

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA NY. S DENGAN
DIAGNOSA MEDIS KANKER ENDOMETRIUM STADIUM 2 +
ANEMIA + PRO KEMOTERAPI KE 5 + RIWAYAT TAH BSO
DI RUANG F2 RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA**



Oleh:

SITI RACHMAWATI, S.Kep.
NIM. 2230105

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA NY.S DENGAN
DIAGNOSA MEDIS KANKER ENDOMETRIUM STADIUM 2 +
ANEMIA + PRO KEMOTERAPI KE 5 + RIWAYAT TAH BSO
DI RUANG F2 RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA**

**Karya Ilmiah Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Ners**



Oleh:

SITI RACHMAWATI, S.Kep.
NIM. 2230105

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN

Saya bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa melakukan plagiat, sesuai dengan pengetahuan dan keyakinan penulis, semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk, saya nyatakan dengan benar. Bila ditemukan adanya plagiasi, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya

Surabaya, 26 Maret 2023
Penulis,

Siti Rachmawati, S. Kep
NIM. 2230105

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Siti Rachmawati, S.Kep

NIM : 2230105

Program : Pendidikan Profesi

Studi : Ners

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker
Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 +
Riwayat TAH BSO di Ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat
menyetujui laporan karya ilmiah akhir ini, guna memenuhi sebagian persyaratan
untuk memperoleh gelar:

NERS (Ns.)

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 Pendidikan Profesi Ners

Dr. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03.009

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir dari :

Nama : Siti Rachmawati, S.Kep

NIM : 2230105

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO di Ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Karya Ilmiah Akhir di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “NERS” pada Prodi Pendidikan Profesi Ners Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep _____
NIP. 03023

Penguji 1 : Iis Fatimawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes _____
NIP. 03067

Penguji 2 : Anti Widayani, S. Keb., Bd _____
NIP. 196807041990032002

Mengetahui
Stikes Hang Tuah Surabaya
Ka Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dr. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 03.009

Ditetapkan di: Surabaya

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program Pendidikan Profesi Ners.

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

1. Laksamana pertama TNI dr. Eko P.A.W, Sp. OT (K) Hip and Knee., FICS selaku Kepala RSPAL Dr. Ramelan Surabaya telah memberikan izin untuk dan lahan untuk penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
2. Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners di Stikes Hang Tuah Surabaya.
3. Puket 1 dan Puket 2 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners di Stikes Hang Tuah Surabaya.
4. Dr. Hidayatus Sya'diyah, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Hang Tuah Surabaya yang selalu memberikan

dorongan penuh dengan wawasan dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

5. Ibu Dwi Ernawati S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji I terima kasih atas segala arahan dan sarannya dalam pembuatan karya ilmiah akhir ini.
6. Ibu Iis Fatimawati,S.Kep, Ns.,M.Kes, selaku pembimbing institusi yang dengan tulus ikhlas bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran serta bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
7. Ibu Anti Widayani,S.Keb.,Bd selaku pembimbing ruangan yang dengan tulus dan ikhlas telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan dan penyelesaian Karya Ilmiah Akhir ini.
8. Klien Ny. S yang telah memberikan kesempatan untuk dilakukan asuhan keperawatan dalam mendukung pelaksanaan praktek Keperawatan Komprehensif dan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Ayah dan Ibu yang telah memberikan dukungan dan kasih sayang serta tidak pernah lelah memberikan semangat yang luar biasa untuk menjalani kehidupan.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi siapa saja yang membaca terutama bagi Civitas Stikes Hang Tuah Surabaya.

Surabaya, 16 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	6
1.4.1 Secara Teoritis.....	6
1.4.2 Secara Praktis.....	7
1.5 Metode Penulisan.....	7
1.6 Sistematika Penulisan.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Anatomi Fisiologi Wanita.....	11
2.1.1 Genetalia eksterna.....	11
2.1.2 Genetalia Interna.....	12
2.2 Konsep Kanker Endometrium.....	15
2.2.1 Definisi Kanker Endometrium.....	15
2.2.2 Etiologi Kanker Endometrium.....	15
2.2.3 Klasifikasi Kanker Endometrium.....	18
2.2.4 Manifestasi Klinis Kanker Endometrium.....	19
2.2.5 Patofisiologi Kanker Endometrium.....	20

2.2.6	Komplikasi.....	22
2.2.7	Pemeriksaan Penunjang.....	22
2.2.8	Pencegahan Kanker Endometrium.....	23
2.2.9	Penatalaksanaan Kanker Endometrium.....	24
2.3	Konsep Anemia.....	27
2.3.1	Definisi.....	27
2.3.2	Etiologi.....	27
2.3.3	Manifestasi Klinis.....	30
2.3.4	Penatalaksanaan.....	30
2.4	Pathway.....	32
2.5	Konsep Asuhan Keperawatan.....	33
2.5.1	Pengkajian.....	33
2.5.2	Diagnosa keperawatan.....	38
2.5.3	Intervensi keperawatan.....	39
2.5.4	Implementasi keperawatan.....	43
2.5.5	Evaluasi keperawatan.....	43
BAB 3 TINJAUAN KASUS.....		45
3.1	Pengkajian.....	45
3.1.1	Identitas.....	45
3.1.2	Status Kesehatan Saat Ini.....	45
3.1.3	Riwayat keperawatan.....	47
3.1.4	Riwayat keluarga berencana.....	50
3.1.5	Riwayat kesehatan.....	50
3.1.6	Riwayat lingkungan.....	50
3.1.7	Aspek psikososial.....	50
3.1.8	Kebutuhan dasar khusus.....	50
3.1.9	Pemeriksaan fisik.....	52
3.2	Analisa Data.....	59
3.3	Prioritas Masalah.....	60
3.4	Rencana Keperawatan.....	62
3.5	Tindakan Keperawatan.....	64
BAB 4 PEMBAHASAN.....		80
4.1	Pengkajian.....	80

4.2	Diagnosa keperawatan.....	83
4.3	Intervensi keperawatan.....	86
4.4	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	88
BAB 5 PENUTUP.....		89
5.1	Simpulan.....	93
5.2	Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA.....		97
LAMPIRAN.....		99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Stadium Kanker Endometrium	17
Tabel 3.1	Riwayat Persalinan Nifas.....	48
Tabel 3.2	Pemeriksaan darah lengkap.....	56
Tabel 3.3	Terapi Obat.....	57
Tabel 3.4	Analisa Data Ny. S.....	58
Tabel 3.5	Prioritas masalah.....	59
Tabel 3.6	Rencana keperawatan Ny. S.....	61
Tabel 3.7	Tindakan keperawatan dan catatan perkembangan.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Alat Reproduksi Wanita Bagian Luar.....	11
Gambar 2.2	Alat Reproduksi Wanita Bagian Dalam.....	13
Gambar 2.3	Pathway Kanker Endometrium.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae.....	96
Lampiran 2 Motto dan Persembahan.....	97
Lampiran 3 SOP Tranfusi Darah.....	96
Lampiran 4 Protap Kemoterapi.....	97

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assessment</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DM	: Diabetes Mellitus
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
ESRD	: <i>End Stage Renal Disease</i>
FIGO	: <i>Federation Of Gynecologi and Obstetrics</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HB	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
H	: <i>Hight</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IVA	: Inspeksi Visual Asam Asetat
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
L	: Low
N	: Nadi
NS	: <i>Natrium Chloride</i>
O	: <i>Objective</i>
P	: Plan
PA	: Patologi Anatomi
PRC	: <i>Packed Red Cells</i>
Q	: <i>Quality</i>
R	: <i>Radiation</i>
S	: Skala
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
T	: <i>Time</i>
TBC	: Tuberkulosis
TTV	: Tanda Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan satu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangbiakannya, sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang masuk ke jaringan didekatnya (invasi) dan akan menyebar (metastasis) ke seluruh bagian (Mulyani dkk, 2013). Kanker endometrium adalah kanker yang menyerang bagian dalam lapisan Rahim. Kanker ini biasanya dialami oleh wanita yang telah memasuki menopause yakni berusia 55 tahun keatas. Faktanya banyak wanita yang telat mengetahui terkena kanker endometrium dikarenakan gejalanya yang sangat sering dan umum dialami oleh wanita yaitu muncul bercak putih bening atau biasa disebut dengan keputihan dan perdarahan. Banyak pasien dengan kanker endometrium datang berobat dalam keadaan yang sudah bernetastase atau berada di stadium akhir. Salah satu pengobatan kanker endometrium adalah dengan kemoterapi.

Kemoterapi adalah pemberian obat kedalam pembuluh darah untuk membunuh sel kanker yang telah menyebar jauh atau bernetastase ke organ yang lain. Tindakan kemoterapi ini juga dapat menimbulkan efek samping salah satunya yaitu anemia (Febriani & Rahmawati, 2019). Kejadian anemia pada kanker endometrium dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi. Anemia pada pasien kanker dapat ditimbulkan karena efek samping dari

toksitas obat kemoterapi ataupun dapat timbul karena efek kanker itu sendiri dimana kanker yang sudah bermetastase akan merusak sel-sel sumsum tulang yang mengakibatkan penekanan pada sistem pembentukan sel darah sehingga menyebabkan kejadian anemia (Aminullah et al., 2013). Kemoterapi dapat menyebabkan anemia secara langsung dengan mengganggu hematopoiesis, termasuk sintesis precursor sel darah merah sumsum tulang (Febriani & Rahmawati, 2019). Masalah keperawatan yang muncul saat pre, intra dan post kemoterapi pada pasien antara lain nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (kemoterapi), perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, resiko defisit nutrisi ditandai dengan faktor psikologis keengganan untuk makan, dan nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor.

Angka kejadian kanker endometrium sudah sangat besar serta menempati urutan keempat dikalangan perempuan. Sekitar 90% kasus kanker endometrium banyak dijumpai wanita diatas 50 tahun dan sisanya ialah usia sebelum premenopause Sesuai dengan yang dilansir oleh WHO pada tahun 2018 mengatakan bahwa sebanyak 570.000 wanita didiagnosa rahim diseluruh dunia dan sekitar 311.000 wanita tersebut meninggal karena penyakit tersebut (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri kanker rahim menduduki nilai kedua pada tahun 2019 dari golongan wanita dengan angka sebesar 23,4% per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian 13,9% per 100.000 penduduk. Dengan prevalensi tertinggi berada di provinsi Yogyakarta 4,86% dan Sumatra Barat 2,47% serta Gorontalo 2,44% (Kemenkes, 2020). Sedangkan prevalensi angka kejadian kanker rahim di Jawa Timur berkisar 5,1% atau sebanyak 3.341 wanita dan untuk di kota Surabaya sebanyak 325 kasus atau berkisar

sebanyak 1,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Berdasarkan penelitian (Nerchan, 2019) prevalensi pasien kanker endometrium di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada bulan Januari 2015 sampai November 2018 sebanyak 91 pasien. Berdasarkan hasil rekap data pada bulan Januari sampai Desember tahun 2019 pasien kanker endometrium menempati urutan ke 3 dari 10 kasus terbanyak yang pernah dirawat di ruang F2 sebanyak 70 pasien. Selama melaksanakan kegiatan praktik klinik di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan pasien dengan kanker endometrium mendapatkan tindakan kemoterapi.

Faktor utama penyebab kanker endometrium ini sendiri masih belum diketahui, akan tetapi terdapat beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebabnya seperti faktor menstruasi, hormon, kontrasepsi, obesitas, dan faktor genetik. Akan tetapi patogenesis dari penyakit ini adalah tingginya kadar estrogen yang tidak dibarengi dengan kadar progesteron, yang akan menyebabkan terjadinya kanker endometrium (Tulumang dkk 2016). Patogenesis kanker endometrium ini adalah tingginya esterogen dan tidak terdapatnya progesteron yang cukup sehingga terjadi hiperplasia simpleks yang kemudian terbentuknya kelenjar baru pada lapisan uterus, akan menjadi atipikal dan akan menyebabkan kanker endometrium. Kanker endometrium sebenarnya dapat ditangani dengan baik apabila telah terdeteksi pada stadium dini, akan tetapi beberapa pasien dengan kanker endometrium datang dengan kondisi yang telah menyebar atau telah bermetastase. Hal ini dapat terjadi karena banyak wanita menganggap gejala yang dialami bukanlah hal serius (Brohet and Ramli, 2015). Keterlambatan mengetahui terjadinya kanker endometrium bisa mempengaruhi kesehatan bagi tubuh, dikarenakan bisa menyebar ke beberapa organ lainnya. Untuk

meminimalisir terjadinya metastase yang lebih lanjut bisa dilakukan beberapa tindakan seperti kemoterapi yang berfungsi membunuh sel-sel kanker didalam tubuh (Ransom dkk., 2019). Akan tetapi tindakan inipun memiliki efek samping seperti mual muntah dan mielosupresi. Mielosupresi atau penekanan sumsum tulang yang dapat memberikan efek samping paling sering terjadi yaitu seperti leukopenia, anemia dan trombositopenia yang nantinya akan bisa menyebabkan terjadinya resiko perdarahan massif (Brohet & Ramli, 2015).

Disini tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan pencegahan kanker endometrium, dengan cara memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai risiko dan tanda gejala kanker endometrium serta untuk selalu menjaga pola hidup sehat. Sesuai dengan (Bladder et al., 2020) mengatakan untuk lebih merekomendasikan kepada wanita usia menopause untuk diberikan info mengenai risiko dan gejala kanker endometrium seperti perdarahan vagina, keputihan atau bercak. Adapaun pemeriksaan seperti Pap Smear atau tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) namun tindakan ini lebih kepada pemeriksaan diagnostik untuk pasien kanker endometrium. Dan juga tindakan lainnya seperti preventif (menjaga daya tahan tubuh dan kebersihan pasien), kuratif (penyembuhan dan pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan keadaan umum pasien), oleh karena itu penulis mengangkat kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO Di Ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis menyusun karya ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO, sehingga penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang f2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Merumuskan dan memprioritaskan masalah keperawatan pada pasien Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada masing-masing masalah keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

4. Melaksanakan tindakan pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
5. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah akhir ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya ilmiah akhir secara teoritis maupun praktis seperti dibawah ini:

1.4.1 Secara Teoritis

Dari segi akademis dapat menambah pengetahuan agar perawat lebih mengetahui dan meningkatkan asuhan keperawatan secara tepat, khususnya dalam hal asuhan keperawatan maternitas pada Ny. S dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi institusi rumah sakit

Dapat digunakan dalam penerapan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat

menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien di institusi rumah sakit yang bersangkutan.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kasus ini merupakan sumbangan bagi pengetahuan, khususnya dalam hal Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

3. Bagi penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.5 Metode Penulisan

1. Metode

2. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

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

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan yang dilakukan terhadap klien.

c. Pemeriksaan

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

3. Sumber data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari klien.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat klien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain

c. Studi kepustakaan

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

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam studi kasus secara keseluruhan dibagi dalam 3 bagian, yaitu:

1. Bagian awal yaitu memuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti terdiri dari lima bab yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:

BAB 1 : Pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah rumusan masalah, tujuan, manfaat, metode penulisan, dan sistematika penulisan studi kasus.

BAB 2 : Tinjauan pustaka berisi tentang konsep penyakit dari sudut pandang medis dan asuhan keperawatan klien dengan Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi Ke 5 + Riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

BAB 3 : Tinjauan kasus berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi.

BAB 4 : Pembahasan berisi tentang perbandingan antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan

BAB 5 : Penutup berisi tentang kesimpulan dan saran.

3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab 2 tinjauan pustaka ini, penulis memasukkan beberapa konsep teori yang mendukung pada asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO di Ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, yaitu 1) Konsep Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita, 2) Konsep kanker endometrium, 3) Konsep Anemia, 4) Konsep asuhan keperawatan.

2.1 Konsep Anatomi Fisiologi Wanita

2.1.1 Genetalia eksterna (bagian luar)

Menurut (Ardiansyah, 2020) alat reproduksi wanita bagian luar, meliputi:

1. Mons veneris

Bagian yang menonjol yang terdiri dari jaringan dan lemak, pada masa pubertas daerah ini yang ditumbuhi bulu (pubis hair).

2. Labia mayora

Bibir luar vagina yang tebal.

3. Labia minora

Terletak didalam labia mayora dan berada disekitar pembukaan vagina.

4. Klitoris

Berbentuk berupa tonjolan kecil dan sangat sensitive, bagian ini ditutupi oleh lipatan kulit preputium.

5. Vestibulum

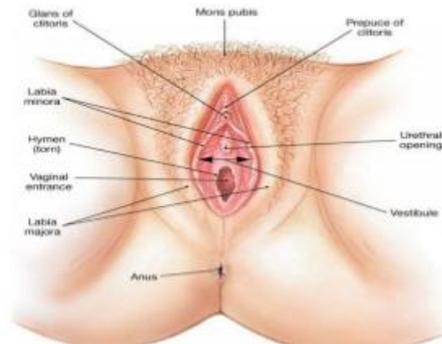
Pada bagian bawah klitoris, terdapat rongga pembatas dua sisi labia minora.

6. Hymen

Lipatan membrane yang menutup sebagian luar saluran reproduksi wanita

7. Perineum

Terletak diantara vulva dan anus, panjangnya sekitar 4cm. dibatasi dengan otot muskulus levatoor ani dan muskulus coccygeua.



