

KEGIATAN RESIDENSI SPESIALIS KEPERAWATAN MATERNITAS FOKUS PENERAPAN “NEED FOR HELP WIEDENBACH” DAN “CONSERVATION LEVINE” PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PERDARAHAN KARENA KANKER SERVIKS

*FINAL REPORT OF MATERNITY NURSING SPECIALIST RESIDENCY PRACTICE
FOCUSED ON THE APPLICATION OF WIEDENBACH NEED FOR HELP AND LEVINE
CONSERVATION NURSING THEORY ON NURSING CARE OF PATIENT WITH
CERVICAL CANCER BLEEDING*

Hemi Fitriani¹, Setyowati², Yati Afianti³

¹Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Jenderal Ahmad Yani Jln Jenderal Sudirman Cimahi

² Departemen Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Depok.

³Departemen Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Depok.

E-mail: hemi.ftrn@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: permasalahan kesehatan di Indonesia diantaranya seputar kesehatan ibu dan kesehatan perempuan. Ners spesialis keperawatan maternitas yang memiliki peran dan fungsi pada kesehatan perempuan diharapkan dapat berperan dalam mengatasi permasalahan kesehatan di Indonesia. Karya ilmiah akhir ini bertujuan memberikan gambaran pelaksanaan praktek residensi ners spesialis keperawatan maternitas dengan fokus penerapan teori keperawatan ‘need for help Wiedenbach’ pada fase akut dan ‘conservation Levine’ pada fase pemeliharaan dalam asuhan keperawatan pada tujuh kasus perdarahan akibat kanker serviks. Metode: praktik residensi keperawatan maternitas dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bekasi, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Ciptomangunkusumo Jakarta. Hasil: masalah keperawatan prioritas pada fase akut adalah resiko hipovolemi. Masalah prioritas pada tahap pemeliharaan adalah gangguan perfusi jaringan. Evaluasi pada fase akut adalah tidak terjadi syok hipovolemi. Evaluasi pada fase pemeliharaan adalah gangguan perfusi jaringan teratasi. Kompetensi selama pelaksanaan praktek keperawatan maternitas dapat dicapai. Pembahasan: asuhan keperawatan pada pasien perdarahan akibat kanker serviks, sangat tepat dengan mengaplikasikan dua teori keperawatan yaitu teori keperawatan need for help wiedenbach pada fase akut dan teori Conservation Levine pada fase pemeliharaan mencapai keutuhan (wholeness). Ners spesialis keperawatan maternitas diharapkan mampu menerapkan teori model keperawatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Kata kunci: asuhan keperawatan perdarahan karena kanker serviks, conservation Levine, Need for help Wiedenbach

ABSTRACT

Introduction: health problems in Indonesia are including maternal and women's health. Maternity nursing specialists who have the role and function on the women's health are expected to play a role in addressing women's health problems. This final scientific work aimed to describe the implementation of maternity nursing specialist residency practice focused on the application of Wiedenbach Need for Help Theory which was performed in the acute phase and Levine Conservation Theory which was done in the maintenance phase in nursing care of cervical cancer bleeding was performed on seven patients. Method: maternity nursing specialist residency practice was done at Bekasi Regency General Hospital (RSUD), Ciptomangunkusumo National General Hospital (RSUPN), Jakarta. Result: the prior nursing problem in the acute phase was risk for hypovolemic. The prior nursing problems in the conservation stage were tissue perfusion disorder. The evaluation in the acute phase was hypovolemic shock did not occur. The evaluations in the conservation phase were the tissue

JURNAL
**SKOLASTIK
KEPERAWATAN**

Vol. 2, No.1
Januari - Juni 2016

ISSN: 2443 - 0935
E-ISSN: 2443 - 1699

perfusion disorder was resolved. The maternity nursing specialist competencies were achieved during the residency practice. Discussion: nursing care of patient with cervical cancer bleeding is perfectly applying two nursing theories, those are Wiedenbach Need for Help at acute phase and Levine Conservation at the maintenance phase to reach wholeness. The maternity nursing specialists are expected to be able to apply the nursing model theory in the implementation of nursing care in accordance with the patient's conditions and needs.

Keywords: Levine Conservation, nursing care of cervical cancer bleeding, Wiedenbach Need for Help,

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini diantaranya adalah masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, rendahnya gizi balita dan perempuan. Semakin meningkatnya kejadian penyakit tidak menular yang diantaranya adalah penyakit kanker pada perempuan (Kemenkes, 2015). Pemerintah terus berupaya mengatasi masalah tersebut melalui upaya peningkatan kesehatan masyarakat dengan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (Kemenkes RI, 2015).

