaga apabila sewaktu-waktu mengalami perdarahan, namun pada saat pengkajian hanya terlihat keputihan saja</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kelembapan membrane mukosa meningkat Kelembapan kulit meningkat Perdarahan vagina menurun Hemoglobin membaik <p>SLKI:L.02017</p>	<p>Pencegahan perdarahan (SIKI:I.02067)</p> <ol style="list-style-type: none"> Pertahankan bedrest selama perdarahan Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan Kolaborasi pemberian produk darah <p>Pemantauan tanda vital (SIKI:I.02060)</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tekanan darah Monitor nadi Monitor pernapasan Monitor suhu tubuh

3.5 Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.10 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-1

No Dx	Tgl/Jam	Tindakan	TT Perawat	Tgl /Jam	Catatan Perkembangan	TT Perawat
1.	25 Januari 2023 15.00 15.10	<ol style="list-style-type: none"> Mengobservasi TTV didapatkan hasil : Tensi : 120/90 Nadi : 119x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 22 Memeriksa CRT didapatkan hasil 	 Destya	25 Januari 2023 21.30	<p>S :</p> <p>Ny. S mengatakan masih merasa lemas</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kelemahan umum Hasil tanda-tanda vital didapatkan : <p>Tensi : 120/80 Nadi : 100</p>	 Destya

	15.30	>3 detik (± 4 detik) 3. Mengganti cairan infus NaCL 14tpm 4. Mengambil darah vena untuk pesan PRC 2 bag			Suhu : 36,5 SpO2 : 99 GCS : 456 RR : 20 Hb : 8,40 g/dL A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	
2.	25 Januari 2023 15.00	1. Melakukan distraksi ke pasien dengan mengajak menonton televisi Respon : pasien masih merasakan nyeri 2. Memposisikan tempat tidur pasien semi fowler Hasil: pasien merasa lebih nyaman dengan posisi tersebut	 Destya	25 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan merasa nyeri pada perut bagian bawah hingga punggung P : nyeri perut bagian bawah dan punggung Q : nyeri terasa seperti kram R : dibagian perut bawah dan punggung saja S : skala didapatkan 7 T : nyeri dirasakan hilang timbul O : 1. Pasien tampak memegang bagian yang sakit 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/80 Nadi : 100 Suhu : 36,5 SpO2 : 99 GCS : 456 RR : 20 A : Masalah belum teratasi P :	 Destya

					Intervensi dilanjutkan	
3	25 Januari 2023 15.00 15.10	1. Mengobservasi TTV didapatkan hasil : Tensi : 120/90 Nadi : 119x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 22 2. Memberikan Asam tranexamat 500mg (iv) dan Phytomenadion (vit. K) 10 mg/ml (iv)	 Destya	25 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan hanya mengalami keputihan O : 1. Pasien menggunakan pembalut, namun hanya terlihat keputihan saja 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/80 Nadi : 100 Suhu : 36,5 SpO2 : 99 GCS : 456 RR : 20 A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	 Destya

Tabel 3.11 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-2

No Dx	Tgl Jam	Tindakan	TT Perawat	Tgl Jam	Catatan Perkembangan	TT Perawat
1.	26 Januari 2023 05.10	1. Melakukan pemeriksaan TTV didapatkan hasil : Tensi : 110/90 Nadi : 103x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 21 2. Memeriksa CRT hasil >3 detik (± 4 detik) 3. Memasang infus NS 14	 Destya	26 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan masih merasa lemas O : 1. Pasien nampak lemas 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/90 Nadi : 91 Suhu : 36,2 SpO2 : 100 GCS : 456 RR : 20 Hb : 8,40 g/dL A :	 Destya

	06.00	tpm pada tangan kanan pasien			Masalah teratasi sebagian	
	06.30	4. Memberikan transfusi darah PRC 1 bag dengan golongan darah O rhesus (+).			P : Intervensi dilanjutkan	
	07.30	5. Mengevaluasi reaksi pasien terhadap transfusi yang diberikan. Tidak ada reaksi alairgi atau perubahan tanda vital				
	08.00	6. Mengganti transfusi darah yang sudah habis dengan cairan infuse NS 500ml 20 tpm				
	11.10	7. Memberikan transfusi darah PRC ke-2 dengan golongan darah O rhesus (+).				
	17.10	8. Mengevaluasi reaksi pasien terhadap transfusi yang diberikan. Tidak ada reaksi alairgi atau perubahan tanda vital				
	18.00	9. Mengganti transfusi darah yang sudah habis dengan cairan infuse NS 500ml 20 tpm				