Gambar 2.1 Alat Reproduksi Wanita Bagian Luar

2.2.1 Genitalia Interna (bagian dalam), meliputi:

Menurut (Ardiansyah, 2020) alat reproduksi wanita bagian dalam, meliputi:

1. Vagina

Vagina merupakan suatu bentukan tabung *muculomembranous*, yang memanjang dari bagian servikal uterus sampai bagian vestibulum. Vagina memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Sebagai saluran cairan menstruasi
- b. Alat hubungan seksual

c. Jalan lahir waktu persalinan

2. Uterus

Uterus merupakan organ muscular berongga, berdinding tebal, dan berbentuk seperti buah pir. Terletak dipelvis minor antara kandung kemih dan rectum, dinding belakang di depan dan atas tertutup peritoneum, sedangkan bagian bawah berhubungan dengan kandung kemih. Dinding uterus terdiri dari 3 lapisan, yaitu:

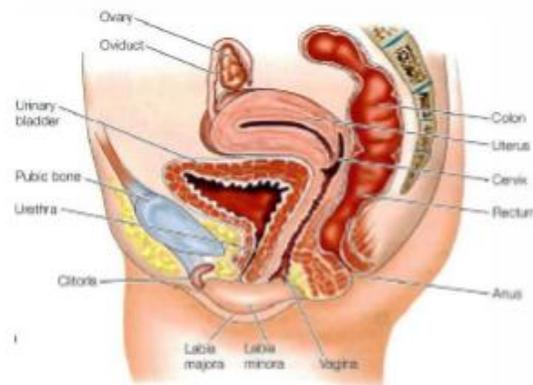
- a. Perimetrium: lapisan serosa bagian luar, terdiri dari peritoneum yang dilapisi oleh jaringan ikat tipis.
- b. Myometrium: lapisan otot polos bagian tengah, mengalami distensi penuh saat hamil, dan lapisan ini terdapat cabang utama pembuluh darah dan saraf uterus.
- c. Endometrium: lapisan mukosa bagian dalam, yang melekat kuat pada myometrium, dan secara aktif terlibat dalam siklus menstruasi. Endometrium adalah jaringan yang sangat dinamis pada wanita usia reproduksi. Perubahan pada endometrium terus menerus terjadi sehubungan dengan respon terhadap perubahan hormon, stromal dan vascular dengan tujuan akhir agar nantinya uterus sudah siap saat terjadi pertumbuhan embrio pada kehamilan. Stimulasi esterogen dikaitkan erat dengan pertumbuhan proliferasi endometrium, sedangkan progesteron diproduksi oleh korpus luteum setelah ovulasi menghambat proliferasi dan menstimulasi sekresi di kelenjar dan juga perubahan predesidual di stroma.

3. Tuba falopi

Tuba falopi merupakan tubulo muskuler, dengan panjang 12 cm dan diameter 3-8 mm. Berfungsi menangkap ovum yang dilepaskan saat ovulasi, sebagai saluran dari spermatozoa ovum dan hail konsepsi, tempat terjadinya konsepsi, dan tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi sampai mencapai bentuk bastulla yang siap melakukan implatasi.

4. Ovarium

Merupakan kelenjar berbentuk buah kenari terletak di kiri dan kanan uterus dibawah tuba uterina dan terikat disebelah belakang oleh ligamentum latum uterus, setiap bulan sebuah folikel berkembang dan sebuah ovum dilepaskan pada saat kira-kira pertengahan (hari ke – 14) siklus menstruasi, ketika dilahirkan wanita memilki cadangan ovum sebanyak 100.000 buah di dalam ovarium.



Gambar 2.2 Alat Reproduksi Wanita Bagian Dalam

2.2 Konsep Kanker Endometrium

2.2.1 Definisi Kanker Endometrium

Kanker endometrium merupakan suatu keganasan yang berasal dari sel-sel epitel didalam endometrium mulai tumbuh diluar kendali. Kanker ini terjadi di endometrium tepatnya di lapisan paling dalam dari dinding uterus, dan sel-sel endometrium tersebut tumbuh diluar kendali serta merusak jaringan-jaringan yang ada disekitarnya (American Cancer Society, 2019).

Kanker endometrium adalah keganasan yang terbentuk pada dinding bagian dalam Rahim, yaitu pada lapisan endometrium. Kanker ini berkaitan dengan produksi esterogen pada wanita karena esterogen merangsang pertumbuhan sel endometrium. Menopause yang terlambat, dan seseorang dengan riwayat siklus menstruasi yang tidak teratur adalah faktor resiko seseorang mengidap kanker endometrium (Afiyanti, 2017).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kanker endometrium merupakan suatu penyakit keganasan yang terjadi dibagian lapisan dalam rahim tepatnya di endometrium yang disebabkan oleh produksi estrogen yang meningkat dan tanpa adanya kecukupan progesteron.

2.2.2 Etiologi Kanker Endometrium

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab kanker endometrium, tetapi ada beberapa peneliti yang menunjukkan bahwa rangsangan esterogen yang berlebihan dan terus menerus dapat menyebabkan kanker endometrium (Brohet, 2015). Menurut (American Cancer Society, 2019) menyatakan beberapa faktor resiko yang dapat meningkatkan munculnya kanker endometrium sebagai berikut:

1. Obesitas atau kegemukan

Pada wanita obesitas terjadi peningkatan reaksi konversi androstenedion menjadi estron. Obesitas merupakan faktor resiko utama pada kanker endometrium, wanita dengan berat badan 10-25kg diatas berat badan normal mempunyai resiko 3 kali lipat dibandingkan dengan berat badan normal. Sedangkan berat badan lebih dari 25kg diatas berat badan normal maka resiko 9 kali lipat mempunyai kanker endometrium.

2. Usia

Resiko kanker endometrium semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita. Menurut (Jurnal 1) seseorang berusia diatas usia 60 tahun dan terjadi pada wanita pascamenopause.

3. Haid pertama (Menarche)

Wanita dengan riwayat menarche sebelum usia 12 tahun mempunyai resiko 1,6 kali lebih tinggi dari pada wanita yang mempunyai riwayat menarche setelah usia lebih dari 12 tahun. Menarche dini dihubungkan dengan peningkatan resiko (Rasjidi, 2010).

4. Tidak pernah melahirkan

Wanita yang tidak pernah melahirkan resiko tinggi 2 kali lipat menderita kanker endometrium dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah melahirkan, kadar progesterone yang tinggi saat kehamilan dapat memberikan efek protektif (Rasjidi, 2010).

5. Penggunaan esterogen

Esterogen sering digunakan sebagai terapi sulih hormon, peningkatan resiko kanker endometrium pada wanita yang menggunakan terapi esterogen untuk jangka waktu lama, akan meningkat antara 2-15 dan akan menurun dengan pemberhentian penggunaan terapi esterogen (Rasjidi, 2010).

6. Hyperplasia endometrium

Merupakan pertumbuhan yang berlebihan dari jaringan selaput lendir Rahim disertai peningkatan vaskularisasi akibat rangsangan esterogen yang berlebihan dan terus menerus. Disebut neoplasia endometrium intraepitel jika hyperplasia endometrium disertai sel-sel atipikal akan meningkatkan resiko menjadi kanker endometrium sebesar 23%.

7. Riwayat keluarga (Genetik)

Apabila ada anggota keluarga yang memiliki riwayat terkena kanker endometrium maka besar kemungkinan resiko tinggi akan memiliki kanker endometrium juga.

8. Merokok

Kandungan nikotin pada rokok bisa memicu selaput lendir sel-sel di dalam tubuh untuk terangsang, terutama pada leher Rahim, paru-paru dan tenggorokan. Semakin banyak kandungan nikotin yang masuk pada tubuh maka semakin besar peluang organ-organ tubuh tertimpa penyakit atau organ akan rusak. Wanita yang merokok beresiko terkena kanker, gangguan janin dan lain sebagainya (Subagjo, 2014).

9. Tumor memproduksi esterogen

Adanya tumor yang memproduksi esterogen, misalnya tumor sel granulosa akan meningkatkan angka kejadian kanker endometrium.

2.2.3 Klasifikasi Kanker Endometrium

Menurut stadium system FIGO (Federation Of Gynecologi and Obstetrics) tahun 1999 yang telah dilakukan revisi tahun 2009 merupakan stadium operatif berdasarkan pemeriksaan histopatologik dan jaringan histerektomi total. Berikut klasifikasi atau stadium kanker endometrium yang telah dijelaskan oleh AJCC dalam (American Cancer Society, 2019)

Tabel 2.1 Klasifikasi Stadium Kanker Endometrium Menurut American Cancer Society

STADIUM	DESKRIPSI
Stadium 0	Karsinoma insitu
Stadium 1	Karsinoma hanya terbatas pada bagian uterus
Stadium 1a	Kanker tumbuh dari endometrium kurang dari setengah jalan melalui iometrium. Akan tetapi tidak terdapat penyebaran ke kelenjar getah bening dan organ lainnya
Stadium 1b	Kanker tumbuh berkembang dari endometrium ke dalam myometrium lebih dari setengah jalan, tetapi belum menyebar keluar rahim. Dan tidak ada penyebaran ke kelenjar getah bening serta organ lainnya
Stadium 2	Kanker telah menyebar dari rahim dan menyebar hingga stroma serviks akan tetapi belum menyebar hingga luar Rahim. Tidak ada penyebaran ke kelenjar getah bening dan organ lainnya
Stadium 3	Kanker telah menyebar hingga luar Rahim, akan tetapi belum menyebar hingga rectum dan kandung kemih. Belum menyebar ke kelenjar getah bening dan organ lainnya
Stadium 3a	Kanker menyebar hingga luar Rahim (serosa) dan atau ke bagian tuba falopi atau ovarium (adnexa). Belum menyebar ke kelenjar getah bening dan organ lainnya
Stadium 3b	Kanker telah menyebar hingga vagina dan sekitar Rahim (parametrium). Dan belum menyebar ke kelenjar getah bening serta organ lainnya

Stadium 3c1	Kanker telah tumbuh di badan uterus atau Rahim, mungkin menyebar ke jaringan sekitar. Telah menyebar hingga kelenjar getah bening pelvis, tetapi tidak ke kelenjar getah bening bagian aorta dan organ lainnya
Stadium 3c2	Kanker telah tumbuh di uterus dan menyebar hingga jaringan sekitarnya. Telah menyebar ke kelenjar getah bening di sekitar aorta, tetapi tidak ke organ lainnya
Stadium 4	Kanker menyebar hingga ke dalam buli-buli atau rectum (bagian bawah anus besar) dan hingga ke kelenjar getah bening di bagian paha atau organ lainnya seperti tulang
Stadium 4a	Kanker telah menyebar hingga ke rectum (mukosa) dan mungkin menyebar ke kelenjar getah bening sekitarnya tetapi tidak menyebar ke organ lainnya
Stadium 4b	Kanker tumbuh berkembang dari endometrium ke dalam myometrium lebih dari setengah jalan, tetapi belum menyebar keluar rahim. Dan tidak ada penyebaran ke kelenjar getah bening serta organ lainnya

2.2.4 Manifestasi Klinis Kanker Endometrium

Menurut (Isdaryanto, 2010) dalam (Nurlianti, 2018) keluhan yang dirasakan paling banyak oleh para penderita kanker endometrium ialah keputihan. Beberapa gejala lain yang juga harus diwaspadai antara lain sebagai berikut:

1. Siklus menstruasi tidak teratur
2. Sakit punggung pada bagian bawah
3. Sulit buang air besar atau diare
4. Perdarahan pervaginam pada wanita pasca menopause
5. Perdarahan yang sangat lama, berat dan sering (pada wanita yang berusia diatas 40 tahun)
6. Nyeri perut bagian bawah
7. Nyeri saat berkemih
8. Nyeri ketika melakukan hubungan seksual

2.2.5 Patofisiologi Kanker Endometrium

Umumnya kanker endometrium dapat terjadi pada saat perimenopause, obesitas, serta memiliki riwayat diabetes militus dan hipertensi. Dan mengakibatkan kadar estrogen dalam tubuh yang tidak diimbangi dengan kadar progesterone. Kedua hormone ini harus seimbang dan apabila terlalu banyak memiliki kadar estrogen akan menyebabkan endometrium tumbuh dan meningkatkan risiko terjadinya kanker endometrium. Hal ini dapat terjadi dikarenakan jika terdapat cukup kadar progesterone, maka sel pada lapisan uterus (epitelium) akan bertumbuh dan bermultiplikasi semakin banyak atau bisa disebut dengan hyperplasia simpleks. Dan jika keadaan ini terus berlanjut, maka akan membentuk kelenjar baru pada lapisan uterus tersebut yang akhirnya sel menjadi atipikal dan menunjukkan perilaku menyimpang. Dalam perjalanannya, kanker endometrium selalui di dahului oleh proses prankanker yang disebut hyperplasia endometrium. Hyperplasia endometrium yang atipik merupakan lesi prankanker dari kanker endometrium sedangkan untuk hyperplasia yang nonatipik bukan dari lesi prakanker endometrium (Bladder et al., 2020).

Tanda pertama seseorang terkena kanker endometrium ialah terjadinya perdarahan atau bercak. Meskipun belum tentu pasti itu merupakan hasil dari kanker. Selain itu juga akan terjadinya penurunan berat badan, nyeri panggul, kesulitan buang air kecil, nyeri saat berhubungan seksual serta kelelahan (Nurlianti, 2018). Prognosis kanker endometrium ditentukan oleh ada atau tidaknya metastase, namun ada beberapa penanganan pada kanker endometrium dapat dilakukan seperti tindakan pembedahan, radiasi ataupun kemoterapi sesuai dengan stadium dari kanker

endometrium yang dialami. Kemoterapi ini sendiri memiliki banyak efek sampingnya, beberapa diantaranya yang paling sering terjadi ialah mual muntah, penurunan trombosit, anemia, dan rambut rontok. Kemoterapi juga sangat disarankan pada pasien dengan tumor stadium III atau bahkan lebih, akan tetapi pada kemoterapi masih belum ada standar pasti pada kanker temoterapi. Dan bagi penderita yang mengalami penurunan trombosit serta anemia akan mendapatkan penanganan transfuse darah atau trombosit untuk mengembalikan kembali kadar trombosit dan hemoglobin nya (Rauh et al., 2020). Selain itu kanker endometrium mungkin bisa berasal dari suatu area minoris seperti sebuah polip endometrium atau multi fokal difus. Dimana pertumbuhan awal dari tumor diikuti oleh pola eksofitik yang menyebar dan ditandai dengan kerapuhan serta perdarahan spontan pada tahap awal. Dan pertumbuhan tumor dilanjutkan dengan ivasi myometrium serta pertumbuhan hingga menuju leher Rahim. Untuk penyebarannya terdapat beberapa rute seperti penyebaran langsung, penyebaran melalui kelenjar limfe, tuba falopi dan aliran darah (Viau et al., 2020).

2.2.6 Komplikasi

Menurut (Oktaviany, 2017), komplikasi dari kanker endometrium dapat meliputi,

1. Anemia, disebabkan oleh sifat fagosit sel tumor atau adanya perdarahan
2. Torsi ovarium atau adanya rupture ovarium sehingga bisa terjadi peritonitis
3. Obstruksi khusus disebabkan pembesaran sel-sel tumor yang dapat menekan usus.

4. Obstruksi ginjal dan penurunan fungsi ginjal karena endometriosis dekat dengan kolon atau ureter
5. pneumotoraks
6. Perdarahan disebabkan pembesaran tumor pada ovarium yang dapat menyebabkan rupture
7. Efek samping dari operasi, radiasi, dan kemoterapi
8. Depresi sum-sum tulang
9. Infertilitas atau kemandulan

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

Untuk pemeriksaan penunjang kanker endometrium , dapat dilakukan dengan beberapa cara. Menurut (American Cancer Society, 2019).

1. Laparoscopi

Bila ada kecurigaan endometriosis panggul, maka untuk menegakan diagnosis yang akurat diperlukan pemeriksaan secara langsung ke rongga abdomen per laparoscopi, pada lapang pandang laparoscopi tampak pulau- pulau endometriosis yang berwarna kebiruan yang biasanya berkapsul, pemeriksaan laparoscopi sangat diperlukan untuk mendiagnosis pasti endometriosis, guna menyingkirkan diagnosis banding antara radang panggul dan keganasan di daerah pelviks

2. Melakukan tes pap smear

Pemeriksaan pap smear merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk memeriksa kondisi sel-sel leher rahim (serviks). Serviks merupakan bagian

dari rahim yang menonrok ke luar vagina, karena itu bagian ini disebut juga sebagai leher Rahim.

3. Pemeriksaan ultrasonografi

Merupakan alat evaluasi yang berguna bagi pasien-pasien yang tidak memungkinkan dilakukannya biopsi endometrium atau menolak biopsi endometrium

4. CT scan

5. Dilatasi dan Kuterase (D&C)

6. Biopsi endometrium

Menggunakan alat pipelle aau curvette telah menunjukkan sensitifitas yang tinggi dalam mendeteksi kanker endometrium

2.2.8 Pencegahan Kanker Endometrium

Menurut (Afiyanti, 2017), menjelaskan macam-macam pencegahan yang dapat dilakukan seperti:

1. Pencegahan Primer

- a. Melakukan pola makan yang sehat sayur, buah, susu, kacang kedelai, kacang merah, tomat, brokoli.
- b. Melakukan deteksi dini sangat penting dalam pencegahan kanker. Kanker yang ditemukan lebih awal melalui deteksi dini, dapat ditangani lebih baik dengan tingkat 30% lebih tinggi.
- c. Hindari penggunaan sabun vagina secara sering
- d. Hindari penggunaan bedak pada vagina
- e. Hindari perilaku seksual tidak aman

- f. Olahraga secara teratur
2. Pencegahan sekunder

Upaya deteksi dini kanker merupakan salah satu tindakan pencegahan sekunder disamping upaya pengobatan sebelum tanda dan gejala kanker muncul. beberapa tahap diantaranya adalah pengkajian resiko, screening yang sesuai, follow-up diagnosis untuk hasil screening yang abnormal, dan melakukan pengobatan dan pengawasan.