Keperawatan mempunyai peran penting dalam mengatasi masalah kesehatan di Indonesia. Pelayanan keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan pasien melalui upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, manajemen penyakit, mendukung keluarga dan perawatan pasien pada fase terminal (Perry & Potter, 2013). Perawat dalam menjalankan profesinya, berperan sebagai pemberi pelayanan perawatan kepada pasien baik, advokator, edukator, komunikator dan manajer. Melalui kelima peranan ini perawat akan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Keperawatan spesialis maternitas memiliki ruang lingkup perawatan kesehatan ibu di masa reproduksi dan kesehatan perempuan sepanjang hidup (Murray, 2007). Untuk melaksanakan tanggungjawab tersebut maka program pendidikan spesialis keperawatan maternitas merupakan program studi yang

ditujukan untuk menghasilkan spesialis keperawatan maternitas yang profesional memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat yang diharapkan dapat berperan aktif dalam mengatasi permasalahan kesehatan perempuan di Indonesia. Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini adalah semakin meningkatnya kejadian penyakit kanker.

Prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1,4 per mil. Prevalensi kanker di DKI Jakarta adalah 1,9%, merupakan peringkat ketiga tertinggi kejadian kanker dibanding kota lain di Indonesia. Prevalensi kanker pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki laki (Depkes, 2013). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2010, Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker tertinggi pada pasien perempuan yang rawat inap maupun rawat jalan di seluruh RS di Indonesia, dengan jumlah pasien sebanyak 12.014 orang (28,7%) untuk kanker payudara, dan kanker leher rahim 5.349 orang (12,8%) (Rahajeng, 2014).

Kanker merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan presentasi 5,7% dari seluruh penyebab kematian. Hal ini disebabkan sebagian besar penderita kanker berobat ke rumah sakit dalam kondisi stadium lanjut (Kemenkes, 2015). 70% penderita di Indonesia ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut (Rahajeng, E, 2014). Kanker serviks stadium lanjut umumnya memiliki prognosis yang

buruk yang menyebabkan kematian (Hoffman et al, 2012).

Mengingat besarnya permasalahan kanker, pemerintah melalui kementerian kesehatan mempunyai komitmen bersatu dan bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan masalah kanker baik oleh pemerintah, organisasi profesi dan masyarakat (Kemenkes, 2015). Keikutsertaan Ners spesialis maternitas dalam upaya penanganan kanker diwujudkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien perdarahan akibat kanker serviks. Ners spesialis maternitas dapat menerapkan teori model keperawatan yang tepat pada asuhan keperawatan pasien dengan perdarahan akibat kanker serviks, sehingga asuhan keperawatan lebih berkualitas, sehingga mendukung keberhasilan penanganan perdarahan akibat kanker serviks.

Perdarahan hebat merupakan gejala yang paling sering terjadi pada pasien kanker serviks. Gejala ini akan mengancam nyawa karena perdarahan pada kanker serviks umumnya bersifat masif sehingga beresiko mengalami syok hipovolemi dan anemia (Desen, 2008). Kondisi ini memerlukan penanganan yang segera, teori model keperawatan yang tepat untuk diterapkan pada asuhan keperawatan perdarahan akibat kanker serviks adalah teori model keperawatan *need for help* dari Wiedenbach, yang merupakan teori model keperawatan digunakan pada kondisi *emergency* (Tommeay and Alligood, 2006).

Penanganan berikutnya pada pasien perdarahan karena kanker serviks adalah tahap pemeliharaan. Tahap pemeliharaan diperlukan untuk

mengatasi mual muntah dan kelemahan. Mual dan muntah dapat menurunkan intake makanan, yang merupakan sumber energi. Ketidakseimbangan antara produksi dan pengeluaran energi dapat menimbulkan kelemahan.

Kondisi ini memerlukan asuhan keperawatan dengan penerapan teori model keperawatan konservasi Levine, teori ini menyatakan bahwa setiap individu akan beradaptasi terhadap lingkungan baik lingkungan internal maupun eksternal, dalam beradaptasi individu harus mempertahankan keutuhan integritas dirinya, dengan cara konservasi, yang meliputi pemeliharaan energi, pemeliharaan integritas struktural dan fungsi tubuh, pemeliharaan integritas personal dan pemeliharaan integritas sosial (Tommeay & Alligood, 2010). Pasien perdarahan akibat kanker serviks yang mengalami kelemahan dan mual muntah membutuhkan asuhan keperawatan yang menggunakan kerangka kerja teori model keperawatan konservasi energi Levine, bersamaan dengan kerangka kerja teori model keperawatan "*Need for help Wiedenbach*". Penerapan kedua teori keperawatan tersebut dimaksudkan untuk mengatasi permasalahan pada fase akut dan mengatasi permasalahan pasien pada tahap pemeliharaan.