	20.00					
2.	26 Januari 2023 07.30 09.10	1. Melakukan kompres hangat pada perut bagian bawah Respon : pasien merasa lebih baik 2. Memposisikan tempat tidur pasien semi fowler Hasil: pasien merasa lebih nyaman dengan posisi tersebut	 Destya	26 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan masih merasa nyeri dibagian perut bawahnya P : nyeri dibagian perut bawah Q : terasa seperti kram R : dibagian perut bagian bawah saja S : skala 6 T : hilang timbul O : 1. Pasien tampak memegang perut bawahnya 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/90 Nadi : 91 Suhu : 36,2 SpO2 : 100 GCS : 456 RR : 20 A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	 Destya
3	26 Januari 2023 05.10 09.30	1. Mengobservasi TTV didapatkan hasil : Tensi : 110/90 Nadi : 103x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 21 2. Memberikan Asam tranexamat 500mg (iv) dan	 Destya	26 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan ada sedikit flek O : 1. Pasien memakai pembalut 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/90 Nadi : 91 Suhu : 36,2 SpO2 : 100 GCS : 456	 Destya

		Phytomenadion (vit. K) 10 mg/ml (iv)			RR : 20 A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
--	--	--	--	--	--	--

Tabel 3.12 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-3

No Dx	Tgl Jam	Tindakan	TT Perawat	Tgl Jam	Catatan Perkembangan	TT Perawat
1.	27 Januari 2023 07.15	1. Mengobservasi TTV didapatkan hasil : Tensi : 120/90 Nadi : 119x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 22	 Destya	27 Januari 2023 21.30	S : Ny. S mengatakan sudah tidak lemas O : 1. CRT 2 detik 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/80 Nadi : 90 Suhu : 36,5 SpO2 : 98 GCS : 456 RR : 22 Hasil laboratorium didapatkan : Leukosit : 13.54 10 ³ /μl Hb : 11,10 g/dL Hematokrit : 33.10 % Eritrosit : 3.89 juta/μl Trombosit : 414.00 10 ³ /μl A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan. Pasien rencana KRS	 Destya
	07.40	2. Memeriksa CRT didapatkan hasil >3 detik (±4 detik)				
	08.00	3. Mengambil darah vena untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium				
	09.10	4. Mengganti cairan infus NaCL 14tpm				

2.	<p>27 Januari 2023 08.15</p> <p>09.40</p>	<p>1. Memposisikan tempat tidur pasien semi fowler</p> <p>Hasil : pasien merasa lebih nyaman dengan posisi tersebut</p> <p>2. Memberikan terapi obat anti nyeri Coditam 30 mg oral</p>	Destya	<p>27 Januari 2023 21.30</p>	<p>S : Ny. S mengatakan nyeri perut bagian bawah sudah berkurang, skala didapatkan 5</p> <p>O : 1. Pasien sudah tidak memegang bagian perut yang sakit 2. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/80 Nadi : 90 Suhu : 36,5 SpO2 : 98 GCS : 456 RR : 22</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan. Pasien rencana KRS</p>	 Destya
3	<p>27 Januari 2023 07.15</p> <p>09.40</p> <p>15.00</p> <p>15.30</p>	<p>1. Mengobservasi TTV didapatkan hasil : Tensi : 120/90 Nadi : 119x/mnt Suhu : 36,5°C SpO2 : 99% GCS : 456 RR : 22</p> <p>2. Memberikan Asam tranexamat 500mg (iv)</p> <p>3. Memberikan obat premedikasi</p> <p>4. Memberikan obat kemoterapi KCL 10 mEq dalam NS 1000cc</p>	 Destya	<p>27 Januari 2023 21.30</p>	<p>S : Ny. S mengatakan perdarahan masih keluar dan merasakan mual setelah dilakukan kemoterapi</p> <p>O : 1. Pasien memakai pembalut dan terdapat darah di pembalutnya, ±5 cc 2. Pasien menolak untuk makan 3. Hasil tanda-tanda vital didapatkan : Tensi : 120/80 Nadi : 90 Suhu : 36,5 SpO2 : 98 GCS : 456</p>	 Destya

					<p>RR : 22</p> <p>A : Muncul adanya diagnosa keperawatan baru, yaitu :s Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis ditandai dengan :</p> <p>DS : Pasien mengeluh mual dan tidak nafsu makan setelah diberi kemoterapi</p> <p>DO : Pasien menolak makan Pasien diberi obat antiemetik (anti mual) Ondancentron 4 mg oral</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan. Pasien rencana KRS dan rencana mendapat terapi obat anti perdarahan Kalnex 500 mg oral</p>	
--	--	--	--	--	---	--

BAB 4

PEMBAHASAN

Bab pembahasan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Tahap pengumpulan data penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sehingga pasien dan keluarga dapat terbuka dan mengerti serta kooperatif.