2.2.9 Penatalaksanaan Kanker Endometrium

Untuk pengobatan standar pada penyakit kanker menurut (Bladder et al., 2020) terdiri dari:

1. Medis
 - a. Histerektomi

suatu tindakan operasi pengangkatan rahim dan leher rahim. Operasi ini dilakukan melalui sayatan diperut atau disebut dengan histerektomi abdominal. Namun jika dilakukan pengangkatan melalui vagina maka dikenal sebagai histerektomi vaginal. Adapun histerektomi radikal yang dilakukan ketika kanker endometrium telah menyebar hingga ke leher rahim atau sekitar parametrium. Dalam operasi ini, seluruh Rahim (parametrium dan ligamentum uterosakrim) serta bagian atas vagina akan diangkat (Bladder et al., 2020).
 - b. Terapi hormonal

engobatan ini menggunakan hormone atau obat penghambat hormone unruk mengobati kanker. Ini sering digunakan untuk mengobatai kanker

endometrium yang sudah lanjut (stadium III atau IV) atau telah kembali setelah pengobatan (kambuh). Terapi hormone ini sering digunakan bersamaan dengan kemoterapi. Ada beberapa macam terapi hormone yang digunakan seperti progestin, tamoksifen, LHRH agonis dan inhibitor aromatase. Akan tetapi terapi progestin merupakan pengobatan hormon utama yang sering digunakan, yaitu dengan menggunakan progesterone atau obat-obatan (Bladder et al., 2020).

c. Radiasi

Terapi radiasi ini menggunakan suatu radiasi berenergi tinggi (seperti sinar-x) untuk membunuh sel kanker. Terapi ini dapat diberikan dengan dua cara untuk mengobati kanker endometrium. Untuk terapi radiasi ini sendiri sering digunakan pada pasien setelah tindakan operasi, untuk membunuh selkanker yang mungkin masih berada di area tubuh. Pada pasien yang tidak mampu untuk dilakukan operasi, maka pilihan utama sebagai pengobatannya yaitu terapi radiasi ini (Bladder et al., 2020).

d. Kemoterapi

Kemoterapi merupakan suatu pengobatan pilihan bagi penyakit bermetastasis yaitu dengan diberikan melalui pembuluh darah atau diminum sebagai pil. Obat ini akan masuk ke aliran darah dan mencapai seluruh tubuh. Kemoterapi sendiri menjadi pilihan bagi pengobatan kanker endometrium ketika telah menyebar hingga bagian luar endometrium dan bagian tubuh lainnya serta tindakan operasi yang tidak dapat dilakukan. Obat kemo dapat diberikan pada satu hari atau lebih dalam

setiap siklusnya. Kombinasi yang paling umum yaitu carboplatin atau paclitaxel dan cisplatin atau doxorubicin. Akan tetapi kemo sendiri memiliki efek samping seperti mual, muntah, hilangnya selera makan, sariawan, rambut rontok, penurunan sel darah putih, jumlah trombosit menurun, hingga anemia (Bladder et al., 2020).

2. Keperawatan

a. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kepada pasien tentang pilihan pengobatan dan manajemen nyeri dengan analgesik atau tindakan kenyamanan seperti kompres hangat pada abdomen atau teknik relaksasi nafas dalam, informasikan tentang perubahan yang akan terjadi seperti tanda-tanda infeksi, perawatan insisi luka operasi.

b. Asuhan post operatif

Merupakan keadaan yang mencakup keputusan untuk melakukan operasi, seperti hemoragi atau infeksi. Mencakup kebutuhan dasar manusia.

2.3 Konsep Anemia

2.3.1 Definisi

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (WHO, 2021). Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak

dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya. Anemia adalah ketika jumlah darah merah yang berfungsi membawa oksigen mengalami penurunan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. (Wijoyono 2018)

2.3.2 Etiologi

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Berbagai kondisi medis bisa menjadi penyebab anemia. Beberapa hal tersebut antara lain:

1. Perdarahan Aktif

Perdarahan aktif baik bersifat akut atau kronis bisa menyebabkan anemia. Bahkan perdarahan fisiologis seperti menstruasi merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko anemia khususnya pada wanita. Kondisi lain yang bisa menimbulkan perdarahan aktif seperti Ulkus gaster, ulkus peptikum, atau kanker seperti kanker usus besar juga dapat menyebabkan anemia.

2. Defisiensi zat besi

Jika asupan zat besi kurang atau tidak memadai akibat asupan makanan yang buruk, anemia dapat terjadi sebagai akibatnya. Jenis ini disebut anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi juga dapat terjadi bila ada tukak

lambung atau sumber lain yang menimbulkan perdarahan kronis yang bersifat masif seperti kanker usus besar, kanker uterus, polip usus, hemoroid, dan lain lain. Karena kehilangan darah secara perlahan dan kronis, zat besi juga hilang dari tubuh sebagai bagian dari darah. Dan pada tingkat yang lebih tinggi dari biasanya dan dapat mengakibatkan anemia defisiensi zat besi.

3. Penyakit kronis

Setiap penyakit kronis dalam jangka panjang biasanya dapat menyebabkan anemia. Mekanisme pasti dari proses ini tidak diketahui, tetapi kondisi medis yang berlangsung lama dan berkelanjutan seperti infeksi kronis atau kanker dapat menyebabkan jenis anemia ini. Contohnya adalah pada orang dengan gagal ginjal kronis (CKD atau ESRD), produksi hormone eritropoetin berkurang dan pada gilirannya mengurangi produksi sel darah merah dan menyebabkan anemia, Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

4. Gizi buruk

Asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Asupan makanan yang buruk merupakan penyebab penting dari rendahnya Zat besi, folat dan kadar vitamin B12. Vitamin dan mineral ini diperlukan untuk memproduksi sel darah merah. Selain itu, zat besi, vitamin B12 dan asam

folat diperlukan untuk produksi hemoglobin (HB). Kekurangan salah satu dari zat ini dapat menyebabkan anemia karena produksi sel darah merah yang tidak memadai.

5. Alkoholisme

Alkohol dapat bersifat toksik bagi sumsum tulang dan dapat memperlambat produksi sel darah merah. Sehingga orang yang mengonsumsi alkohol secara rutin memiliki resiko mengalami anemia yang lebih tinggi

6. Obat

Beberapa jenis obat teridentifikasi dapat menyebabkan anemia sebagai efek samping pada beberapa individu. Mekanisme terjadinya anemia adalah melalui hemolisis dan toksisitas sumsum tulang.

2.3.3 Manifestasi Klinis

Karena jumlah sel darah merah yang rendah menurunkan kemampuan darah untuk mengirim oksigen ke seluruh jaringan dalam tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala. Munculnya tanda dan gejala ini juga dapat memperburuk gejala dari hampir semua kondisi medis lain yang mendasarinya. Beberapa gejala yang sering muncul pada anemia antara lain:

1. Kelelahan
2. Penurunan energi
3. Kelemahan
4. Sesak napas atau dyspnea
5. Pusing
6. Palpitasi

7. Tampak pucat.

2.3.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan anemia tergantung dari penyebab yang mendasarinya.

Berikut ini penatalaksanaan anemia, antara lain:

1. Cairan dan tranfusi

Pemberian cairan IV dan tranfusi untuk anemia yang disebabkan oleh kehilangan darah akut. Pada kondisi umum, pertahankan kadar hemoglobin >7 g/dl, sedangkan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular membutuhkan kadar hemoglobin yang lebih tinggi >8 g/dl.

2. Zat besi, Vitamin B12, dan Folat

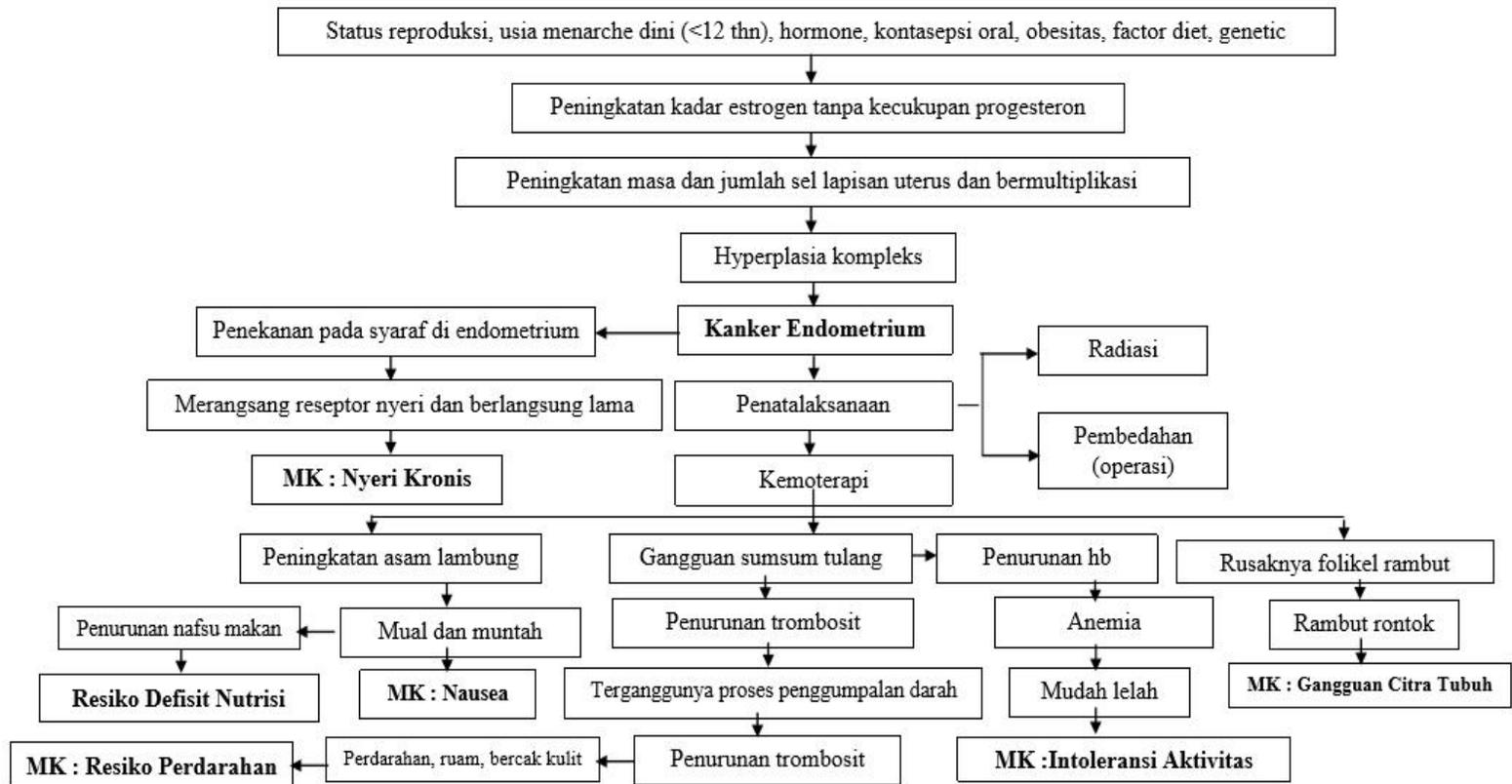
Pemberian zat besi, vitamin B12 dan Folat untuk anemia karena kekurangan nutrisi. Suplementasi zat besi secara oral sejauh ini merupakan metode yang paling umum untuk pemenuhan zat besi. Dosis zat besi yang diberikan tergantung pada usia pasien, defisit zat besi, tingkat koreksi yang diperlukan, dan kemampuan untuk mentoleransi efek samping. Efek samping yang paling umum adalah gangguan gastrointestinal seperti sembelit dan tinja berwarna hitam. Untuk individu seperti itu, disarankan mengonsumsi zat besi oral setiap hari, untuk membantu meningkatkan penyerapan Gastrointestinal. Hemoglobin biasanya akan menjadi normal dalam 6-8 minggu, dengan peningkatan jumlah retikulosit hanya dalam 7-10 hari. Pemberian zat besi melalui jalur IV mungkin bermanfaat pada pasien yang membutuhkan peningkatan kadar yang cepat. Pasien dengan kehilangan darah akut dan berkelanjutan

atau pasien dengan efek samping pemberian oral yang tidak dapat ditoleransi.

3. Transplantasi

Anemia karena cacat pada sumsum tulang dan sel induk seperti anemia aplastik memerlukan transplantasi sumsum tulang.

2.4 Pathway



Gambar 2.3 Pathway Kanker Endometrium

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan

Proses asuhan keperawatan merupakan suatu sistem didalam merencanakan pelayanan asuhan keperawatan yang mempunyai 5 tahap. Tahap tahapnya meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

2.5.1 Pengkajian

1. Identitas

Meliputi nama, usia, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, status perkawinan, suku bangsa, nomor register, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosis. Umumnya usia penderita yaitu usia lanjut dimana penderita sudah memasuki usia menopause yaitu sekitar 50-60 tahun (Mutaqqin, 2011). Selain itu kanker endometrium juga lebih berisiko pada pasien dengan nulipara (belum pernah hamil) (Dewi & Budiana, 2017).

2. Keluhan utama

Adanya keluhan berupa nyeri perut bagian bawah, keluar cairan berwarna putih encer dan jernih, nyeri saat berkemih, serta nyeri ketika melakukan hubungan seksual. Jika penderita belum memasuki usia menopause akan terdapat keluhan siklus menstruasi yang abnormal (Tulumang, Loho and Mamengko, 2016). Selain itu juga akan terdapat keluhan badan terasa lemah dan letih akibat dari penurunan kadar trombosit. Serta beberapa efek samping lainnya dari kemoterapi seperti mual, muntah hingga penurunan nafsu makan

3. Riwayat penyakit sekarang

Menceritakan proses penyakit yang diderita pasien mulai dari keluhan awal pemeriksaan di rumah sakit hingga pengkajian serta mencantumkan hari

tanggal dan waktu kejadian. Masalah yang mungkin terjadi ketidaknyamanan yang berkaitan dengan perubahan pola menstruasi atau perdarahan banyak, nyeri, adanya keputihan keluhan lain yang disebabkan oleh penekanan tumor pada vesika urinaria, uretra, ractum, pembuluh darah dan limfa. Serta intensitas mual muntah yang telah dirasakan, dan jumlah asuhan nutrisi pasien.

4. Riwayat penyakit dahulu

Masalah penting tentang riwayat kesehatan pasien yang perlu diketahui yaitu apakah pasien atau sedang menderita penyakit seperti penyakit jantung, diabetes melitus, ginjal hipertensi atau hepatitis.

5. Riwayat perkawinan

Riwayat perkawinan meliputi usia kawin, kawin yang ke berapa, usia mulai hamil.

6. Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi meliputi menarche, banyaknya, baunya, keluhan waktu haid, HPHT.

7. Riwayat KB

Peningkatan resiko secara bermakna terdapat pada pemakaian kontrasepsi oral yang mengandung estrogen dosis tinggi dan rendah progestin sebaliknya penggunaan kontrasepsi oral kombinasi estrogen dan progestin dengan kadar progesteron tinggi mempunyai efek protektif dan menurunkan risiko kanker endometrium selama 1 sampai 5 tahun pemakaian.