Penjelasan yang telah diuraikan diatas menjadi latar belakang penulis untuk melaporkan kegiatan praktek keperawatan maternitas. Kompetensi tindakan yang sudah dicapai dan tindakan penerapan gabungan teori model keperawatan Wiedenbach dan konservasi Levine pada asuhan keperawatan pasien kanker serviks merupakan kompetensi yang harus dicapai pada program pendidikan residensi spesialis keperawatan maternitas. Pelaksanaan praktek

keperawatan maternitas akan dijelaskan pada laporan karya ilmiah akhir ini.

Laporan ini bertujuan untuk memberi gambaran tentang pelaksanaan praktik residensi ners spesialis keperawatan maternitas dengan fokus penerapan teori *need for help Wiedenbach* dan *conservation Levine* pada kasus kanker serviks pasca perdarahan.

METODE

Pelaksanaan praktik residensi keperawatan maternitas dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah

(RSUD) Kabupaten Bekasi, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) Ciptomangunkusumo Jakarta.

HASIL

Gambaran kasus kanker serviks yang menjadi kelolaan dijelaskan pada bagian ini. Kasus diambil berjumlah tujuh kasus yang diambil dari dua rumah sakit lahan praktek yang berbeda, satu kasus dari Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Bekasi pada residensi pertama dan enam kasus dari Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Ciptomangunkusuko pada residensi kedua. Kasus akan dijabarkan pada tabek 4.1.

Tabel 1. Gambaran Pasien Perdarahan Akibat Kanker Serviks

Nama	Ny S	Ny S.H	Ny I	Ny M	Ny Sp	Ny A	Ny S
Pengkajian							
Usia	45 thn	47 thn	34 Thn	45 thn	56	55 thn	52
Suami	Su-pir	Bu-ruh	Bu-ruh	Su-pir	Su-pir	Su-pir	1: Supir 2: mening-gal
Pari-tas	P4	P5	P4	P4	P3	P4	P2
KB	Sun-tik 10 thn	Suntik 10 thn	Pil 7thn	Sun-tik	Sun-tik15 thn	Sun-tik 22 thn	Tdk pernah
Usia nikah	19 thn	19 thn	16 thn	18 Thn	22 thn	16 thn	18 thn
rokok	aktif	Pasif	pasif	Pasif	Pasif	Tidak	Tidak
Stadi-um	I B	III B	III B	III B	III B	II A	III B
Kelu han	Per-da ran dan le-mas	Le-mas dan nyeri	Le-mas,mual dan mun-tah	Le-masmual, nyeri, sulit tidur	Le-mas danmual	Le-mas dan mual	Lemas, mual
Kelu han masuk RS	Per-da ran	Perdarahan	Per-da ran, ping-san	Per-da ran	Per-da ran	Per-da ran	Perdara-han
Peme-riksa-an fisik	Kon-jung-tiva pu-cat, CRT lam-bat, akril pu-cat dan di-ngin	Kon-jung-tiva pucat, CRT lam-bat, akril pucat dan dingin	Kon-jung-tiva, wa-jah pu-cat,	Kon-jung-tiva pu-cat, CRT lam-bat, akril di-ngin dan pu-cat	Kon-jung-tiva pu-cat, CRT lam-bat, akril di-ngin dan pu-cat	Kon-jung-tiva pu-cat, CRT lam-bat, akril di-ngin dan pu-cat	konjungtiva pucat, CRT lambat, akril dingin dan pucat
Hb	8,2	8,7	8,9	4,1	9	8,2	7,1
Penerapan teori Keperawatan "Need for help Wiedenbach"							
Dx Keperawatan : fisik	Re-siko syok hipovole-mi	Resi-ko syok hipovole-mi	Re-siko syok hipovole-mi, gang-guan elek-trolit ku-rang dari ke-bu-tuhan	Re-siko syok hipovole-mi, gang-guan per-fusi ja-ringgang-guan nutrisi, nyeri	Re-siko syok hipovole-mi, gang-guan per-fusi ja-ringan	Re-siko syok hipovole-mi, gang-guan per-fusi ja-ringa, gang-guan nutrisi	Resiko syok hipovole-mi
Dx Keperawatan berkaitan dgn psikologis	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan
Lama perawatan	Dua hari	Dua hari	Satu hari	Tiga hari	Dua hari	Dua hari	Tiga hari
Evaluasi	Syok hipovole-mi tidak terjadi	Syok hipovole-mi tidak terjadi	Syok hipovole-mi tidak terjadi, gang-guan elek-trolit terata-si	Syok hipovole-mi tidak terjadi, gang-guan per-fusi jaringan , gang-guan nutrisi dan	Syok hipovole-mi tidak terjadi, gang-guan per-fusi ja-ringan belum terata-si	Syok hipovole-mi tidak terjadi. Gang-guan per-fusi ja-ringan dan gang-guan nutrisi	Syok hipovole-mi tidak terjadi