Pengkajian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak banyak kesenjangan. Keluhan utama pada pasien adalah pusing/nyeri kepala dan berdiri tidak seimbang dengan hasil Laboratorium Hb 8,40 g/dL. Sehingga pasien harus dilakukan perbaikan keadaan umum terlebih dahulu sebelum menjalani pengobatan kemoterapi. Hal tersebut terjadi karena anemia yang merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalam tubuh lebih rendah dari normal sehingga gejala yang ditimbulkan dari anemia dapat berupa 5L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), disertai dengan pusing kepala terasa berputar, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi karena kurangnya kadar oksigen dalam otak (Anitasari, 2021). Oleh karena itu, untuk mencegah anemia akibat perdarahan

dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti daging, hati, telur, sayur-sayuran, asam folat (vitamin C), mengonsumsi tablet zat besi secara teratur, serta minum sesuai kondisi dan kebutuhan tubuh (Yasin, Hannan, & Wahyuni, 2021).

Pada riwayat penyakit dahulu, pasien telah menjalani riwayat pengangkatan rahim/TAH BSO dengan diagnosa mioma uteri. Mioma uteri menjadi Indikasi dilakukannya TAH BSO karena merupakan pemicu terjadinya sel kanker (Chriswardhani, 2020).

Pengkajian penggunaan KB, pasien telah menggunakan pil KB lebih dari 10 tahun sejak kelahiran anak pertamanya. Penggunaan KB hormonal jenis oral merupakan salah satu penyebab terjadinya kanker serviks karena tingginya kadar progesterone dalam tubuh menyebabkan dinding serviks menebal dan kental, akibatnya sperma sulit masuk dan wanita rentan terkena infeksi oleh virus HPV melalui hubungan seksual. Selain tingginya kadar progesterone dalam tubuh, penggunaan KB hormonal jenis oral juga mengakibatkan tingginya kadar estrogen yang tidak seimbang dan menyebabkan proses sel-sel abnormal dengan cepat berkembangbiak (Rahmawati, Rahayu, & Hardjito, 2023).

Pemeriksaan fisik pada pasien, nyeri hebat di perut bagian bawah. Nyeri pasien terkaji P : nyeri perut bagian bawah, Q : seperti kram, R : perut bagian bawah dan punggung, S : 7, T : hilang timbul. Saat dilakukan pengkajian nyeri pada pasien terlihat ekspresi pasien seperti merintih kesakitan. Nyeri bersifat nyeri sedang hingga berat dan dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup pasien serta dapat mengganggu kesehatan fisik, sosial, dan spiritual (Hardianti & Sukraeny, 2022).

Keadaan umum pasien lemah dengan kesadaran composmentis. Hasil observasi TTV saat pengkajian yaitu: Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 100x/menit, Suhu : 36,5 °C, Respirasi 20x/menit. Berat badan pasien sebelum sakit 61 kg turun 9 kg selama sakit dan tinggi badan 161 cm. Hasil hemoglobin didapatkan nilai 8,40 g/dL. Pasien harus menjalani perawatan untuk perbaikan keadaan umum terlebih dahulu sebelum dilakukan tindakan pengobatan kemoterapi.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang tercantum pada tinjauan pustaka ada tujuh yaitu :

1. D.0009 Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin
2. D.0078 Nyeri Kronis berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
3. D. 0012 Risiko Perdarahan ditandai dengan Proses Keganasan
4. D.0019 Defisit Nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis yang menyebabkan pasien enggan untuk makan
5. D.0055 Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur
6. D.0074 Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan Gejala Penyakit
7. D.0149 Konstipasi ditandai dengan Penurunan Motilitas Gastrointestinal

Dari ke tujuh diagnosa keperawatan yang terdapat pada tinjauan pustaka, tidak semua dilakukan tindakan keperawatan pada tinjauan kasus. Terdapat tiga diagnosa prioritas yaitu :

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin. Diagnosa tersebut dapat muncul karena dibuktikan oleh data-data sebagai berikut :

- a. Pasien tampak lemas
 - b. Nilai Hemoglobin didapatkan 8,40 g/dL
 - c. Akral teraba dingin
 - d. Warna kulit pucat
 - e. Konjungtiva anemis
2. Nyeri Kronis berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis. Diagnosa tersebut dapat muncul karena dibuktikan oleh data-data sebagai berikut :

DS : Pasien mengatakan, Ia merasakan nyeri daerah punggung dan perut bawah

DO :

Nyeri pasien terkaji

P : Nyeri perut bagian bawah

Q : Seperti kram dan panas

R : Perut bagian bawah dan punggung

S : 7

T : Hilang timbul

Saat dilakukan pengkajian nyeri pada pasien terlihat ekspresi pasien seperti merintih kesakitan

3. Risiko Perdarahan ditandai dengan Proses Keganasan. Diagnosa ini dapat muncul karena data yang mendukung baik dari segi subjektif maupun objektif. Pasien mengatakan mendapat obat anti perdarahan dari dokter dan meminumnya apabila terjadi perdarahan

4.3 Perencanaan

Perencanaan terdapat banyak kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Hal ini disebabkan karena menggunakan kriteria hasil yang mengacu pada

tujuan. Intervensi yang ada dalam tinjauan pustaka juga memiliki banyak kesamaan dalam tinjauan kasus, karena keduanya sama-sama berpacu pada kriteria hasil yang ditetapkan sesuai data yang telah ditemukan. Namun, tidak semua intervensi sama antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Beberapa intervensi hanya dapat dilakukan sesuai dengan kondisi pasien.

Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil denyut nadi perifer meningkat, warna kulit pucat menurun, pengisian kapiler membaik, akral membaik, dan turgor kulit membaik (SLKI, 2019).

Nyeri kronis berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, nafsu makan membaik, dan pola tidur membaik (SLKI, 2019).

Risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam maka tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil kelembapan membrane mukosa meningkat, kelembapan kulit meningkat, perdarahan vagina menurun, dan hemoglobin membaik (SLKI, 2019).

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah bentuk tindakan keperawatan dari rencana yang sudah disusun. Pada bagian tinjauan pustaka, pelaksanaan yang disusun belum dapat dilaksanakan sepenuhnya karena hanya sebuah teori asuhan keperawatan saja. Pada

pelaksanaan, rencana keperawatan harus benar-benar dilaksanakan sesuai tujuan yang sudah ditetapkan. Selain itu, terdapat pendokumentasian dan evaluasi sebagai tahap penilaiannya nanti.

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi. Tidak semua rencana keperawatan yang terdapat pada tinjauan pustaka dapat dilaksanakan, hal tersebut harus disesuaikan dengan keadaan pasien di lapangan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan ini, terdapat beberapa faktor yang menunjang dan faktor yang menghambat yang dialami penulis. Hal-hal yang dapat menunjang dalam asuhan keperawatan yaitu adanya kerjasama yang baik antara perawat, dokter, maupun tim kesehatan lainnya, serta tersedianya sarana dan prasarana di ruangan yang memadai. Sedangkan hal yang menghambat proses asuhan keperawatan yang dialami penulis adalah terbatasnya waktu saat melakukan pengkajian dan tindakan keperawatan dikarenakan melakukan tindakan keperawatan pada pasien lain.

Pada pelaksanaan atau implementasi, pasien tidak dapat langsung diberikan pengobatan kemoterapi, melainkan harus perbaikan keadaan umum terlebih dahulu dikarenakan nilai hb 8 g/dL. Sehingga pasien dilakukan pemberian cairan IV isotonis berupa NaCl, memberikan transfuse darah 1 kolf terlebih dahulu untuk menaikkan kadar hemoglobin dalam darah agar dapat menjalankan pengobatan atau tindakan medis lainnya (Zulqifni & Suandika, 2022). Hb dapat naik sebanyak 1 g/dL apabila diberikan transfuse PRC 1 unit atau 4 ml/kg BB dapat menaikkan kadar hematocrit dalam darah sebanyak 3-5% (Sitorus, 2017).

Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin, dilakukan tindakan keperawatan memeriksa CRT, mengambil darah

vena untuk pesan PRC 2 bag, memberikan transfusi darah PRC 1 bag dengan golongan darah O rhesus (+), mengevaluasi reaksi pasien terhadap transfusi yang diberikan, mengganti transfusi darah yang sudah habis dengan cairan infuse NS 500ml 20 tpm, memberikan transfusi darah PRC ke-2 dengan golongan darah O rhesus (+), dan mengevaluasi reaksi pasien terhadap transfusi yang diberikan.

Nyeri Kronis berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis, dilakukan tindakan keperawatan melakukan distraksi ke pasien dengan mengajak menonton televisi, memposisikan tempat tidur pasien semi fowler, melakukan kompres hangat pada perut bagian bawah, dan memberikan terapi obat anti nyeri Coditam 30 mg oral.

Risiko Perdarahan ditandai dengan Proses Keganasan, dilakukan tindakan keperawatan memberikan Asam tranexamat 500mg (iv) dan Phytomenadion (vit. K) 10 mg/ml (iv), memberikan obat premedikasi, dan memberikan obat kemoterapi KCL 10 mEq dalam NS 1000cc.

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan tidak ditemukan adanya hambatan dikarenakan pasien dan keluarga pasien mampu mengerti dan bersikap kooperatif.

4.5 Evaluasi

Evaluasi tidak dapat dilaksanakan pada tinjauan pustaka karena hanya sebuah kasus semu yang belum pasti terjadi pada pasien. Sedangkan pada tinjauan kasus, evaluasi dapat dilaksanakan karena terdapat pasien dan permasalahan yang dirasakan dapat dinilai secara langsung.