8. Pola fungsional Gordon

a. Pola nutrisi

Perbedaan pola demografi kanker endometrium diperkirakan oleh peran nutrisi, terutama tingginya kandungan lemak hewani dalam diet konsumsi sereal, kacang-kacangan, sayuran melalui fitoesrogen.

b. Pola eliminasi

Pola eliminasi yang dialami oleh ibu apakah ibu mengalami obstipasi, retensi urine, poliuri yang dapat disebabkan metafase sel kanker.

c. Pola istirahat

Pola istirahat dan tidur pasien dapat terganggu akibat dari nyeri akibat progresivitas dari kanker endometrium gangguan pola tidur juga dapat terjadi akibat dari depresi yang dialami oleh pasien.

d. Pola aktivitas

Kaji apakah penyakit serta kehamilan pasien mempengaruhi pola aktivitas dan latihan. Pasien dengan kanker endometrium wajar jika mengalami perasaan sedikit lemas akibat dari asupan nutrisi yang berkurang akibat dari terapi yang dijalannya selain itu pasien juga akan merasa sangat lemah terutama pada bagian ekstremitas bawah dan tidak dapat melakukan aktivitasnya dengan baik akibat dari progresivitas kanker endometrium sehingga terus beristirahat total.

e. Pola seksual

Kaji apakah terdapat perubahan pola seksualitas dan reproduksi pasien selama pasien menderita penyakit ini pada pola seksualitas pasien akan

terganggu akibat dari rasa nyeri yang selalu dirasakan pada saat melakukan hubungan seksual serta adanya perdarahan setelah berhubungan serta keluar cairan encer atau keputihan yang berbau busuk dari vagina kaji riwayat penggunaan kontrasepsi menggali jenis dan lama kontrasepsi yang digunakan seperti pemakaian KB suntik 3 bulan lebih dari 6 tahun atau KB IUD.

f. Pola kognitif dan perceptual

Biasanya pada bola ini pasien tidak mengalami gangguan karena pasien masih dapat berkomunikasi.

g. Pola persepsi diri dan konsep diri

Sikap penerimaan pasien terhadap tubuhnya persepsi pasien tentang tubuhnya dan penyakitnya

h. Pola peran dan hubungan

Peran pasien sebagai ibu dan istri biasanya akan terganggu karena penyakit yang dideritanya begitu juga hubungannya dengan orang lain di sekitarnya

i. Seksual reproduksi

Bagaimana pola interaksi dan hubungan dengan pasangan meliputi frekuensi koitus atau hubungan intim pengetahuan pasangan tentang seks keyakinan kesulitan melakukan seks kontinuitas hubungan seksual

j. Data psikososial dan spiritual

Dampak psikologis yang dialami oleh tiap orang berbeda-beda tergantung pada tingkat keparahan atau stadium jenis pengobatan yang dijalani dan

karakteristik masing-masing penderita. Sekitar 30% penderita kanker mengalami permasalahan menyesuaikan diri dan 20% didiagnosis mengalami depresi dampak psikologis yang sering dirasakan oleh pasien yaitu berupa ketidakberdayaan kecemasan rasa malu harga diri menurun stres dan amarah.

9. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum

Untuk mengetahui data ini kita perlu mengamati keadaan pasien secara keseluruhan dengan hasil baik atau lemah

b. Kesadaran

Untuk dapat mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien dari keadaan komposmetis atau kesadaran penuh sampai dengan koma pasien tidak dalam keadaan sadar

10. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien Kanker Endometrium dengan kemoterapi adalah sebagai berikut:

a. Kepala

Tidak ada keterkaitan adanya kelainan pada kepala terhadap Kanker Endometrium

b. Mata

Tidak ada keterkaitan adanya kelainan pada mata terhadap Kanker Endometrium

c. Telinga

Tidak ada keterkaitan adanya kelainan pada telinga terhadap Kanker Endometrium

d. Dada

Tidak ada perubahan pada payudara, tidak ada keterkaitan adanya kelainan paada daerah dada dan payudara

e. Abdomen

Pada kasus Kanker Endometrium dengan kemoterapi, tanyakan kepada pasien sebelumnya sudah pernah riwayat operasi pengangkatan kanker endometrium atau belum, jika belum perut terlihat buncit, terdapat nyeri tekan dan adanya masa, jika sudah pernah riwayat operasi pengangkatan kanker endometrium terlihat adanya bekas luka operasi letak, bentuk dan ukurannya.

2.5.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil data pengkajian, diagnose keperawatan utama pada pasien kanker endometrium dapat mencakup beberapa hal, yaitu (Herdman, 2017):

1. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor
2. Nausea berhubungan dengan efek agen farmokologi kemoterapi
3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan penampilan sekunder akibat kemoterapi
4. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan
5. Ansietas berhubungan dengan situasi kondisi kesehatan

6. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

2.5.3 Intervensi keperawatan

1. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:

Tingkat nyeri (L.08066): Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik.

Intervensi (Manajemen nyeri SIKI I.08238)

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala dan intensitas nyeri
 - b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
 - c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
 - d. Ajarkan teknik nonfarmakologis (tarik nafas dalam, terapi music)
 - e. Kolaborasi pemberian analgetik
 - f. Fasilitasi istirahat tidur.
2. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologi kemoterapi

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nausea menurun, dengan kriteria hasil:

Tingkat nausea (L.08065): Nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, perasaan asam dimulut menurun, pucat membaik, takikardi membaik.

Intervensi (Manajemen mual I.03117)

- a. Identifikasi pengalaman mual
 - b. Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan
 - c. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup
 - d. Identifikasi faktor penyebab mual
 - e. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik
 - f. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup
 - g. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual
3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan penampilan sekunder akibat kemoterapi

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil

Citra tubuh (L. 09061): Melihat bagian tubuh meningkat, menyentuh bagian tubuh meningkat, verbalisasi kecacatan bagian tubuh meningkat, verbalisasi kehilangan tubuh meningkat, respon nonverbal pada perubahan tubuh membaik.

Intervensi (Promosi citra tubuh I.09305)

- a. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan
- b. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah
- c. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya
- d. Diskusikan perbedaan penampilan fisik terhadap harga diri
- e. Diskusikan kondisi stress yang mempengaruhi citra tubuh
- f. Jelaskan pada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh

- g. Ajarkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh
 - h. Latih peningkatan penampilan diri
4. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil:

Status nutrisi (L.03030) : Porsi makan yang dihabiskan meningkat, berat badan membaik, indeks massa tubuh membaik, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik, membrane mukosa membaik

Intervensi (Manajemen nutrisi I.03119)

- a. Identifikasi status nutrisi
 - b. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
 - c. Monitor asupan makanan
 - d. Monitor berat badan
 - e. Fasilitasi menentukan pedoman diet
 - f. Sajikan makanan secara menarik
 - g. Ajarkan diet yang diprogramkan
5. Ansietas berhubungan dengan situasi kondisi kesehatan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:

Tingkat ansietas (L.09093): Perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik.

Intervensi (Reduksi ansietas I.09314)

- a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
 - b. Monitor tanda-tanda ansietas
 - c. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
 - d. Jelaskan prosedur tindakan
 - e. Informasikan secara faktual mengenai diagnosi, pengobatan, dan prognosis
 - f. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
 - g. Latih teknik relaksasi
6. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil:
- Toleransi aktivitas (L.05047): frekuensi nadi meningkat, saturasi oksigen meningkat, keluhan lelah menurun, dyspnea saat beraktivitas menurun, perasaan lemah menurun, frekuensi nafas membaik.
- Intervensi (Manajemen energi I.05178)
- a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
 - b. Monitor pola jam tidur
 - c. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
 - d. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus
 - e. Anjurkan tirah baring
 - f. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

2.5.4 Implementasi keperawatan

Implementasi adalah berkesinambungan dan interaktif dengan komponen lain dari proses keperawatan. Selama implementasi, perawat mengkaji kembali pasien, modifikasi rencana asuhan, dan menuliskan kembali hasil yang diharapkan sesuai kebutuhan. Untuk implementasi yang efektif, perawat harus berpengetahuan banyak tentang tipe-tipe intervensi, proses implementasi dan metode implementasi.

Ada tiga fase implementasi keperawatan yaitu:

- a. Fase persiapan, meliputi pengetahuan tentang rencana, validasi rencana, pengetahuan dan keterampilan mengimplementasikan rencana, persiapan pasien dan lingkungan.
- b. Fase operasional, merupakan puncak implementasi dengan berorientasi dengan tujuan. Implementasi dapat dilakukan dengan intervensi independen, dependen atau interdependen
- c. Fase terminasi, merupakan terminasi perawat dengan pasien setelah implementasi dilakukan (Muttaqin, 2015)

2.5.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus – menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Bab ini disajikan hasil gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Kanker Endometrium 2 + Anemia + Pro kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO, sehingga penulis dapat menyajikan satu kasus yang diamati mulai tanggal 01 – 05 Maret 2023 di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan data sebagai berikut:

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas

Pasien adalah seorang wanita yang bernama Ny. S usia 66 tahun, beragama Islam, pasien adalah seorang ibu rumah tangga, pendidikan terakhir S1, yang beralamat tinggal di Surabaya. Status pernikahan pasien menikah 1x. Pasien mempunyai suami bernama Tn. W, beragama Islam, berumur 75 tahun, seorang swasta, pasien tinggal di Surabaya. Pasien MRS di ruang F2 Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya pada tanggal 01 Maret 2023 pukul 11.00 WIB.

3.1.2 Status Kesehatan Saat Ini

1. Alasan kunjungan ke rumah sakit

Pasien mengatakan kunjungan ke Rumah sakit karena dijadwalkan untuk kemoterapi ke 5.

2. Keluhan utama

Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, seperti diremas remas dengan skala 5 nyeri dirasa hilang timbul.

3. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan pada bulan Desember 2021 pasien mengatakan mengalami perdarahan pervaginam setelah menopause, pasien dibawa ke rumah sakit Jogja dan diberi anti nyeri. Pada Juli 2022 pasien dibawa keluarga ke rumah sakit umum Bogor dengan keluhan nyeri dan perdarahan dari kemaluan, dilakukan pemeriksaan CT Scan abdomen, didapatkan hasil simple cyst lobus kanan hepar, gambaran leiomyoma uteri. Pada 25 Juli 2022 pasien datang ke RSPAL Dr. Ramelan Surabaya poli onkologi kandungan diantar keluarga dengan membawa hasil CT Scan abdomen, pasien dianjurkan untuk melakukan operasi. Pada tanggal 09 Agustus 2022 pasien datang ke poli onkologi kandungan untuk persiapan operasi yang sudah dijadwalkan pada tanggal 10 Agustus 2022. Setelah pasien dilakukan operasi TAH BSO didapatkan hasil Histopatologi dengan kesimpulan: Endometrioid carcinoma endometrium grade 2, tumor mengilfiltrasi tuba dan ovarium dextra (pT3a), lymphovascular invasi (+), tumbuh lebih dari ½ ketebalan myometrium, tidak terdapat infiltrasi sel tumor pada adnexa sinistra dan omentum (Pt3aNxMx). Pasien mengatakan dianjurkan untuk melakukan kemoterapi tetapi pasien merasa masih takut akan tindakan kemoterapi, pasien lebih memilih untuk melakukan radiasi sinar, rencana sinar dilakukan hingga 25x. Pada tanggal 28 September 2022 pasien melakukan sinar pertama kali dengan dosis 2 Gy AP PA 90 270. Pasien melakukan sinar setiap hari Senin – Jumat. Pada tanggal 01 Oktober 2022 pasien melakukan sinar yang ke 25. Pada tanggal 11 Oktober 2022 pasien datang ke poli onkologi kandungan dengan keluhan selesai

melakukan radiasi sinar yang ke 25 muncul benjolan dileher sebelah kiri dan gatal di kulit (massa 5cm), dilakukan pemeriksaan sitologi dengan hasil kesimpulan nodul region supraclavicular kiri, FNAB: Metastasis carcinoma. Pasien dianjurkan untuk melakukan kemoterapi. Pada tanggal 29 Oktober pasien melakukan kemoterapi pertama dengan kemoterapi carboplatin 450mg + paxus 260mg. pada saat dikaji pasien mengatakan dijadwalkan kemoterapi ke 5 tetapi Hemoglobin 7,9 g/dL dan ditunda untuk melakukan kemoterapi sampai Hemoglobin > 10 g/dL, saat dikaji pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah dengan skala 5 hilang timbul, kedua kaki terasa kesemutan, dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dengan hasil TD: 110/80 mmHg, N: 90x/menit, S:36,8c, SPO2 99%, RR: 20x/menit.

4. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat asma, hipertensi, diabetes mellitus. Pasien pernah melakukan operasi TAH BSO pada tanggal 10 Agustus 2022.

5. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat kanker reproduksi dan kanker payudara.

6. Diagnosa medis

Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO

3.1.3 Riwayat keperawatan

1. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : Umur 11 tahun

Banyaknya : 2-4x ganti pembalut

HPHT : 2012 saat usia 52 tahun

Siklus : Teratur

Lamanya : 6-8 hari

Keluhan : Nyeri haid

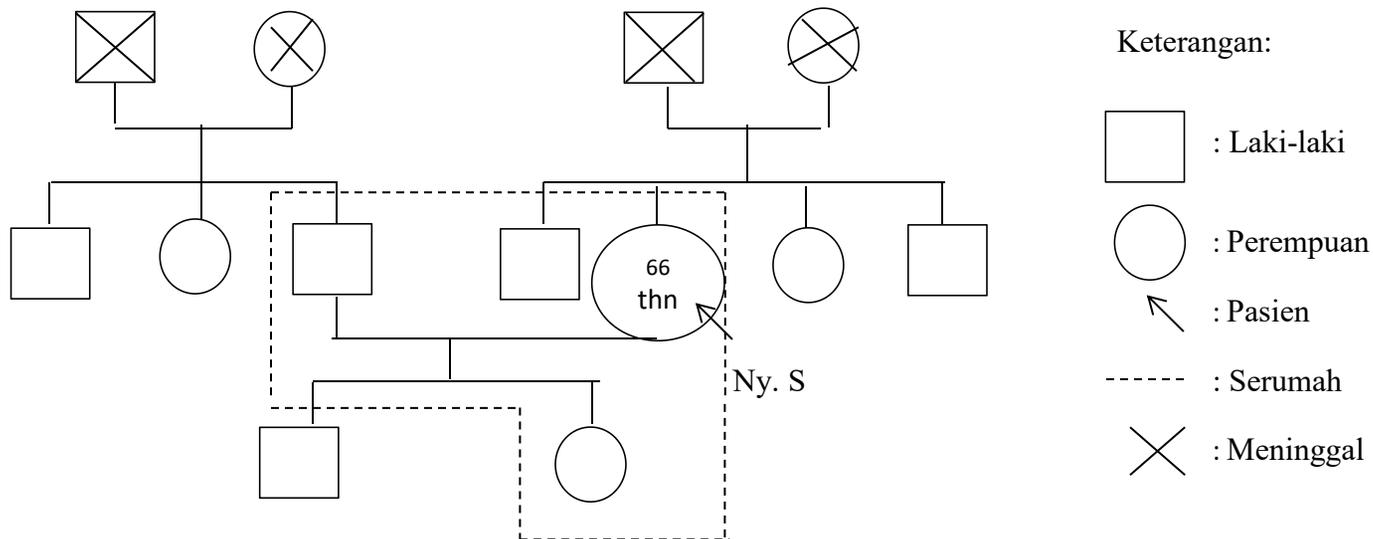
b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Persalinan Nifas

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi nifas			Anak		
No	Usia	Umur kehamilan	penyulit	jenis	penolong	penyulit	Laserasi	Infeksi	Perdarahan	jenis	BB	Pj
1.	44 thn	9 bulan	-	Normal	Dokter	-	-	-	-	Laki-laki	3,3	-
2.	42 thn	9 bulan	-	Normal	Dokter	-	-	-	-	Perempuan	3,2	-

c. Genogram

Gambar 3.1 Genogram



3.1.4 Riwayat keluarga berencana

Pasien mengatakan tidak pernah menggunakan KB.

3.1.5 Riwayat kesehatan

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit sebelumnya, pasien mendapatkan pengobatan kemoterapi sebelumnya. Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus, jantung, hipertensi dan penyakit gangguan reproduksi.

3.1.6 Riwayat lingkungan

Pasien mengatakan saat ini tinggal di perumahan yang terletak di Surabaya yang jauh dari pabrik, sungai, TPA. Pasien mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan nyaman, tidak ada asap rokok maupun asap pabrik kemungkinan besar tidak ada bahaya, dan lingkungan di tempat pasien cukup bersih.

3.1.7 Aspek psikososial

Pasien mengatakan penyakit yang diderita saat ini adalah cobaan, pasien ingin segera sembuh dan pulih kembali, pasien tinggal bersama suami dan anak ke 2 nya, pasien mengatakan keluarganya mendukung penuh pengobatan yang dilakukan pasien saat ini

3.1.8 Kebutuhan dasar khusus

1. Pola nutrisi

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit makan 2-3x sehari dengan nasi, sayur, lauk pauk. Selama di rumah sakit makan Ny. S nafsu makan menurun makanan diit rumah sakit habis 3-4 sendok, pasien mengatakan minum susu dan jus.

2. Pola eliminasi

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit BAK 5-7x sehari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat berkemih. Saat pasien masuk rumah sakit BAK 3x saat dikaji, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat berkemih.

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit BAB 1x sehari, konsistensi padat. Saat di rumah sakit pasien belum BAB.

3. Pola personal hygiene

Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit mandi 2x sehari menggunakan sabun, gosok gigi 2x sehari menggunakan pasta gigi, mencuci rambut 2x seminggu menggunakan sampo. Saat dirumah sakit pasien saat dikaji belum mandi.

4. Pola istirahat

Pasien mengatakan saat dirumah pasien tidur dengan cukup 8 jam/hari, saat dirumah sakit pasien tidur 6-8 jam/hari.

5. Pola aktivitas dan latihan

Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari dirumah menjadi ibu rumah tangga, menghabiskan waktu dirumah dengan suami, anak, dan cucu nya. Pasien saat dirumah sakit terlihat aktivitas dibantu oleh keluarga.

3.1.9 Pemeriksaan fisik

1. TTV

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 90x/menit

Suhu : 36,8°C

Frekuensi pernafasan : 20x/menit

Berat badan : 56kg

Tinggi badan : 155cm

2. Kepala, mata, kuping, hidung, mulut, tenggorokan

a. Kepala

Pada kepala tidak ada lesi, tidak ada benjolan, rambut pasien mengalami kerontokan.

b. Mata

Pada pemeriksaan mata, kelopak mata simetris, tidak ada odem, gerakan mata simetris, konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, pupil isokor.

c. Hidung

Pada pemeriksaan hidung tidak ada gangguan penciuman, tidak ada sinusitis.

d. Mulut dan tenggorokan

Pada pemeriksaan mulut terlihat bibir kering, gigi terdapat karies, tidak ada gigi palsu, tidak ada nyeri telan pada tenggorokan, tidak terdapat benjolan di leher kiri.