				nyeri akut belum terata-si		belum terata-si	
	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang
Penerapan Teori Keperawatan "Conservation Levine"							
Konser-vasi energi	Kele-mahan	Kelemahan, nyeri	Kele-mahan, gang-guan nutrisi	Gang-guan nutrisi, Kele-mahan, nyeri akut, gang-guan tidur,	Gang-guan nutrisi, kele-mahan	Gang-guan nutrisi, kele-mahan	Gangguan nutrisi, kelemahan
Konser-vasi integri-tas struktu-ral	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan	Gang-guan perfu-si ja-ringan
Konser-vasi integri-tas personal	Kesiapan me-ningkat-kan co-ping individu	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan
Konser-vasi integri-tas sosial	Kesi-apan me-ningkatkan kehar-monisan dan ke-intim an hubung-an suami istri	Kesia-pan meningkatkan kehar-monisan dan keintiman hubung-an suami istri	Peran sebagai orang tua				Peran sebagai orang tua
Lama peraw-tan	Dua hari	Dua hari	Dua hari	Dua hari	Dua hari	Dua hari	Dua hari
Evaluasi							
Konser-vasi energi	Kele-mahan terata-si	Nyeri berku-rang setelah minum obat	Kele-mahan terata-si, asu-pan nutrisi me-ningkat	Asu-pan nutrisi me-ningkat, Kele-mahan berku-rang, nyeri berku-rang, gang-guan tidur terata-si,	Asu-pan nutrisi me-ningkat, kele-mahan berku-rang	Asu-pan nutrisi me-ningkat, kele-mahan berku-rang	Asu-pan nutrisi me-ningkat, kele-mahan berku-rang
Konser-vasi integri-tas struktu-ral	Hb me-ningkat menjadi 10,2 g/dL	Hb me-ningkat menjadi 10,5 g/dL	Hb menjadi 10,4 g/dL	Hb me-ningkat menjadi 10,8g/dL	Hb me-ningkat menjadi 10,3g/dL	Hb me-ningkat menjadi 10,9g/dL	Hb me-ningkat menjadi 10,2g/dL
Konser-vasi integri-tas personal	Tercapai kesiapan co-ping individu efek-tif	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang	Kecemasan berku-rang
Konservasi integri-tas sosial	Tercapai kesiapan me-ningkatkan keharmonisan dan keintiman suami istri	Terca-pai kesiapan me-ningkatkan kehar-monisan dan keintiman suami istri	Gang-guan peran sebagai ibu terata-si				Gangguan peran sebagai ibu teratasi

Pelaksanaan program residensi spesialis maternitas dilakukan dalam dua semester. Residen spesialis keperawatan maternitas dalam melaksanakan praktek selama dua semester telah menjalankan tugas dan perannya sebagai pemberi pelayanan dalam bentuk asuhan keperawatan kepada pasien, berperan sebagai edukator, konselor, advokat, pengelola, kolaborator, inovator, komunikator, koordinator dan peneliti.