Evaluasi dari diagnosa keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, pasien dilakukan transfusi darah PRC 1 bag pada tanggal 26 Januari 2023 dengan nilai Hb 8 g/dL dan naik menjadi

11,10 g/dL pada tanggal 28 Januari 2023, maka masalah teratasi. Nyeri Kronis setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pasien mendapat terapi farmakologis Coditam 30 mg oral pada tanggal 27 Januari 2023 dan masalah teratasi sebagian pada tanggal 28 Januari 2023 dikarenakan pada saat pasien pulang, nyeri yang dirasakan masih ada namun sedikit berkurang dari hari sebelumnya. Risiko Perdarahan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pasien mendapat terapi farmakologis Tranexamic Acid 500 mg ampule via IV untuk menghentikan perdarahan yang terjadi pada tanggal 27 Januari 2023, masalah teratasi pada tanggal 28 Januari 2023.

Pada bagian evaluasi, setelah dilakukan tindakan kemoterapi, pasien mengatakan merasakan mual dan tidak nafsu makan, sehingga muncul masalah keperawatan baru yaitu Nausea. Pasien mendapat terapi farmakologis Ondancetron 4 mg oral pada tanggal 27 Januari 2023 dan masalah teratasi sebagian pada tanggal 28 Januari 2023 dikarenakan pada saat pasien pulang, mual dan tidak nafsu makan masih dirasakan.

Pada tahap akhir evaluasi, semua tujuan yang direncanakan dapat tercapai karena adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, maupun tim kesehatan lainnya seperti perawat, dokter penanggung jawab, dan farmasi. Hasil evaluasi pada Ny. S keluhan yang dirasakan berkurang, masalah teratasi sebagian, dan pasien KRS pada tanggal 28 Januari 2023.

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan kasus Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pasien dengan Kanker Serviks 3B + Riwayat TAH BSO + Anemia + Pro Kemoterapi.

5.1 Simpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada pasien Kanker Serviks, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kanker serviks dengan anemia yang akan menjalani kemoterapi harus dilakukan perbaikan keadaan umum terlebih dahulu. Perbaikan keadaan umum meliputi transfusi darah PRC dimana 1 bag PRC dapat meningkatkan kurang lebih 1 g/dL hemoglobin. Setelah anemia tekoreksi yang dibuktikan dengan kadar hemoglobin dalam darah naik, maka akan dilakukan pengobatan kemoterapi. Efek samping dari kemoterapi akan menyebabkan pasien merasa mual dan tidak nafsu makan.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, dan risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan.

3. Perencanaan pasien dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin meliputi pemeriksaan sirkulasi perifer (nadi perifer, pengisian kapiler, warna kulit, suhu), pemantauan tanda vital, dan pemberian produk darah. Pada masalah keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis perencanaan keperawatan yang akan dilakukan meliputi identifikasi nyeri (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala, dan intensitas), berikan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (kompres hangat, distraksi, aromaterap, dll), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat dan tidur, serta kolaborasi pemberian analgetik. Sedangkan pada masalah keperawatan risiko perdarahan ditandai dengan proses keganasan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan meliputi pertahankan bedrest selama perdarahan, anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan, kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, kolaborasi pemberian produk darah, serta pemantauan tanda vital.
4. Pelaksanaan mengacu pada perencanaan yang telah disusun, juga disesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien maupun prosedur di rumah sakit.
5. Evaluasi sesuai dengan tujuan yang direncanakan dan dapat tercapai karena adanya kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, maupun tim kesehatan lainnya seperti perawat, dokter penanggung jawab, dan farmasi. Pada akhir evaluasi muncul masalah keperawatan baru yaitu mual karena pasca kemoterapi pasien mengeluh mual dan tidak nafsu makan. Hasil evaluasi

pada Ny. S keluhan yang dirasakan berkurang, masalah teratasi sebagian, dan pasien KRS pada tanggal 28 Januari 2023.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Pasien

- a. Kondisi tubuh yang stabil dan kepatuhan dalam pengobatan sangat menentukan kualitas hidup pasien. Banyak pasien dengan kanker serviks merasa putus asa dengan hidupnya sehingga mengabaikan kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, maupun stressornya. Oleh karena itu, diharapkan pasien mampu menjaga kondisi tubuhnya dengan makan-makanan yang cukup seperti makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia.
- b. Mengingat banyaknya masalah yang timbul akibat pengabaian kondisi tubuh dan kepatuhan pengobatan, diharapkan pasien rutin melakukan pengobatan kemoterapi sesuai jadwal yang sudah ditetapkan dan disepakati.