3. Dada dan axilla

Pemeriksaan dada dan axila didapatkan payudara kanan terdapat benjolan , tidak ada kemerahan, aerola berwarna kehitaman, papilla mammae menonjol. Terdapat benjolan di axilla kiri.

4. Pernafasan

Pada pemeriksaan pernafasan didapatkan jalan nafas paten, tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak menggunakan otot bantu nafas, suara nafas vesikuler, nafas spontan tidak menggunakan alat bantu pernafasan, pasien tidak mengalami sesak nafas.

5. Sirkulasi jantung

Pemeriksaan sirkulasi jantung didapatkan hasil kecepatan denyut nadi 84x/menit, irama regular, tidak ada nyeri dada.

6. Abdomen

Terlihat tidak ada asites, nyeri pada perut bagian bawah dengan skala 5 hilang timbul, terdapat bekas operasi vertical kurang lebih 10cm.

7. Genitourinary

Terlihat vulva bersih, tidak ada perdarahan, urine lancar tidak ada nyeri saat berkemih.

8. Extremitas

Pada pemeriksaan muskuluskeletal didapatkan turgor kulit elastis, warna kulit pucat, CRT <3 detik, akral dingin, tidak ada fraktur pada extremitas bawah maupun atas, tidak ada odema, kedua kaki terasa kesemutan, terpasang infus NS di tangan sebelah kiri.

9. Data penunjang

CT Scan abdomen (5 Juli 2022)

Kesan: simple cyst lobus kanan hepar. Gambaran leiomyomatosis uteri

Hasil pemeriksaan aspirasi (11 Agustus 2023)

Makroskopis: Diterima kurang lebih 10cc cairan ascites warna kekuningan agak kecoklatan. Diproses seluruhnya dalam 3 slide hapusan.

Mikroskopis: Hapusan menunjukkan sebaran sel-sel radang mononukleus dan PMN. Tidak tampak proses spesifik maupun keganasan.

Kesimpulan: cairan ascites, sitology tidak didapatkan sel ganas.

Hasil pemeriksaan histopatologi (11 Agustus 2023)

Makroskopis:

1. Potongan jaringan uterus tanpa cervix tanpa adnexa ukuran total 10.5x9x3.5 cm, irisan putih abu-abu dengan rongga – rongga, keseluruhan jaringan rapuh.
2. Adnexa sinistra, tuba panjang 4cm, ovarium ukuran 3.5x3x1.5cm, irisan ovarium kekuningan, padat, lunak
3. Adnexa dextra (terpisah), tuba panjang 5cm, potongan-potongan jaringan ovarium ukuran total 2x2x1cm
4. 1 potong jaringan omentum ukuran 28x9x2cm, hanya berupa jaringan lemak, kekuningan, nodul/massa (-)

Mikroskopis:

1. Uterus: Menunjukkan potongan jaringan dengan pertumbuhan tumor mengandung proliferasi sel ephitel berinti bulat-oval, pleiomorfik, hiperkromatik. Tersusun dalam tubule-villous pattern, sebagai tersusun solid. Lymphovascular invasi (+). Tumor tumbuh lebih dari ½ ketebalan myometrium.

2. Adnexa sinistra: Potongan jaringan ovarium terdiri dari corpus albicans. Tidak terdapat infiltrasi sel tumor. Potongan jaringan tuba tanpa kelainan tertentu.
3. Adnexa dextra: potongan jaringan ovarium dengan pertumbuhan tumor serupa dengan tumor uterus. Potongan jaringan tuba dengan pertumbuhan tumor serupa dengan tumor uterus.
4. Omentum: potongan jaringan yang terdiri dari jaringan lemak matur dengan sedikit stroma jaringan ikat fibrous. Tidak terdapat infiltrasi sel tumor.

Kesimpulan:

Endometrioid carcinoma endometrium, grade 2. Tumor menginfiltrasi tuba dan ovarium dextra (pT3a). Lymphovascular invasi (+). Tumbuh lebih dari $\frac{1}{2}$ ketebalan myometrium. Tidak terdapat infiltrasi sel tumor pada adnexa sinistra dan omentum.

Foto thorax PA (09 Agustus 2022)

Cor: Tampak prominent

Aortic knob prominent, klasifikasi areus aorta

Pulmo: Infiltrat / perselubungan (-), nodul (-)

Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam

Diaphragma kanan kiri baik

Tulang tulang baik, osteolitik / osteoplastik (-)

Kesimpulan: metastase proses pada paru & tulang (-), Cor prominent.

Foto thorax PA (19 September 2022)

Cor: Besar dan bentuk normal

Aortic knob prominent, klasifikasi areus aorta

Pulmo: Infiltrat / perselubungan (-), nodul (-), bvp meningkat

Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam

Diaphragma kanan kiri baik

Tulang tulang baik, osteolitik / osteoblastik (-)

Kesimpulan: metastase proses pada paru & tulang (-), pneumonic process (-),

Bvp meningkat.

Pemeriksaan sitologi (11 November 2022)

Makroskopis: dilakukan 2 kali puncture pada nodul region supraclavikula kiri, ukuran 3x3cm, batas tidak tegas, fixed, konsistensi padat. Aspirat berupa cairan putih kental, dibuat hapusan sebanyak 2 slide.

Mikroskopis: hapusan hiperselluller, menunjukkan sebaran dan kelompok-kelompok sel berinti bulat-oval, pleomorfik, hiperkromatik, nucleoli prominen.

Kesimpulan: nodul region supraclavivula kiri, FNAB metastasis carcinoma.

Foto Mammografi (18 November 2022)

Parenkhym mamma tampak heterogeneously dense

Tak tampak lesi hypo / hyper density

Tak tampak micro klasifikasi

Tak tampak penebalan kulit

Tak tampak retraksi papilla mamma

Tak tampak pembesaran kelenjar di axilla kanan

Tampak pembesaran kelenjar di axilla kiri.

Kesimpulan: BI RADS C2 (Metastase)

Pemeriksaan Darah lengkap (01 Mater 2023)

Tabel 3.2 Pemeriksaan darah lengkap

Pemeriksaan		Hasil	Satuan	Nilai rujukan
HEMATOLOGI				
Darah lengkap				
Leukosit	L	2.89	$10^3/\text{ul}$	4.00-10.00
Eosinofil#	L	0.01	$10^3/\text{ul}$	0.02-0.50
Eosinofil%	L	0.20	%	0.5-5.0
Basofil#		0.01	$10^3/\text{ul}$	0.00-0.10
Basofil%		0.2	%	0.0-1.0
Neutrofil#		2.31	$10^3/\text{ul}$	2.00-7.00
Neutrofil%	H	80.10	%	50.0-70.0
Limfosit#	L	0.36	$10^3/\text{ul}$	0.80-4.00
Limfosit%	L	12.60	%	20.0-40.0
Monosit#		0.20	$10^3/\text{ul}$	0.12-1.20
Monisit%		6.90	%	3.0-12.0
IMG#		0.020	$10^3/\text{ul}$	0.01-0.04
IMG%	H	0.700	%	0.16-0.62
Hemoglobin	L	7.90	g/dl	12-15
Hematocrit	L	23.90	%	37.0-47.0
Eritrosit	L	2.35	$10^6/\text{ul}$	3.50-5.00
Indeks eritrosit				
MCV	H	101.7	fmol/cell	80-100
MCH		33.4	pg	26-34
MCHC		32.9	g/dl	32-36
RDW_CV	H	24.1	%	11.0-16.0
RDW_SD	H	89.2	fL	35.0-56.0
Trombosit		346.00	$10^3/\text{ul}$	150-450
Indeks trombosit				
MPV		8.1	fL	6.4-12.0
PDW		15.8	%	15-17
PCT		0.279	$10^3/\text{ul}$	0.108-0.282
P-LCC		49.0	$10^3/\text{ul}$	30-90
P-LCR		14.1	%	11.0-45.0
KIMIA KLINIK				
Fungsi Hati				
SGOT		18	U/L	0-35
SGPT		11	U/L	0-37

Albumin	L	3.44	Mg/dL	3.50-5.20
Diabetes				
Glukosa darah sewaktu		104	mg/dL	<200
Fungsi ginjal				
Kreatinin		0.82	mg/dL	0.6-1.5
BUN	L	9	mg/dL	10-24
Elektrolit & gas darah				
Natrium (Na)		137.70	mEq/L	135-147
Kalium (K)		3.53	mmol/L	3.0-5.0
Clorida (Cl)		104.0	mEq/L	95-105

Tabel 3.3 Terapi Obat

Obat	Rute	Indikasi
Neurobion	IM	Menjaga kesehatan saraf, mengatasi kekurangan vitamin B, meningkatkan nafsu makan dan digunakan untuk masa pemulihan setelah sakit
Ranitidin	IV	Untuk menurunkan produksi asam lambung
Ondancentron 4mg	IV	Untuk mengobati gejala mual, muntah akibat kemoterapi, radiasi dan pasca operasi
Coditam 30mg	PO	Untuk meringankan nyeri hebat
Leukogen	IV	Memperpendek masa neutropenia pada pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi
Antrain	IV	Untuk meringankan rasa nyeri
Carboplatin 450mg	IV	Obat untuk kemoterapi kanker
Paxus 30mg	IV	Obat kemoterapi kanker
Paxus 6ml/100mg	IV	Obat kemoterapi kanker
PRC (3 bag)	IV	Untuk menaikkan kadar hemoglobin

3.2 Analisa Data

Tabel 3.4 Analisa Data Ny. S

Nama : Ny. S

Umur : 66 Tahun

No	Data / Faktor resiko	Etiologi	Masalah / Problem
1.	<p>Ds: Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, pasien merasa sangat tertekan akibat kondisinya, pasien mengatakan pola tidur berubah. P: Kanker endometrium Q: Diremas remas R: Perut bagian bawah S: 5 (1-10) T: Hilang timbul DO: – Pasien tampak memegang perut – Aktivitas tampak dibantu keluarga – Pola tidur berubah</p>	Infiltasi tumor	Nyeri kronis (SDKI D.0078/147)
2.	<p>DS: Pasien mengatakan kesemutan pada kedua kaki, merasa lemas. DO: – Akral teraba dingin – Konjungtiva anemis – Kulit tampak pucat – Tidak ada edema pada ekstremitas – HB: 7,9 g/dl – N: 90x/menit</p>	Penurunan konsentrasi hemoglobin	Perfusi perifer tidak efektif (SDKI D.0009 / 37)
3.	<p>DS: Pasien mengeluh lelah dan merasa kurang bertenaga DO: – Aktivitas tampak di bantu</p>	Kondisi Fisiologis	Keletihan (SDKI D.0057 / 130)

	keluarga – Pasien aktivitas di atas bed – Tampak lesu – Tampak lemah		
--	---	--	--

3.3 Prioritas Masalah

Tabel 3.5 Prioritas masalah

Nama pasien : Ny. S

Umur : 66 tahun

Ruang/kamar : F2

No RM : XXX.XXX

No	Masalah Keperawatan	Tanggal ditemukan	Paraf
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	01 Maret 2023	<i>SRW</i>
2.	Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor	01 Maret 2023	<i>SRW</i>
3.	Keletihan berhubungan dengan Kondisi fisiologis	01 Maret 2023	<i>SRW</i>
4.	Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis	04 Maret 2023	<i>SRW</i>

3.4 Rencana Keperawatan

Tabel 3.6 Rencana keperawatan Ny. S

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1.	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat. Dengan kriteria hasil: 1. Warna kulit pucat menurun 2. Edema perifer menurun 3. Nyeri ekstremitas menurun (Skala 1-10) 4. Akral membaik 5. Pengisian kapiler cukup membaik (CRT < 3 detik) (L.02011/84)	Perawatan sirkulasi 1. Observasi keluhan pasien 2. Observasi alergi obat 3. Periksa sirkulasi perifer (edema dan TTV) 4. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (DM dan kanker) 5. Kolaborasi pemberian tranfusi 6. Kolaborasikan pemberian terapi injeksi	1. Untuk mengetahui keluhan yang dirasakan pasien saat ini 2. Agar mengetahui apakah pasien memiliki alergi obat 3. Untuk mrngetahui perubahan TTV pasien 4. Untuk mengetahui riwayat penyebab penyakit 5. Untuk meningkatkan kadar hemoglobin 6. Untuk memberikan terapi injeksi sesuai kondisi pasien.
2	Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun. Dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun	Manajemen nyeri 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi pengaruh nyeri	1. Agar mengetahui skala nyeri yang dirasakan pasien 2. Mengetahui respon pasien terhadap nyeri yng dirasakan pasien 3. Agar mengetahui

		<p>3. Kesulitan tidur menurun</p> <p>4. Nafsu akan membaik</p>	<p>pada kualitas hidup</p> <p>4. Lakukan pengaturan posisi tidur yang nyaman dan disukai pasien</p> <p>5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti mendengarkan musik religi dan lantunan ayat suci</p> <p>6. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>7. Kolaborasikan pemberian anti nyeri (Coditam k/p, inj antrain)</p>	<p>apakah ada pengaruh nyeri yang dirasakan dengan kualitas hidup saat ini</p> <p>4. Agar pasien merasa lebih nyaman</p> <p>5. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas rasa nyeri pasien</p> <p>6. Untuk membantu mengurangi nyeri</p> <p>7. Untuk mrngurangi nyeri dengan menggunakan obat</p>
3.	Keletihan berhubungan dengan Kondisi fisiologis	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan tingkat keletihan menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga meningkat 2. Lesu menurun 3. Verbalisasi kepulihan energi meningkat 4. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat 	<p>Manajemen energi (SIKI L.05178)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keletihan 2. Monitor keletihan fisik dan emosional 3. Lakukan latihan gerak pasif / aktif 4. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui penyebab kelelahan 2. Untuk memantau kelelahan dan fisik emosional pasien 3. Agar pasien mampu melakukan aktivitas secara bertahap mandiri dan pasien tidak tampak lesu

3.4 Tindakan Keperawatan

Tabel 3.7 Tindakan keperawatan dan catatan perkembangan

Dx	Hari/ tanggal Jam	Implementasi	paraf	Hari/tanggal jam	DX	Catatan perkembangan	paraf
1,2,3	Rabu, 01 maret 2023 14.00	– Melakukan operan dengan shift pagi	<i>Rg</i>	Rabu, 01 maret 2023 21.00	1	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien mengatakan kesemutan pada kedua kaki, dan badan terasa lemas O: <ul style="list-style-type: none"> • Akral teraba dingin • Tampak pucat • Tidak ada edema • N: 84x/menit • CRT <3 detik A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5 dan Memasukkan tranfusi PRC 1 kolf golongan darah O+ NK 230093271	<i>Rg</i>
1,2,3	14.50	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (pasien mengatakan nyeri pada bagian perut bagian bawah dengan skala 5, merasa lemas dan kedua kaki terasa kesemutan)					
1,2,3	15.00	– Mengobservasi TTV (TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,5°C, SPO2: 98%, GCS 456, RR: 20x/menit.					<i>Rg</i>
2	16.00	– Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan beristigfar untuk mengurangi rasa nyeri					
2	16.30	– Melakukan inj. Antrain pasien mengeluh nyeri					
1,2,3	18.00	– Menyiapkan diit pasien (Diit TKTP)			2.	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan nyeri	
1,2,3	18.20	– Memotivasi pasien untuk menghabiskan diit pasien					

1,2,3	21.00	– Melakukan timbang terima dengan dinas malam			<p>pada bagian perut bawah P: Kanker endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 5 (1-10) T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak memegang perut • Pasien enggan untuk makan hanya habis 1-3 sendok. <p>A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5</p> <p>3. DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan lemas, tidak bertenaga</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas tampak dibantu keluarga • Tampak lesu • Tampak lemas <p>A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>	
-------	-------	---	--	--	--	--

	Rabu, 01 maret 2023		<i>Rg</i>	Kamis, 02 maret 2023 07.00	1.	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien mengatakan badan terasa lemas. O: <ul style="list-style-type: none"> • Akral teraba dingin • Tampak pucat • Tidak ada edema • N: 80x/menit A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5 dan tranfusi sisa 100cc apabila habis ganti dengan cairan NS 20 tpm	<i>Rg</i>
1,2,3	21.00	– Melakukan timbang terima dengan shift siang					
1,2,3	22.00	– Menganjurkan pasien untuk istirahat (Pasien tampak istirahat)					
1,2,3	04.30	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (pasien mengatakan masih merasa nyeri dibagian perut bawah dengan skala 3 dirasa hilang timbul, badan merasa lemas)					
1,2,3	05.00	– Mengobservasi TTV (TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5c, SPO2: 98%, GCS: 456, RR: 20x/menit)					
1,2,3	05.30	– Memasukkan infus NS 20 tpm			2.	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan masih nyeri pada bagian perut bawah P: Kanker endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 3 (1-10) T: Hilang timbul	
1	06.00	– Memasukkan tranfusi PRC 1 kolf golongan darah O+ NK 230093271					
1,2,3	06.20	– Memberikan diit pasien (TKTP)					
1	06.35	– Mengobervasi reaksi tranfusi (pasien tidak ada reaksi tranfusi)					
1,2,3	07.00	– Melakukan timbang terima dengan dinas pagi				O: <ul style="list-style-type: none"> • Tampak memegangi perut 	