Target kompetensi yang telah ditetapkan sebagai syarat memperoleh gelar ners spesialis keperawatan maternitas telah dapat dicapai di beberapa lahan praktek, diantaranya RSUD Kabupaten Bekasi, RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta dan Puskesmas Pasar Minggu II Kelurahan Jatipadang dan Puskesmas Jati Padang Kelurahan Jati Padang Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada tujuh kasus yang dirawat di dua rumah sakit, menunjukkan bahwa status pernikahan enam dari tujuh pasien merupakan pernikahan pertama, begitu juga dengan suami pasien, merupakan pernikahan yang pertama. Hasil pengkajian pada lima kasus yang perlu dicermati adalah bahwa suami mempunyai pekerjaan pengemudi dan dua kasus adalah buruh. Jenis pekerjaan akan mempengaruhi perilaku hidup seseorang, diantaranya adalah pola seksual. Rokhmah (2014) menyatakan bahwa pekerjaan pengemudi, buruh bangunan dan pegawai pabrik mempunyai kehidupan seksual yang bebas. Hal ini disebabkan karena kehidupan mereka yang keras, stressor tinggi, jauh dari keluarga menyebabkan mereka mencari hiburan, Tingkat pendidikan yang rendah dan pergeseran nilai masyarakat melatarbelakangi mereka untuk mencari hiburan dengan berperilaku seksual bebas. Hubungan seksual bebas merupakan cara virus human papiloma (HPV) ditularkan, individu yang mempunyai pasangan dengan pasangan seksual banyak, maka individu tersebut beresiko untuk tertular infeksi HPV (Andrijono, 2013). HPV merupakan penyebab utama terjadinya kanker serviks (Densen, 2011).

Infeksi yang persisten dan kondisi tubuh yang lemah dapat menyebabkan infeksi berlanjut menjadi kanker serviks (Andrijono, 2013). Terdapat beberapa faktor resiko yang menyebabkan seseorang tidak bertahan terhadap infeksi HPV, faktor resiko tersebut adalah menikah dan melahirkan diusia kurang dari 20 tahun, paritas banyak, penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun, merokok, system kekebalan tubuh lemah (Densen, 2008; Patil,

Wahab, Zodpey, Vasudeo, 2010; Hofman et al, 2012). Cerqueira et al (2011) menyatakan bahwa agen mutagen yang terkandung dalam asap rokok dapat menyebabkan sel serviks bermutasi menjadi keganasan. Hal ini disebabkan agen mutagenik dalam asap rokok menyebabkan kerusakan kromosom sel.

Hasil pengkajian pada ketujuh kasus kanker serviks didapat bahwa semua pasien memiliki faktor resiko. Ny S memiliki empat faktor resiko, Ny S.H memiliki empat faktor resiko, Ny I memiliki empat faktor resiko, Ny M memiliki empat faktor resiko, Ny Sp memiliki tiga faktor resiko, Ny A memiliki tiga faktor resiko, Ny S memiliki satu faktor resiko.

Perjalanan infeksi HPV menjadi kanker serviks membutuhkan waktu yang lama hingga lebih dari sepuluh tahun (Densen, 2011). Kanker serviks stadium dini tidak menimbulkan gejala. Tanda dan gejala akan dirasakan pada kanker stadium lanjut (Hoffman et al, 2012). Kanker serviks stadium awal akan dapat diketahui melalui pemeriksaan pap smear. Penanganan sejak dini akan memperbesar kemungkinan untuk penyembuhan. Hasil pengkajian ditemukan bahwa kelima pasien tidak pernah melakukan pemeriksaan pap smear sebelumnya, walaupun enam dari tujuh pasien mengatakan mengalami keluhan keputihan beberapa tahun sebelum terjadi perdarahan. Klien datang ke rumah sakit setelah mengalami perdarahan banyak di rumah. Hal ini menyebabkan enam dari tujuh klien diketahui kanker serviks pada stadium lanjut.

Enam pasien didiagnosa kanker serviks pada stadium lanjut yaitu empat pasien stadium III B dan satu pasien stadium II A sedangkan satu pasien didiagnosa kanker serviks pada

stadium IA. Riwayat masuk rumah sakit dari ketujuh pasien adalah pendarahan yang banyak hingga menghabiskan pembalut sekitar 10 – 20 buah atau pempers dewasa. Keluhan pasien ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh densen (2011) dan Hoffman (2012), yang menyatakan bahwa pada kanker serviks stadium lanjut, akan mengalami pendarahan yang bersifat masif. Hal ini terjadi disebabkan eksfoliasi jaringan kanker. Pendarahan yang banyak mengakibatkan terjadinya anemia. Selain stadium kanker, yang mempengaruhi berat atau ringannya perdarahan pada kanker serviks. jenis lesi kanker serviks dan status anemia juga mempengaruhi berat atau ringannya perdarahan (Densen, 2011). Jenis kanker eksofitik akan beresiko perdarahan lebih berat dibanding jenis endofitik. Status anemia berat akibat perdarahan hingga mencapai hemoglobin yang rendah cenderung akan mengalami perdarahan ringan hal ini disebabkan sudah tidak ada lagi darah merah yang bisa keluar dari jaringan. Kedua alasan ini dapat menjelaskan kasus Ny S, yang mengalami perdarahan hebat dan berulang, hal ini karena jenis kanker yang dialami Ny S merupakan kanker eksofitik dan kadar hemoglobin delapan koma dua gram. Sehingga memungkinkan darah masih banyak keluar dari kanker.