2. Keluarga

- a. Kondisi pasien dan rencana pengobatan sangat mempengaruhi kualitas hidup dan perkembangan kesehatan pasien. Oleh karena itu, peran keluarga sangat dibutuhkan untuk pasien dengan kanker serviks. Diharapkan keluarga pasien untuk memberi support, motivasi, mendampingi, dan

memfasilitasi anggota keluarga dalam proses pengobatan karena tidak jarang mereka mengabaikannya.

- b. Mengingat masalah yang timbul akibat pengabaian kondisi pasien sangat kompleks, diharapkan keluarga pasien mampu membantu dan memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat tidur, maupun stressor pasien.

3. Perawat

- a. Untuk mendapatkan hasil keperawatan sesuai dengan yang diharapkan, maka diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan pasien, keluarga, dan tim kesehatan yang lainnya. Sebagai petugas pelayanan kesehatan, khususnya perawat, diharapkan mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup serta mampu bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Serviks.
- b. Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang profesional dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan yang ada, maka diperlukannya suatu kegiatan seminar atau pertemuan. Oleh karena itu, diharapkan perawat adanya peningkatan pendidikan dan pengetahuan perawat baik secara formal maupun informal secara berkelanjutan ataupun memahami konsep manusia secara komprehensif sehingga mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Almeciga, A., & Rodriguez, J. (2023). Emergency Embolization of Pelvic Vessels in Patients With Locally Advanced Cervical Cancer and Massive Vaginal Bleeding: A Case Series in a Latin American Oncological Center. *jco global oncology*, 1376-1380.
- Amanda, M. R., Sastradinata, I., Agustiansyah, P., Bahar, E., & Nindrea, R. D. (2017). Prevalensi dan Faktor yang Mempengaruhi Lesi Pra Kanker Serviks Pada Wanita. *Journal Endurance*, 53-56.
- America, F. A. (2023, - -). *About Us: Fine Art America*. Retrieved from Fine Art America's Library: <https://fineartamerica.com/shop/metal+prints/labia+majora>
- Aminah, S., & Subhan, M. (2022). Model Matematika Penyebaran Penyakit Kanker Serviks dengan Pengobatan Kemoterapi. *Journal of Mathematics UNIP*, 119-120.
- Andrijono, e. a. (2018). Panduan Praktik Klinis Kanker Serviks. In e. a. Andrijono, *Panduan Praktik Klinis Kanker Serviks* (p. 5). Jakarta: Pelayanan Onkologi Terpadu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM).
- Anitasari. (2021). Konsep Anemia. *Eprint Umpo*, 11-18.
- Ariati, L. I., Hindrawati, N., & Hikmah, N. (2021). Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Teknik Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) di Desa Panduman. *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat)*, 29-30.
- Balu, G., Chandrabose, N., Rajendran, D., & Sivasami, J. (2023). Feasibility of vaginal dose points reporting in cancer cervix patients treated by external beam radiotherapy and brachytherapy. *ASIAN JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES*, 200.
- Bandaso, E. R., Saranga, D., & Kaput, J. A. (2019). Mioma Geburt dengan Anemia: Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*, 39-42.

- Bhuyan, A. P., Talukdar, P. P., & Sarmah, A. (2023). Histopathological changes in the uterus in women with abnormal uterine bleeding – A 2-year hospital-based retrospective study in a tertiary care center in Assam, India. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 430-431.
- Brichford, C. (2022, April 14). *Female Anatomy: The Reproductive Organs*. Retrieved from Everyday Health: <https://www.everydayhealth.com/sexual-health/female-reproductive-organs.aspx>
- Chriswardhani, L. (2020, April 15). *Karya Tulis Ilmiah Studi Dokumentasi Gambaran Keletihan Pada Pasien dengan Post Op Total Abdominal Hysterektomy dan Bilateral Salpino Oophorectomy Atas Indikasi Mioma Uteri*. Retrieved from Repository Akper YKY Jogja: [http://repository.akperkyjogja.ac.id/283/1/KARYA%20TULIS%20ILMI AH.pdf](http://repository.akperkyjogja.ac.id/283/1/KARYA%20TULIS%20ILMI%20AH.pdf)
- Dewi, R. K. (2020). Hubungan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 158-160.
- Efendi, J., & Anggun, N. (2019). STUDI EFEK SAMPING PENGGUNAAN OBAT KEMOTERAPI PASIEN KANKER PAYUDARA (Carcinoma Mammae) DI RSUD KRATON PEKALONGAN . *JURNAL KESEHATAN PENA MEDIKA*, 48-53.
- Fatma Imelda, d. d. (2022). Asuhan Keperawatan Kanker Serviks. *Repository Stikes Hang Tuah Surabaya*, 16-17.
- Febrianti, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Serviks*. Sleman, Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama.
- Hardianti, M., & Sukraeny, N. (2022). Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender. *Jurnal Unimus Ners Muda*, 111-112.
- Herdianti, C. D., Primariawan, R. Y., Rusiani, D. R., & Soeliono, I. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik menggunakan Indeks ATC/DDD dan DU90% pada Pasien Operasi TAH BSO dengan Infeksi Daerah Operasi: Studi Retrospektif di RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* , 188.