						<ul style="list-style-type: none"> • Nafsu makan menurun. • Pola tidur tampak berubah <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5</p> <p>DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan lemas, tidak bertenaga O: <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas tampak dibantu keluarga • Tampak lesu • Tampak lemas A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>	
1,2	Kamis, 02 maret 2023 07.00	– Melakukan timbang terima dengan dinas malam	<i>Rg</i>	Kamis, 02 maret 2023 14.00	1.	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien mengatakan enggan untuk makan, badan lemas berkurang O: <ul style="list-style-type: none"> • Akral teraba dingin • Tampak pucat • Tidak ada edema 	<i>Rg</i>
1,2	08.30	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (pasien merasa enggan untuk makan, badan lemas berkurang, nyeri terasa hilang timbul dengan skala 2)					
1	09.00	– Mengobservasi PRC (tranfusi					

1	09.30	lancar, pasien tidak ada reaksi efek samping tranfusi)				
1,2	12.00	– Menganti tranfusi habis dengan cairan NS 14 tpm.				
1,2	12.30	– Melakukan observasi (TD: 120/80mmHg, N: 84x/menit, S: 36,8°C, SPO2: 99%, GCS 456, RR: 18x/menit			2.	<ul style="list-style-type: none"> • N: 84x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5 dan memasukkan tranfusi ke 2
1,2	14.00	– Memberikan diit pasien (Tinggi kalori tinggi protein)				
		– Melakukan timbang terima dengan dinas siang			3.	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah P: Kanker Endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 2 (1-10) T: Hilang timbul O: <ul style="list-style-type: none"> • Tampak memegangi perut • Nafsu makan menurun. • Pola tidur tampak berubah A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5
						DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis

						<p>S: Pasien mengatakan lemas, tidak bertenaga</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas tampak dibantu keluarga • Tampak lesu • Tampak lemas <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>	
1,2,3	Kamis, 02 maret 2023		<i>Rg</i>	Kamis, 02 maret 2023	1.	<p>DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin</p> <p>S: pasien mengatakan badan sudah terasa mendingan, lemas berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akral teraba hangat • Tampak pucat • Tidak ada edema • N: 90x/menit <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi diagnosa 1,2,3,4,5</p>	<i>Rg</i>
1,2,3	14.00	– Melakukan timbang terima dengan shift pagi		21.00			
1,2,3	15.00	– Observasi keluhan dan keadaan pasien (akral hangat, lemas berkurang, nyeri dengan skala 4, hilang timbul)					
1,2,3	16.00	– Mengobservasi TTV (110/85 mmHg, N: 90x/meenit, S: 36,5°C, SPO2: 97%, GCS 456)					
1	16.30	– Memasukkan tranfusi PRC bag ke2 dengan golongan darah O+					
1	17.00	– Mengobservasi reaksi tranfusi (Pasien tidak ada keluhan saat tranfusi)					
1,2,3	18.00	– Membagikan diit pasien (TKTP)			2.	<p>DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor</p> <p>S: pasien mengatakan</p>	
1	18.30						

1	19.30	– Mengobservasi kelancaran tranfusi				terkadang nyeri pada bagian perut bawah
1,2,3	21.00	– Menganti tranfusi darah dengan cairan NS 14 tpm				P: Kanker Endometrium
		– Melakukan timbang terima dengan dinas malam				Q: Diremas-remas
						R: Perut bagian bawah
						S: 4(1-10)
						T: Hilang timbul
						O:
						• Tampak memegang perut
						• Nafsu makan mulai membaik (habis ½ porsi)
						• Pola tidur tampak berubah
						A: Masalah teratasi sebagian
						P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5
					3.	DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis
						S: Pasien mengatakan lemas, tidak bertenaga
						O:
						• Aktivitas tampak dibantu keluarga,
						• Tampak lesu,
						• Tampak lebih bertenaga

						A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4	
	Kamis, 02 maret 2023		<i>Rg</i>	Jumat, 03 maret 2023	1	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien mengatakan lemas sudah berkurang O: <ul style="list-style-type: none"> • Akral teraba hangat • Tampak pucat • Tidak ada edema • N: 90x/menit A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5, memasukkan tranfusi bag ke 3, mengecek DL post tranfusi	<i>Rg</i>
1,2,3	21.00	– Melakukan timbang terima dengan shift siang		07.00			
1,2,3	21.30	– Mengobservasi keluhan pasien (lemas berkurang, nyeri dengan skala 2 hilang timbul)					
1,2,3	22.00	– Menganjurkan pasien untuk istirahat					
1,2,3	00.00	– Menganti cairan infus NS pasien 14 tpm					
1,2,3	03.00	– Mengobservasi kelancaran infus					
1,2,3	05.30	– Mengobservasi TTV (TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, SPO2: 99%, RR: 18x/menit, GCS 456)					
1,2,3	06.00	– Membagikan diit pasien			2	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah P: Kanker Endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 2 (1-10) T: Hilang timbul	
1,2,3	07.00	– Melakukan timbang terima dengan dinas pagi					

						<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas dibantu keluarga. <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5</p> <p>DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan sudah lebih baik</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas tampak dibantu keluarga • Tampak lebih bertenaga <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>	
1,2,3	Jumat, 03 maret 2023 07.00	– Melakukan timbang terima dengan jaga malam	<i>Rg</i>	Jumat, 03 maret 2023 14.00	1	<p>DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N:84x/menit, • Tidak ada edema ekstremitas • Nadi teraba kuat <p>A: Masalah teratasi sebagian</p>	<i>Rg</i>
1,2,3	08.00	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (Pasien tidak ada keluhan)					
1,2,3	08.00	– Memasukkan tranfusi kolf ke 3 dengan golongan darah O+					
1	09.00	– Observasi reaksi tranfusi (pasien tidak ada reaksi					

1	10.00	tranfusi) – Observasi TTV (TD: 120/80 mmHg, N:84x/menit, S: 36,2°c, SPO2: 98%, GCS: 456)				P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5
1,2,3	10.30	– Mengobservasi kelancaran tranfusi (tranfusi lancar)			2	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah, pasien saat ini tidak ada keluhan. O: • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola akan mulai membaik A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5
1	12.00	– Membagikan diit pasien (TKTP)				
1,2,3	12.30	– Menganti cairan tranfusi dengan NS 20 tpm				
1	13.00	– Memasukkan inj. Leukogen				
1	13.30	– Melakukan timbang terima dengan dinas siang				
1,2,3	14.00				3	DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan O: • Tampak pasien mulai dapat beraktivitas kembali A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4

	Jumat, 03 maret 2023		<i>Rg</i>	Jumat, 03 maret 2023			<i>Rg</i>
1,2,3	14.00	– Melakukan timbang terima dengan shift pagi		21.00	1	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • N: 95x/menit, • Tidak ada edema ekstremitas • Nadi teraba kuat A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5 dan engabil darah vena untuk cek darah lengkap setelah post tranfusi PRC	
1,2,3	15.00	– Observasi keluhan dan keadaan pasien (pasien mengatakan tidak ada keluhan saat ini)			2	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola makan mulai membaik A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5	
1,2,3	16.00	– Mengobservasi TTV (120/80 mmHg, N: 95x/meenit, S: 36,5°C, SPO2: 97%, GCS 456)					
1,2,3	18.00	– Membagikan diit pasien (TKTP)					
1,2,3	18.30	– Menganti cairan NS 14 tpm					
1,2,3	21.00	– Melakukan timbang terima dengan dinas malam					

					3	<p>DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • Tampak pasien mulai dapat beraktivitas kembali A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>	
1,2,3	Jumat, 03 maret 2023 21.00	– Melakukan timbang terima dengan shift siang	<i>Rg</i>	Sabtu, 04 2023 07.00	1	<p>DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien mengatakan tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • N: 84x/menit, • Tidak ada edema ekstremitas • Nadi teraba kuat A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5 dan hasil DL sudah keluar dengan HB:11.30, rencana kemoterapi.</p>	<i>Rg</i>
1,2,3	21.30	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (pasien mengatakan badan terasa lemas dan nyeri dengan skala					
1,2,3	22.00	– Menganjurkan pasien istirahat malam					
1,2,3	22.30	– Infus habis aff, pasang plug					
1,2,3	04.30	– Mengobservasi TTV (TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,2°C, SPO2: 98%, RR: 20x/menit, GCS 456)					
1,2,3	05.00	– Mengambil darah vena untuk					

1,2,3 1,2,3	06.30 07.00	cek DL – Membagikan diet pasien (TKTP) – Memotivasi pasien untuk menghabiskan makan			2	<p>DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah P: Kanker Endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 3 (1-10) T: Hilang timbul</p> <p>O: • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola makan mulai membaik</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5</p>	
					3	<p>DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: • Tampak pasien mulai dapat beraktivitas kembali</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p>	

						1,2,3,4	
	Sabtu, 04 maret 2023		<i>Rg</i>	Sabtu, 04 maret 2023	1	DX 1: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin S: pasien tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • N: 84x/menit, • Tidak ada edema ekstremitas • Nadi teraba kuat • HB: 11,30g/dl A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan, pasien persiapan kemoterapi. Kemoterapi carboplatin 450mg dan paxus 260mg dimulai. Inj ondasentron 8mg dan dexametason 10mg.	<i>Rg</i>
1,2,3	07.00	– Melakukan timbang terima dengan shift malam		14.00			
1,2,3	08.00	– Mengobservasi keluhan dan keadaan pasien (pasien megeluh nyeri skala 3)					
1,2,3	08.15	– Menyambungkan Infus NS 500cc 14 tpm					
1,2,3	11.00	– Mengobervasi TTV (TD: 120/80mmHg, N:73x/menit, S: 36,3c, SPO2: 98%, RR: 18x/menit, GCS 456)					
1,2,3	14.00	– Menganti cairan infus NS 500cc 14 tpm – Melakukan timbang terima dengan dinas siang			2	DX 2: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah P: Kanker Endometrium Q: Diremas-remas	

						<p>R: Perut bagian bawah S: 3 (1-10) T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola makan mulai membaik <p>A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5</p> <p>3 DX. Keletihan b.d kondisi fisiologis S: Pasien mengatakan tidak ada keluhan, dapat ke kamar mandi sendiri O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak terlihat lebih berenergi dari sebelumnya, tampak mulai melakukan aktivitas. <p>A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	
2,4	Sabtu, 04 maret 2023 14.00	– Melakukan timbang terima dengan shift pagi	<i>Rg</i>	Sabtu, 04 maret 2023 21.00	1	<p>DX 1: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: Pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian</p>	<i>Rg</i>

2,4	14.15	- Melakukan injeksi (ondancetron 8mg dan dexametason 10mg rute iv)				perut bawah P: Kanker Endometrium Q: Diremas-remas R: Perut bagian bawah S: 3 (1-10) T: Hilang timbul
2,4	14.30	- Memasukkan obat kemoterapi carboplatin 450mg				
2,4	15.00	- Memonitor reaksi alergi obat kemoterapi (pasien merasa mual)				O:
2,4	16.00	- Membagikan diit pasien (TKTP)				<ul style="list-style-type: none"> • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola makan mulai membaik • Masih tampak memegang perut
2,4	16.10	- Menganjurkan pasien makan sedikit tapi sering				A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5
2,4	17.00	- Mengobservasi TTV (TD: 120/80mmHg, N: 80x/menit, S: 36.3°C, SPO2: 98%, GCS 456)				
2,4	17.15	- Mengobservasi kelancaran kemoterapi (tetesan kemoterapi lancar)			2	DX 2: Nausea b.d Efek agen farmalogis
2,4	17.30	- Menganti cairan kemoterapi carboplatin dengan NS 250cc				S: Pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, pasien merasa enggan untuk makan.
2,4	18.00	- Memasukkan obat kemoterapi paxus 260mg				O:
2,4	18.30	- Mengobservasi reaksi obat kemoterapi (pasien mengeluh lemas, mual, tidak nafsu makan)				<ul style="list-style-type: none"> • Tampak pucat, • N: 80x/menit • Nafsu makan menurun, habis 3 sendok diit dari RS, makan buah, dan
2,4	19.00	- Memonitor mual dan muntah efek dari kemoterapi				

2,4	20.00	– Melakukan observasi TTV (TD: 110/70mmHg, N:85x/menit, S:36,8°C, RR: 20x/menit, SPO2: 99%, GCS 456)				minum jus A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
2,4	21,00	– Menganti cairan kemoterapi paxus dengan NS 500cc. Pada hari sabtu pukul 15.00 muncul diagnosa baru saat kemoterapi Nausea efek agen farmakologis				1. Mengidentifikasi penyebab mual terhadap kualitas hidup 2. Mengidentifikasi faktor penyebab mual 3. Monitor asupan nutrisi dan kalori 4. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik 5. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak.	
2,4	Sabtu, 04 maret 2023 21.00	– Melakukan timbang terima dengan shift sore	<i>Rg</i>	Minggu, 05 maret 2023 07.00	1	DX 1: Nyeri kronis b.d infiltrasi tumor S: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah, Pasien saat ini tidak ada keluhan O: • Tampak mulai melakukan aktivitas • Pola makan mulai membaik	<i>Rg</i>
2,4	22.00	– Menganjurkan pasien istirahat					
2,4	04.30	– Mengobservasi keluhan pasien (pasien tidak ada keluhan)					
2,4	04.45	– Mengobservasi TTV (TD: 120/80, N: 80x/menit, S: 36,2c, SPO2:100%, RR: 20x/menit, GCS 456)					

2,4	05.30	– Melepas infus (aff infus) cairan NS habis				A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi pasien KRS dan dianjurkan untuk kontrol tanggal 24 Maret 2024 di poli onkologi kandungan
2,4	06.30	– Pasien KRS			2	DX 2: Nausea b.d Efek agen farmalogis S: Pasien mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: <ul style="list-style-type: none"> • Tampak segar • N: 80x/menit A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi pasien KRS dan dianjurkan untuk kontrol tanggal 24 Maret 2024 di poli onkologi kandungan.

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab 4 ini berisi tentang pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan kanker endometrium stadium 3a + anemia + kemoterapi ke 5 + riwayat TAH BSO di ruang F2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang dilaksanakan mulai tanggal 01 hingga 04 maret 2023. Menggunakan metode deskriptif dimana penulis mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker endometrium stadium 2 + anemia + kemoterapi ke 5 + riwayat TAH BSO yang diangkat sebagai kasus untuk dikaji secara mendalam yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan data membahas data dengan studi pendekatan proses asuhan keperawatan.

4.1 Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada Ny. S dengan melakukan anamnesa pada pasien dan keluarga, melakukan pemeriksaan fisik dan mendapatkan data dari pemeriksaan penunjang. Pembahasan akan dimulai dari

1. Identitas

Penulis melakukan pengkajian mengenai identitas didapatkan Ny. S berusia 66 tahun seorang ibu rumah tangga dimana Ny. S tergolong usia lansia sesuai dengan (Peraturan Presiden No 88 Tahun 2021), bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ketas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi & Budiana, 2017), yang menyimpulkan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kanker endometrium, hal ini disebabkan karena pada saat menopause kadar esterogen dan progesteron menurun. Ny. S

memiliki 4 saudara kandung dimana Ny. S merupakan anak nomor 2, ayah dan ibunya telah meninggal dan telah memiliki 2 orang anak. Saat ini Ny. S bertempat tinggal dengan anak ke 2 dan suaminya.

Menurut penulis pasien kedalam usia lansia dan berjenis kelamin perempuan dimana pada identitas tersebut menjelaskan pada wanita yang sudah menopause kadar hormone yang tidak seimbang dapat menyebabkan penebalan lapisan rahim, lapisan rahim yang terus menebal dapat menyebabkan sel kanker tumbuh.

2. Riwayat penyakit sekarang

Pada saat pengkajian, pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah dengan P: kanker endometrium, Q: diremas-remas, R: Perut bagian bawah, S: skala 5 (1-10), T: hilang timbul. yang teratas seperti diremas-remas dan hilang timbul dengan skala 5 (1-10). Nyeri pada pasien kanker endometrium juga disebabkan oleh lesi yang terdapat didalam endometrium dengan menekan dan menginfiltrasi saraf didekat lesi tersebut. Kemoterapi juga dapat menimbulkan beberapa efek samping lainnya seperti mual, muntah, hilangnya selera makan, sariawan, rambut rontok (Bladder et al., 2020). Didapatkan kesadaran composmentis dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 110/80mmHg, N:90x/menit, S: 36,8°C, RR: 20x/menit, GCS 456.

Pada tinjauan kasus keluhan utama adalah nyeri perut bagian bawah. Pada pengkajian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat kesamaan yaitu pada tinjauan pustaka didapatkan pada keluhan utama biasanya ditandai dengan nyeri perut bagian bawah karena terjadinya peradangan diarea endometrium dan area sekitarnya, penekanan pembuluh darah dan syaraf oleh kanker yang semakin membesar,

penyebaran sel kanker ke tulang di sekitar panggul atau beragam organ lain disekitar panggul dan perut bawah, bahkan juga karena efek samping dari kemoterapi

3. Riwayat Obstetri

Data riwayat obstetri pasien mengatakan bahwa ketika menstruasi terdapat nyeri haid (dismenore) hingga h+1 sampai h+3 haid, pasien telah mengalami menopause pada usia 52 tahun, dengan riwayat menarche usia 11 tahun. Memulai periode menstruasi (menarche) sebelum usia 12 tahun meningkatkan risiko terkena kanker endometrium (Bladder et al., 2020). Hal ini dapat menyebabkan efek estrogen dalam tubuh memanjang tanpa dilawan dan diregulasi oleh hormon progesterin, sehingga dapat meningkatkan resiko kanker endometrium. Pada kasus pasien tidak menggunakan program keluarga berencana dan sebelumnya sudah pernah hamil dua kali. Penulis menyimpulkan salah satu faktor resiko seseorang mengalami kanker endometrium yaitu periode menstruasi sebelum usia 12 tahun.