- Hiramatsu, Y. (2019). Basic Standard Procedure of Abdominal Hysterectomy: Part 1. *Precision Surgery in Obstetrics and Gynecology*, 3.
- Jones, B. (2022, July 18). *Female Anatomy, Diagrams of the Reproductive System, Urinary System, and Breast Structures*. Retrieved from Very Well Health : <https://www.verywellhealth.com/female-body-diagram-5209032>
- KEMKES, M. K. (2018). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Serviks*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kirana, R. (2022). Analisa Paritas Dengan Kejadian Kanker Serviks Pada Wanita Paangan Usia Subur. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 7007-7009.
- Kusmiyati., e. a., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan, dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 398.
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). STUDY FENOMENOLOGI: PSIKOLOGIS PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 52-63.
- Lestari, P., Haniah, S., & Utami, T. (2021). Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Masalah Risiko Infeksi Post-Operasi Sectio Caesarea di Ruang Bougenville RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 462-464.
- Liang, J., Zhang, S., & Wang, W. (2020). Long non-coding RNA DSCAM-AS1 contributes to the tumorigenesis of cervical cancer by targeting miR-877-5p/ATXN7L3 axis. *Bioscience Report Portland Press*, 1-9.
- Library, S. P. (2023, - -). *About Us: Science Photo Library*. Retrieved from Science Photo Library's Web site: <https://www.sciencephoto.com/media/580990/view/muscles-of-perineum>
- Mardiah. (2019). Studi Literatur Predisposisi Dan Upaya Prevensi Keganasan Kanker Serviks Pada Wanita. *Proceeding of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*, 167-168.

- Nasution, D. L., Sitohang, N. A., & Adela, C. A. (2018). Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA Test) di Klinik Bersalin Kota Medan. *Jurnal USU Abdimas Talenta* 3, 409.
- Novelia, D. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kanker Serviks Post Kemoterapi di Ruang Ginekologi-Onkologi IRNA Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Pustaka Poltekkes Padang*, 14.
- Oktaviani, B. D. (2018). karakteristik klinikopatologi penderita kanker serviks uteri berdasarkan data di laboratorium patologi anatomi RSUP sanglah denpasar tahun 2011-2015. *DOAJ*, 4.
- Oktaviani, B. D., Sriwidayanti, N. P., & Sumadi, I. W. (2018). Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks Uteri Berdasarkan Data Di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011-2015. *DOAJ (Directory Of Open Access Journals)*, 1-5.
- Phaiphichit J, P. P. (2022). Factors associated with cervical cancer screening among women aged 25–60 years in Lao People’s Democratic Republic. *Plos One*, 2.
- Prabanurwin, E. (2018). Gambaran Karakteristik Perubahan Seksualitas Pada Pasien Kanker Serviks yang Telah Menjalani Terapi Kanker di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang. *Repository Universitas Muhammadiyah Semarang*, 13-14.
- Rahmawati, D. L., Rahayu, D. E., & Hardjito, K. (2023). Correlation between Oral Contraceptive Use and the Incidence of Cervical Cancer. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 497-5001.
- Rinata, E., & Widowati, H. (2020). *Buku Ajar Genetika dan Biologi Reproduksi*. Sidoarjo: UMSIDA Pers.
- Rizawati, R. M., Dewi, Y. I., & Nishfa, D. W. (2022). Pengalaman Keluarga Dalam Mearawat Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 89.
- Rohan, H. H. (2017). *Buku Kesehatan Reproduksi Pengenalan Penyakit Menular Reproduksi dan Pencegahan*. Malang, Jawa Timur: Intimedia.
- RSPAL, F. (2022, september 19). 10 kasus kanker di ruang F2. *F2 RSPAL* (p. 1). Surabaya: F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Retrieved from Repository

sekolah tinggi ilmu kesehatan hang tuah surabaya:
<http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/318/>

Sari, S. J., & Ladesvita, F. (2023). ACTIVITY DAILY LIVINGDAN QUALITY OF LIFE PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI . *Indonesian Journal of Health Development*, 30-37.

SDKI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Seifu, B., Fikru, C., Yilma, D., & Tessema, F. (2022). Predictors of time to death among cervical cancer patients at Tikur Anbesa specialized hospital from 2014 to 2019: A survival analysis. *Plos one*, 1-2.

SIKI, P. T. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Silaen, H. (2019). PENGARUH PEMBERIAN KONSELING DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PEMASANGAN CHEMOPORT YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT KOTA MEDAN. *Jurnal Keperawatan Priority*, 86-87.

Sipayung, E. R. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kanker serviks pada siswi SMA negeri 5 Medan. *Repository universitas hkbn nommensen*, 1.

Sitorus, T. (2017). INKOMPATIBILITAS DARAH DONOR TERHADAP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA REGULER DI RSUD DR PIRNGADI MEDAN. In T. Sitorus, *INKOMPATIBILITAS DARAH DONOR TERHADAP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA REGULER DI RSUD DR PIRNGADI MEDAN* (pp. 9-17). Medan: Universitas Medan Area.

SLKI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Syarifah, N. Y., & Anida. (2019). Pendidikan Kesehatan Higyne Perineal Pada CA Servik di KB Khoirul Ummah Getas Tlogoadi. *JURNAL Pengabdian Masyarakat*, 17-19.

- Widyasih, H. (2020). Buku saku kanker serviks untuk meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker serviks pada WUS. *jurnal kesehatan pengabdian masyarakat*, 33.
- Yanti, E., Harmawati, Irman, V., & Dewi, R. I. (2021). PENINGKATAN KESIAPAN PASIEN KANKER MENJALANI KEMOTERAPI. *Jurnal Abdimas Saintika*, 85-87.
- Yasin, Z., Hannan, M., & Wahyuni, E. (2021). Anemia Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum. *Journal of Health Science*, 16-17.
- Zulqifni, F., & Suandika, M. (2022). Pemberian Tranfusi Darah Sebagai Upaya Peningkatan Perfusi Jaringan Pada Pasien Anemia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 6151-6154.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1

SOP PEMBERIAN KEMOTERAPI

1. Pengertian

Suatu pemberian obat kemoterapi pada pasien dengan indikasi kanker yang dilakukan di ruang rawat inap

2. Tujuan

- a. Kemoterapi bertujuan untuk melumpuhkan, memperlambat pertumbuhan dan penyebaran sel-sel, serta mengurangi gejala yang ditimbulkan akibat adanya sel kanker dalam tubuh
- b. SOP pemberian kemoterapi bertujuan untuk membantu petugas kesehatan dalam memberikan obat kemoterapi sesuai cara yang sudah disebutkan

3. Prosedur Pelaksanaan

- a. Tahap Pra Interaksi
 - 1) Cek catatan perawatan dan catatan medis pasien mengenai :
 - a) Program kemoterapi yang diberikan oleh dokter
 - b) Jenis, dosis, dan larutan atau cairan obat kemoterapi yang akan diberikan
 - c) Pastikan rute pemberian obat, nama pasien, dan nomor rekam medis
 - d) Cek tinggi dan berat badan, serta darah lengkap (Hb, Leukosit, Trombosit, Hematokrit, GDS, Kreatinin, EKG, dll)
 - e) Informed concent

b. Persiapan Alat :

- 1) Alat pelindung diri (scort, handscoon, masker, dll)
- 2) Peralatan pemasangan infus
- 3) Cairan infus NaCL 0,9%
- 4) Wadah tertutup untuk pembuangan bekas kemoterapi

c. Tahap Orientasi

- 1) Berikan salam, tanyakan nama pasien, dan periksa gelang identitas pasien
- 2) Jelaskan prosedur, tujuan, dan lama tindakan pada pasien atau keluarga pasien
- 3) Pastikan pasien dan keluarga pasien sudah menanda tangani surat persetujuan pengobatan kemoterapi

d. Tahap Kerja

- 1) Berikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
- 2) Tanyakan keluhan utama yang dirasakan pasien
- 3) Cuci tangan dan gunakan alat pelindung diri
- 4) Periksa kembali obat yang sudah disiapkan seperti nama obat, nama pasien, dosis, jalur, dll
- 5) Jika belum terpasang infus, lakukan pemasangan infus sesuai dengan prosedur pemasangan infus
- 6) Lakukan tindakan premedikasi sesuai instruksi dokter
- 7) Pasang cairan infus (obat sitostatika) yang telah dicampur oleh petugas instalasi farmasi sesuai instruksi dokter

- 8) Bekas kemoterapi yang sudah digunakan dibuang di wadah tertutup
- 9) Beritahu pasien bahwa tindakan telah selesai
- 10) Membersihkan alat-alat yang sudah digunakan dan cuci tangan

e. Tahap Terminasi

- 1) Evaluasi hasil kegiatan sesuai dengan tujuan yang diharapkan
- 2) Observasi keluhan dan reaksi pasien saat obat kemoterapi telah masuk
- 3) Dokumentasi tindakan yang telah dilakukan di lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)