4. Riwayat penyakit dahulu dan penyakit keluarga

Berdasarkan penyakit dahulu pasien mengatakan jika tidak mempunyai riwayat hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien juga mengatakan keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat hipertensi, diabetes mellitus dan kanker reproduksi. Pada pengkajian riwayat penyakit keluarga juga sangat penting untuk dikaji karena pada riwayat ini bertujuan untuk mengetahui apakah pasien mempunyai riwayat penyakit yang terkait dengan penyakit kanker endometrium.

5. Kebutuhan dasar khusus

Pada tinjauan kasus pasien didapatkan bahwa pasien sebelum menjalani kemoterapi pasien mendapatkan tranfusi darah karena HB 7,9g/dl setelah

mendapatkan tranfusi 3 bag HB menjadi 11.30g/dl dan pada hari ke 4 pasien menjalani kemoterapi. Saat kemoterapi pasien merasakan mual. Efek samping yang sering dirasakan pada pasien kemoterapi ialah mual muntah yang dapat terjadi dalam kurun waktu dua puluh empat jam setelah pemberian kemoterapi, ataupun lebih dari dua puluh empat jam. Efek samping mual muntah ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga mengalami kesulitan dalam menjalankan aktifitas sehari-harinya. Mual muntah yang terjadi setelah dua puluh empat jam ini dapat menetap selama lima sampai tujuh hari setelah diberikan kemoterapi, dan umumnya terjadi pada pasien yang mendapatkan karboplatinm cisplatin, siklofosfamid dan doksorubisin (Shinta & Surarso, 2016).

6. Pemeriksaan fisik

Pada pemeriksaan fisik yang paling dikeluhkan oleh pasien ialah adanya nyeri di bagian perut bawah dengan skala 5 (0-10), nyeri terasa seperti diremas-remas, nyeri dirasa hilang timbul. Adanya penekanan di jaringan kanker pada syaraf yang sehat dan juga efek samping dari obat kemoterapi dapat menyebabkan nyeri. Nyeri pada pasien kanker sendiri bersifat kronik, yaitu terjadi dengan tiba-tiba atau lambat yang terjadi selama lebih dari 3 bulan (Munawaroh, 2018). Berdasarkan bukti yang didapatkan, pasien telah melakukan kemoterapi sebanyak 4 kali dan kanker endometrium yang dialami telah mencapai stadium 2.

4.2 Diagnosa keperawatan

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (Anemia)

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah perfusi perifer tidak efektif sesuai tanda mayor dan minor dalam (DPP PPNI, 2017), diagnosa ini ditandai dengan data subjektif Ny. S mengatakan kesemutan pada kedua kaki dan merasa lemas, sedangkan data objektif Ny. S tampak pucat, akral teraba dingin, CRT <3 detik, HB : 7,9 g/dl, N: 90x/menit. Diagnosis ini ditegakkan dan menjadi prioritas pertama pada kasus ini, ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin dalam darah, hal ini merupakan salah satu masalah yang sering muncul pada pasien dengan kanker endometrium.

Kejadian menurunnya kadar hemoglobin (anemia) pada kanker endometrium dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, pada pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi. Anemia pada pasien kanker dapat ditimbulkan karena efek samping dari toksisitas obat kemoterapi ataupun dapat timbul karena efek kanker itu sendiri dimana kanker yang sudah bermetastase akan merusak sel-sel sumsum tulang yang mengakibatkan penekanan pada sistem pembentukan sel darah sehingga menyebabkan kejadian anemia (Aminullah, 2013).

Menurut penulis, seseorang dengan kanker endometrium yang menjalani kemoterapi dapat mengalami penurunan hemoglobin dikarenakan kanker yang sudah bermetastase, hemoglobin berperan penting untuk mengikat oksigen dalam darah, ketika tubuh kekurangan hemoglobin maka akan menimbulkan sejumlah keluhan seperti lemas, pucat dan akral teraba dingin.

2. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan nyeri kronis karena saat pengkajian pada tanggal 01 Maret 2023 ditemukan beberapa tanda dan gejala mayor maupun minor yang dialami oleh pasien. Diagnosis ini ditandai dengan data subjektif Ny. S mengatakan nyeri pada bagian perut bagian bawah dengan skala 5 (1-10) yang terasa seperti diremas-remas, nyeri dirasa hilang timbul tidak menentu. Dan data objektif Ny. S tampak memegangi perut, aktivitas pasien dibantu keluarga, dan pola tidur berubah. Diagnosa ini ditegakkan dan menjadi prioritas ke 2 pada kasus ini. Didukung oleh data pasien mengeluh nyeri perut bagian bawah. Gejala ini merupakan salah satu tanda yang sering muncul pada pasien dengan kanker endometrium. Nyeri yang dialami pasien telah lama dengan kurun waktu sekitar 8 bulan lamanya sejak muncul gejala awal.

Defisini nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan waktu mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan (DPP PPNI, 2017). Nyeri pada pasien kanker endometrium dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain dari kondisi kanker, luka pasca pembedahan dan akibat efek samping kemoterapi (Munawaroh, 2018).

Menurut penulis, berdasarkan dari tinjauan kasus yang telah dilakukan, menyatakan bahwa nyeri yang dialami pasien disebabkan oleh keadaan kondisi kanker yaitu dimana telah memasuki stadium 2 yang telah bernetastase ke organ lainnya. Akibatnya dari lesi yang berada di endometrium menekan beberapa syaraf yang berada di sekitar endometrium dan menyebabkan nyeri. Diagnosa nyeri kronis

diambil oleh penulis karena terdapat beberapa tanda-tanda dari pasien yang mengeluhkan nyeri dan merupakan suatu respon tubuh karena adanya lesi dibagian endometrium. Pasien dengan kanker endometrium akan memicu terjadinya keterbatasan aktifitas akibat nyerinya yang terasa hebat dan mengganggu.

3. Keletihan berhubungan dengan program perawatan / pengobatan jangka panjang

Dari hasil pengkajian didapatkan masalah keperawatan keletihan dikarenakan saat pengkajian hari pertama ditemukan beberapa tanda dan gejala mayor maupun minor, ditandai dengan data subjektif Ny. S mengeluh lelah, dan merasa kurang bertenaga dan data objektif Ny. S aktivitas tampak dibantu keluarga, tampak lesu, tampak lemah.

Menurut (Potter & Perry, 2010) dalam (Rahmawati, 2018) kanker endometrium dapat menyebabkan penderita mengalami kelelahan akibat penurunan jumlah sel darah merah yang ada didalam sirkulasi, keletihan didefinisikan sebagai ketidakberdayaan secara fisik maupun psikologis sehingga pasien tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa, keletihan dapat menurunkan produktivitas dan pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup (Nugraha, 2018).

Menurut penulis, seseorang dengan kanker endometrium dapat merasa letih dikarenakan sel kanker yang berkembang dengan menggunakan nutrisi dalam tubuh, kondisi ini yang membuat tubuh tidak mendapatkan nutrisi yang cukup sehingga seseorang akan merasa lelah terus menerus. Pada saat dilakukan pengkajian pada Ny. S ditemukan batasan karakteristik klien tampak lemah dan lesu. Dari batasan karakteristik yang terdapat pada pasien, maka dagnosis ini menunjang untuk diangkat pada pasien ini.

4. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis

Penulis mengangkat masalah keperawatan nausea dikarenakan saat perawatan hari ke 4 kemoterapi berjalan ditemukan beberapa tanda dan gejala mayor maupun minor pada masalah keperawatan nausea dengan data subjektif Ny. S merasakan mual dan menurunnya nafsu makan, pasien merasa enggan untuk makan. Dan data objektif makan habis $\frac{1}{4}$ porsi diit RS, minum susu dan jus.

Definisi nausea menurut (DPP PPNI, 2017) ialah suatu perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokkan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah. Menurut (Shinta & Surarso, 2016), mual muntah termasuk efek samping dini kemoterapi karena sering terjadi dalam kurun 24 jam setelah pemberian kemoterapi, ataupun lebih dari 24 jam. Risiko mual muntah ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti potensi emetogenik dan regimen sitostaika obat yang digunakan saat kemoterapi dari pasien.

Menurut penulis Sesuai dengan yang dialami oleh pasien, setelah dilakukan kemoterapi mengalami mual yang berakibat dengan terjadinya perubahan nafsu makan. Mengakibatkan kurangnya intake nutrisi kedalam tubuh, keadaan ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor interlal lainnya dari diri Ny. S, seperti pikiran dan kecemasan yang mungkin dialami akibat perasaan nyeri yang sangat luar biasa dirasakan oleh pasien.

4.3 Intervensi keperawatan

Menurut (Guanabara et al., n.d.), rencana tindakan keperawatan merupakan bagian dari fase dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan kepada tindakan keperawatan dalam usaha untuk membantu, meringankan,

memecahkan masalah atau memenuhi kebutuhan pasien. Rencana keperawatan yang dilakukan berdasarkan landasan-landasan teori yang telah disediakan.

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (Anemia)

Penulis mengangkat diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan asuhan perawatan selama 3x24 jam, diharapkan perfusi perifer meningkat. Dengan kriteria hasil warna kulit pucat menurun, edema perifer menurun, nyeri ekstremitas menurun, akral membaik, turgor kulit membaik. intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu observasi keluhan pasien, observasi alergi obat, periksa sirkulasi perifer (edema dan TTV), identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (DM dan kanker), kolaborasi pemberian tranfusi, kolaborasi pemberian terapi injeksi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan (DPP PPNI, 2019). Pada kasus ini kolaborasi pemberian tranfusi sebanyak 3 kolf, karena pre tranfusi didapatkan hasil 7,9g/dl dan post tranfusi 11,30g/dl.

2. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor

Penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri kronis dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan asuhan perawatan selama 5x24 jam, diharapkan tingkat nyeri pasien menurun. Dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, wajah meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan menurun. Intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, skala nyeri, identifikasi respon nyeri non

verbal, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, lakukan pengaturan posisi tidur yang nyaman dan disukai pasien, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti tarik nafas dalam atau mendengarkan musik religi dan lantunan ayat suci, fasilitasi istirahat dan tidur, kolaborasikan pemberian anti nyeri (Coditam k/p, inj antrain) yang telah disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan (DPP PPNI, 2019).

3. Keletihan berhubungan dengan program perawatan / pengobatan jangka panjang

Penulis mengangkat diagnosa keperawatan keletihan dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan asuhan perawatan selama 3x24 jam, diharapkan keletihan menurun, dengan kriteria hasil tenaga meningkat, lesu menurun, verbalisasi kepulihan energi meningkat, kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat. Intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keletihan, monitor kelelahan fisik dan emosional, lakukan latihan gerak pasif / aktif, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (DPP PPNI, 2019).

4. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis

Penulis mengangkat diagnosa keperawatan nausea dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan asuhan perawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun. Dengan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, pucat membaik. Intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu identifikasi faktor-faktor penyebab mual, monitoring mual, monitor asupan nutrisi dan kalori pasien, pengendalian lingkungan sekitar penyebab mual, ajarkan teknik non-farmakologis

makan sedikit tapi sering untuk mengatasi mual yang telah disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan (DPP PPNI, 2019).

4.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah suatu perwujudan dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan pada tinjauan pustaka sendiri belum dapat diwujudkan karena hanya membahas teori asuhan keperawatan. Sedangkan pada kasus nyata, pelaksanaan keperawatan telah disusun dan akan dilakukan pada pasien secara terkoordinasi dan terintegrasi sesuai diagnosa keperawatana dan dengan keadaan pasien yang sebenarnya dan ada kemungkinan tidak semua rencana yang telah disusun dipereencanaan dapat dilaksanakan kepada pasien. (Dewi & Budiana, 2017).

1. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (Anemia)

Rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat, di lakukan pada pasien sesuai dengan kondisi pasien. Implementasi ini dilakukan mulai tanggal 01-03 maret 2023. Implementasi keperawatan yang dilakukan berfokus pada pemberian transfusi darah untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah pasien dan observasi evaluasi tanda vital serta visual setelah pemberian transfusi untuk mendeteksi adanya reaksi alergi atau tidak. Pada kasus pasien mendapatkan transfusi PRC 3 bag. Pertama PRC masuk tanggal 02 maret 2023 pukul 06.00 dan habis pukul 09.30 WIB. PRC kedua tanggal 02 maret 2023 pukul 17.00 dan habis pukul 21.00. PRC ketiga tanggal 03 maret 2023 pukul 09.00 dan habis pukul 13.00. Setelah dilakukan tranfusi PRC 3 bag.

Pada tanggal 04 maret 2023 pasien dilakukan pengambilan darah untuk pengecekan darah lengkap untuk mengetahui hasil kadar hemoglobin. Dan didapatkan hasil kadar HB 11.30g/dl dengan post tranfusi PRC 3 bag yang sebelumnya pasien dengan HB 7.6g/dl.

Evaluasi untuk diagnosa perfusi perifer tidak efektif pada Ny. S setelah dilakukan selama 4 x 24 jam. Pada evaluasi hari keempat pada tanggal 04 maret 2023 didapatkan bahwa data subjektif Ny. S mengatakan pasien tidak ada keluhan. Data objektif HB: 11.30, terpasang plug. Masalah teratasi. Intervensi dihentikan, pasien persiapan kemoterapi

2. Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor

Rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat di implementasikan pada pasien sesuai dengan kondisi dan keadaan pasien. Implementasi ini dilakukan selama 5 hari mulai tanggal 01-05 maret 2023. Untuk implementasi keperawatan yang dilakukan penulis lebih berfokus dengan pemberian obat analgesik dan beberapa teknik nonfarmakologis untuk mendistraksi rasa nyeri pasien, seperti tarik nafas dalam dan beristigfar. Teknik relaksasi ini tentu membutuhkan waktu sekitar 5-10 menit sebelum pasien dapat meminimalkan nyerinya secara efektif. Tujuan utama dari relaksasi nafas dalam untuk membantu pasien merasakan rileks dan melawan kelelahan atau ketegangan otot akibat nyeri yang meningka (Utami, 2016) Selain itu pemberian injeksi analgesik lebih diutamakan pada pasien, dikarenakan pasien yang telah merasakan nyeri dengan skala 8 nyeri berat. Dimana tindakan non farmakologis hanya sebagai tindakan pendukung setelah diberikan obat oral seperti coditam dan injeksi antrain.

Evaluasi untuk diagnosa nyeri kronis pada Ny. S setelah dilakukan selama 5 x 24 jam. Pada evaluasi hari kelima pada tanggal 05 maret 2023 didapatkan bahwa data subjektif: pasien mengatakan terkadang nyeri pada bagian perut bawah, Pasien saat ini tidak ada keluhan. Data objektif: aktivitas dibantu keluarga. Masalah teratasi. Hentikan intervensi pasien KRS

3. Keletihan berhubungan dengan program perawatan / pengobatan jangka panjang Rencana asuhan yang telah dibuat, di implementasikan pada pasien sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien. Implementasi ini dilakukan mulai tanggal 01-03 maret 2023. Pada implementasi keperawatan diagnosa keletihan lebih berfokus agar pasien dapat melakukan aktivitas secara bertahap dengan melakukan motivasi dan mendampingi pasien untuk melakukan latihan gerak pasief. Dimulai dari setengah duduk, duduk dipinggir bad, berdiri dengan pegangan kemudian berjalan.

Evaluasi untuk diagnosa keletihan pada Ny. S setelah dilakukan selama 4 x 24 jam. Pada evaluasi hari keempat pada tanggal 04 maret 2023 didapatkan bahwa data subjektif: Pasien mengatakan tidak ada keluhan, dapat ke kamar mandi sendiri. Data objektif: tampak terlihat lebih berenergi dari sebelumnya, tampak mulai melakukan aktivitas. Masalah teratasi. Intervensi dihentikan

4. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis

Rencana asuhan yang telah dibuat, di implementasikan pada pasien sesuai dengan keadaan dan kondisi pasien. Implementasi ini dilakukan mulai tanggal 04-05 maret 2023. Pada implementasi keperawatan diagnosa nausea lebih berfokus agar pasien dapat mengatasi mualnya dan meningkatkan nafsu makannya, serta menganjurkan pasien untuk mencoba makan sedikit tetapi sering untuk mengurangi

perasaan mual. Mual muntah merupakan salah satu efek samping yang menakutkan bagi para penderita serta keluarga, dikarenakan pada kondisi ini akan menyebabkan stress bagi para penderita serta keluarga dan terkadang bisa berdampak pada menghentikan pengobatan terapi yang dimana justru akan berakibat meningkatkan progresivitas kanker (Shinta & Surarso, 2016). Selain itu, jika efek samping ini tidak ditangani dengan baik maka mual muntah yang dialami dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi hingga ketidakseimbangan elektrolit (Rif'atunnisa et al., 2017). Maka dari itu disini penulis, mengajarkan kepada pasien untuk mencoba metode makan sedikit tetapi sering, untuk menghilangkan perasaan mual saat akan mencoba makan. Dan mencoba makan saat kondisi makanan tersebut hangat, yang dimana dengan maksud untuk meningkatkan selera makan. Bau dari makanan yang masih hangat atau panas akan dapat meningkatkan rasa nafsu dan selera makan seseorang serta mengurangi rasa mual.

Evaluasi untuk diagnosa keletihan pada Ny. S setelah dilakukan selama 2 x 24 jam. Pada evaluasi hari kedua pada tanggal 05 maret 2023 didapatkan bahwa data subjektif: Pasien mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Data subjektif: Tampak segar, N: 80x/menit. Masalah teratasi. Hentikan intervensi pasien KRS

4.5 Premedikasi Kemoterapi

Semua pasien yang diberikan kemoterapi harus melakukan premedikasi untuk mencegah reaksi hipersensitivitas yang berat. Regimen yang diberikan ketika pasien kemoterapi menggunakan paclitaxel adalah dexamethasone 20mg diberikan 6 jam sebelum paclitaxel diberikan. Ditambah diphenhidramin 50mg diberikan 30 - 50 menit sebelum paclitaxel diberikan. Cimetidine 300mg atau ranitidine 50mg atau

famotidine 20mg diberikan 30 – 60 menit sebelum paclitaxel diberikan. Pemberian obat ini dengan diencerkan dengan NS 0,9% sampai mencapai kadar 0,3 – 1,2 mg/ml. Setelah memberikan kemoterapi paclitaxel diberikan carboplatin, karboplatin umumnya diberikan secara infus 15 menit atau lebih dalam larutan NS 0,9% dapat juga di berikan dengan pengencerah dalam NS 500cc cairan dan diberikan melalui IV selama 30 menit sampai 1 jam dan diulang setiap 4 minggu.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Simpulan

1. Pengkajian pada Ny. S dengan dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO. Dengan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis GCS 456. Pada pengkajian Ny. S memunculkan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, nyeri kronis, keletihan, nausea.
2. Diagnosa keperawatan pada Ny. S dengan Pengkajian pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO, yang telah diprioritaskan oleh penulis menjadi perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis, nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis.
3. Intervensi keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO disesuaikan dengan kriteria hasil untuk setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan dengan kriteria hasil warna kulit pucat menurun, edema perifer menurun, nyeri ekstremitas menurun, akral membaik, turgor kulit membaik. intervensi dibuat berdasarkan hasil analisa data serta sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu observasi keluhan pasien, observasi alergi obat, periksa sirkulasi perifer (edema dan TTV), identifikasi

4. faktor resiko, gangguan sirkulasi (DM dan kanker), kolaborasi pemberian tranfusi, kolaborasikan pemberian terapi injeksi.
5. Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Kanker Endometrium Stadium 2 + Anemia + Pro Kemoterapi ke 5 + Riwayat TAH BSO disesuaikan dengan diagnosa keperawatan dengan pemberian transfusi darah untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah pasien dan observasi evaluasi tanda vital serta visual setelah pemberian transfusi untuk mendeteksi adanya reaksi alergi atau tidak. Pada kasus pasien mendapatkan transfusi PRC 3 bag.
6. Evaluasi keperawatan untuk diagnosa perfusi perifer tidak efektif pada Ny. S setelah dilakukan selama 4 x 24 jam. Pada evaluasi hari keempat pada tanggal 04 maret 2023 didapatkan bahwa data subjektif Ny. S mengatakan pasien tidak ada keluhan. Data objektif HB: 11.30, terpasang plug. Masalah teratasi. Intervensi dihentikan, pasien persiapan kemoterapi

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Hendaknya meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang profesional dengan diadakan suatu seminar atau suatu pertemuan yang membahas tentang Kanker Endometrium.
2. Hendaknya mempunyai pengetahuan, keterampilan yang cukup serta dapat bekerja dengan tim kesehatan lainnya.

3. Pendidikan dan pengetahuan perawat secara berkelanjutan perlu ditingkatkan baik secara formal maupun informal khususnya pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya perawatan pada pasien kanker endometrium.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. (2017). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan : Permasalahan dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Keperawatan*.
- American Cancer Society. (2019). Pancreatic Cancer Causes , Risk Factors , and Prevention. *What Is Endometrial Cancer? Symptoms, Stages, Treatment*, 1–12.
- Aminullah, Y., -, W., & Susilaningsih, N. (2013). Pengaruh Kombinasi Vitamin C dan D Dosis Tinggi Terhadap System Hemopoetik Penderita Kanker Kepala Leher yang Mendapat Kemoterapi Cisplatin. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 1(2), 89–94. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i2.51>
- Ardiansyah, R. (2020). Pengembangan Bahan Ajar Modul Sistem Reproduksi Pada Mata Pelajaran Biologi Kelas XI di SMA Putra Al-Azhar. *Center Of Education Journal (CEJou)*, June. <http://journal.itsnupasuruan.ac.id/index.php/cejou/article/view/1%0Ahttp://journal.itsnupasuruan.ac.id/index.php/cejou/article/download/1/1>
- Bladder, C., Be, C., Early, F., Signs, B. C., Stages, B. C., To, Q., About, A., & Cancer, B. (2020). Bladder Cancer Early Detection , Diagnosis , and Staging Can Bladder Cancer Be Found Early ? *American Cancer Society, cancer.org*, 1–24.
- Dewi, P. P. P., & Budiana, I. nyoman G. (2017). Profil Pasien Kanker Endometrium Di RSUP Sanglah Denpasar Periode Agustus 2012-Juli 2014. *E-Jurnal Medika*, 6(8), 1–7.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, tabel 53. www.dinkesjatengprov.go.id
- DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Febriani, A., & Rahmawati, Y. (2019). Efek Samping Hematologi Akibat Kemoterapi dan Tatalaksananya. *Jurnal Respirasi*, 5(1), 22. <https://doi.org/10.20473/jr.v5-i.1.2019.22-28>
- Guanabara, E., Ltda, K., Guanabara, E., & Ltda, K. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title*.
- Herdman, T. H. (2017). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi*

2018-2020.

- Kemendes. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Angewandte Chemie International*.
- Munawaroh, K. (2018). Gambaran Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Kolorektal Yang Menjalani Kemoterapi. *Gaster*, 16(2), 160. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i2.291>
- Nerchan. (2019). Prevelensi Kejadian Kanker Endometrium Di Rsal Dr. Ramelan Surabaya Kejadian Kanker Endometrium Di Rsal Dr. Ramelan Surabaya Pada Periode Januari 2015 - November 2018. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*.
- Nurlianti, R. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Yang Mengalami Kanker Endometrium Dengan Kemoterapi Di Gedung Irna Teratai Lantai li Selatan Rsup Fatmawati Jakarta Selatan*.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*.
- Rauh, L., Staples, J. N., & Duska, L. R. (2020). Chemotherapy alone may have equivalent survival as compared to suboptimal surgery in advanced endometrial cancer patients. *Gynecologic Oncology Reports*, 32(August 2019), 100535. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2020.100535>
- Rifatunnisa, Rachmawaty, R., & Sinrang, A. W. (2017). Faktor risiko terjadinya mual muntah lambat akibat kemoterapi pada pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(4), 388–392.
- Shinta, N., & Surarso, B. (2016). Terapi Mual dan Muntah Pasca Kemoterapi. *Jurnal THT-KL*, 9(2), 74–82.
- Viau, M., Baragar, I., & Altman, A. D. (2020). Long-term survival in a stage IV small cell carcinoma of the endometrium. *Gynecologic Oncology Reports*, 32(April), 100580. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2020.100580>
- WHO. (2021). *Cervical Cancer*.
- Yusmaidi, Oktobiannobel, J., Nur, M., & Bella Sabila Dananda. (2020). Derajat Toksisitas Hemoglobin Pada Penderita Kanker Kolorektal Yang Mendapat Kemoterapi CapeOX. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(4), 299–305. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i4.86>

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Data Pribadi

Nama : Siti Rachmawati, S.Kep
 NIM : 2230105
 Pendidikan : Pendidikan Profesi Ners
 Tempat Tanggal Lahir : Kediri, 18 Mei 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Status : Belum Menikah
 No Telp : 081333775470
 Email : sitirachma596@gmail.com
 Alamat : Dsn Gading Rt 01 Rw 01 Ds Parang Kec.
 Banyakan Kab. Kediri

Riwayat Pendidikan

TK	: TK PKK Parang 1	Lulus Tahun 2006
SD	: SDN Parang 1	Lulus Tahun 2012
SMP	: SMPN 1 Banyakan	Lulus Tahun 2015
SMA	: SMK Prima Husada	Lulus Tahun 2018
S1	: Stikes Hang Tuah Surabaya	Lulus Tahun 2022

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh. Nikmati setiap momen kehidupan.”

Hasil karya ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya Ayah (Samar) dan Ibu (Suminah) yang selalu memberikan doa, memberi dukungan serta kasih sayang baik moral maupun material sehingga dapat menyelesaikan pendidikan Profesi ini.
2. Saudara tercinta S.Cahyono, S.Indah Sari, dan S.Haryono yang memberikan dukungan dan semangat yang sangat luar biasa sehingga dapat menyelesaikan Karya ilmiah akhir ini.
3. Semua teman-teman yang telah membantu dan memberi support dalam menyusun Karya ilmiah akhir ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
4. Kepada diri saya sendiri, terimakasih karena sudah berjuang dan tetap bertahan sampai saat ini mari berjuang sedikit lagi. Selalu memaksa untuk kuat, berusaha tuk tetap tersenyum. Mari kita lanjutkan episode kehidupan.

Lampiran 3

SOP TRANFUSI DARAH

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TRANFUSI DARAH
Pengertian	Tranfusi darah merupakan tindakan yang dilakukan bagi klien yang memerlukan darah dengan memasukkan darah melalui vena dengan menggunakan set tranfusi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan volume darah sirkulasi (setelah pembedahan, trauma, atau perdarahan) 2. Meningkatkan jumlah sel darah merah dan untuk mempertahankan kadar hemoglobin pada klien anemia berat 3. Memberikan komponen selular tertentu sebagai terapi sulih (misalnya faktor pembekuan untuk membantu mengontrol perdarahan pada pasien hemophilia)
Perhatian khusus pada pemberian tranfusi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian darah tidak perlu dihangatkan terlebih dahulu kecuali pada tranfusi cepat, tranfusi massif, tranfusi tukar. Pada kondisi tersebut penghangatan dilakukan menggunakan blood warmer khusus. 2. Bila pasien mendapatkan tranfusi lebih dari satu jenis darah atau komponen darah, dan salah satunya merupakan komponen darah TC, maka untuk tranfusi TC harus diberikan dengan menggunakan trombosit transfusion set/ blood set yang baru diberikan pertama kali dan dilanjutkan oleh komponen darah lainnya. Jika TC datang lebih lama dari PRC, berikan PRC terlebih dahulu . setelah PRC habis berikan TC bisa dilakukan dengan mengganti blood set 3. Pemberian darah melalui vena sentral hanya boleh dilakukan oleh perawat terlatih dalam menggunakan central vein catheter (VCV)
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. IV cath (18gatau 19g) 2. Cairan IV Salin Normal (Nacl 0.9%) 3. Blood set 4. Produk darah 5. Handscoon 6. Kapas alcohol 7. Plester 8. Manset tekanan darah

	<p>9. Stetoskop 10. Thermometer 11. Format persetujuan pemberian tranfusi darah yang ditanda tangani</p>
Prosedur	<p>Pre Tranfusi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter atau perawat berwenang melakukan identifikasi kantong darah dan identifikasi pasien sesuai standart prosedur operasional tranfusi darah yang diperlukan di rumah sakit 2. Identifikasi kantong darah dilakukan oleh dua orang sebelum membawa kantong darah kesisi pasien, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Jenis dan volume darah atau komponen darah yang diminta dan diterima b. Kecocokn antara golongan darah ABO dan Rhesus antara pasien dan kantong darah c. Nomor kantong darah d. Tanggal kadaluwarsa darah/ komponen darah e. Hasil pemeriksaan uji pratanfusi f. Keadaan kantong darah saat diterima g. Jam keluar dari bank darah 3. Identifikasi pasien dilakukan oleh dua orang, dilakukan di sisi pasien untuk menjaga keselamatan pasien, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. Nama lengkap b. Tanggal lahir c. No rekam medis d. Jenis kelamin e. Golongan darah 4. Bila terjadi perbedaan pada informasi yang didapat saat melakukan identifikasi hantong darah dan pasien, maka darah tidak data di tranfusikan 5. Insiden ini dilaporkan sebagai kejadian nyaris cedera dan diinvestigasi serta dianalisis akar penyebab masalah untuk mencegah terulangnya kesalahan yang sama. <p>Trnafusi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur kepada klien, kaji pernah atau tidak klien menerima tranfusi sebelumnya dan catat reaksi yang timbul 2. Minta klien untuk melaporkan adanya menggigil, sakit kepala, gatal-gatal atau ruam dengan segera 3. Pastikan bahwa klien telah menandatangani surat persetujuan 4. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan

	<ol style="list-style-type: none">5. Pasang selang IV dengan menggunakan iv cath berukuran besar6. Gunakan blood set7. Gantungkan botol larutan salin normal 0.9% untuk diberikan setelah pemberian infus darah selesai8. Ikuti protokol lembaga dalam mendapatkan produk darah dari bank darah9. Identifikasi produk darah dank lien dengan benar10. Ukur tanda vital dasar klien11. Berikan dahulu larutan salin normal, mulai berikan tranfusi secara perlahan diawali dengan pengisian filter didalam selang12. Atur kecepatan sapai 2ml/menit untuk 15 menit pertama dan tetaplah bersama klien13. Monitor tanda vital setiap 5 menit selama 15 menit pertama tranfusi, selanjutnya ukur setiap jam14. Pertahankan kecepatan infus yang diprogramkan dengan menggunakan pompa infus15. Lepas dan buang handscoon, cuci tangan <p>Post tranfusi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Periksa keadaan pasien dan cek tanda vital2. Lepas tranfusi dan buang semua alat dan kanton tranfusi ke sampah medis3. Dokumentasikan
--	--

Lampiran 4**PROTAP KEMOTERAPI PACLITAXEL – CARBOPLATIN (PAXUS)**

Tanggal	JAM	OBAT	WAKTU
04/03/23		NS 500 ml	1 Jam
04/03/23		Dexamethasone 20 mg (4 amp) iv drip	15 Menit
04/03/23		Diphenhydramine 50mg (5 amp) + Ranitidine 50 mg dalam 50 ml NS IV drip	30 Menit
04/03/23		Paclitaxel 260 mg dalam 500 ml NS IV Drip	3 Jam
04/03/23		Istirahat	15 Menit
04/03/23		NS 500 ml	1 Jam
04/03/23		Ondansetron 8 mg (1 amp) IV bolus sebelum carboplatin	30 Menit
04/03/23		Carboplatin 450 mg dalam 500 NS IV Drip	1 Jam
04/03/23		Kemoterapi selesai	

Lampiran 5

SOP KEMOTERAPI

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KEMOTERAPI
Pengertian	Pengobatan kanker dengan zat atau obat yang dapat membunuh sel-sel kanker. Obat kemoterapi disebut sitostatika (penghambat kerja sel yang sedang tumbuh secara sistemik ke seluruh siste tubuh atau regional.
Tujuan	Mengontrol pertumbuhan sel-sel kanker
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcohol 70% 2. Kassa kecil steril 3. Alcohol swab 4. Obat premedikasi (Dexamethasone, Ranitidin, Diphenhydramine, Ondansentron) 5. Obat kemoterapi dalam wadah khusus 6. Spuit 3cc dan 5cc 7. Tempat sampah kemoterapi 8. Pengalas 9. Alat pelindung diri (Masker, tutup kepala, sarung tangan, google, gaun, apron)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua indentitas (Nama lengkap, tanggal lahir atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 4. Lakukan double check dan prinsip 5 benar 5. Atur posisi pasien 6. Pasang alas dibawah daerah pemasangan infus 7. Gunakan alat pelindung diri yang disiapkan 8. Periksa kepatenan vena tempat pemasangan infus 9. Berikan premedikasi 30 sebelum pemberian obat kemoterapi <ul style="list-style-type: none"> • Dexamethasone 20mg (IV drip NS) • Diphenhydramine 50mg + Ranitidin 50mg drip dalam NS 10. Berikan obat kemoterapi paclitaxel sesuai dengan protokol

	<p>dan rute pemberian</p> <ol style="list-style-type: none">11. Anjurkan melapor jika pasien merasakan keluhan seperti terbakar, perih, sakit pada saat pemberian obat kemoterapi12. Apabila cairan kemoterapi paclitaxel habis berikan Ondansentron 8 mg (IV)13. Menganti cairan kemoterapi paclitaxel dengan Carboplatin 450 mg dalam 500 NS IV drip14. Periksa kepatenan vena pada setiap pemberian obat kemoterapi15. Hentikan pemberian jika timbul rasa sakit, kearah dan rasa terbakar pada daerah pemasangan infus16. Buang sampah kemoterapi kedalam wadah khusus sampah kemoterapi17. Rapikan pasien dan alat-alat yang telah digunakan18. Lepaskan sarung tangan19. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah20. Dokumentasi prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
--	--