Penanganan medis dalam rangka mengatasi anemia pada ketujuh pasien di RSUD Kabupaten Bekasi dan RSUPN Ciptomangunkusumo adalah dengan pemberian transfusi sel darah merah dan pemberian tablet zat besi. Pemberian transfusi sel darah merah merupakan tindakan yang dapat meningkatkan hemoglobin sehingga akan mengatasi perfusi jaringan (Hoffman. Et al, 2012). Terdapat beberapa alternatif tindakan

untuk mengatasi anemia, diantaranya adalah pemberian *agent stimulating erythropoiesis* (ASE), pemberian zat besi dan transfusi sel darah merah. Beberapa alternatif tersebut, pemberian ASE merupakan tindakan yang paling efektif pada pasien kanker (Erps,J.V, 2010). Tindakan transfusi sel darah merah dilakukan saat dibutuhkan meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat, terlebih lagi apabila anemia menimbulkan gejala serius seperti kelelahan, palpitasi dyspnea, nausea, depresi, gagal jantung, gangguan kognisi (Calabrich & Katz, 2011).

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian transfusi darah adalah respon tubuh pasien terhadap transfusi, diantaranya reaksi hemolitik akut, reaksi nonhemoitik dan sindrom distress pernapasan akut berhubungan dengan transfusi. Oleh karena itu hal yang perlu dilakukan adalah monitoring respon pasien terhadap transfusi (Hoffman. Et al, 2012). Observasi respon pasien terhadap transfusi yang dilakukan di RSUPN Ciptomangunkusumo sudah dilakukan dengan prosedur dan pendokumentasi khusus dalam bentuk format pemberian transfusi, sehingga keamanan pasien lebih terjamin. Tindakan medis untuk menghentikan perdarahan adalah dengan pemberian asam traneksamat secara intravena.

Penanganan keperawatan untuk mensupport perfusi adalah dengan menganjurkan pasien lebih banyak beristirahat. Tujuan dari istirahat adalah untuk menurunkan kebutuhan tubuh akan oksigen, sehingga oksigen yang tersedia dalam tubuh dapat diprioritaskan pada organ organ penting (Bulechek, Butcher, Dochterman, 2013). Istirahat juga dimaksudkan agar menurunkan proses metabolisme anaerob dalam tubuh, sehingga dengan istirahat

dapat mengurangi produksi asam laktat, dan akhirnya mencegah asidosis metabolic (Hoffman. Et al, 2012).

Keluhan dari ketujuh pasien setelah teratasi pendarahannya adalah kelemahan, mual muntah, asupan makanan terganggu, Berbagai keluhan tersebut timbul disebabkan karena pendarahan massif mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin sehingga terjadi anemia. Anemia menimbulkan hipoperfusi, diantaranya hipoperfusi system pencernaan, yang mengakibatkan motilitas usus terganggu dan akhirnya munculnya keluhan mual dan muntah. Mual muntah berdampak pada menurunnya asupan nutrisi, penurunan berat badan hingga dapat menyebabkan malnutrisi. Mual muntah juga akan sangat melelahkan bagi pasien dan menimbulkan kecemasan (Pirri, C. et al, 2012)

Penanganan medis terhadap keluhan mual dan muntah adalah dengan pemberian ondansetron intravena, setelah pemberian ondansetron pasien mengatakan mual berkurang tetapi masih dirasakan mual, mual akan bertambah pada saat masuk makanan dua sampai tiga sendok makan. Pirri.C.et al (2012) menyatakan bahwa keluhan mual muntah pada pasien kanker sangat dominan. Penanganan mual muntah pada pasien kanker tidak cukup dengan farmakologikal. Penanganan mual muntah pada kelima pasien diikuti dengan penanganan keperawatan. Penanganan keperawatan yang dilakukan pada kelima pasien adalah dengan teknik relaksasi nafas dalam. Relaksasi dilakukan terutama sebelum makan dan setelah makan. Pemberian farmakologikal yang diikuti dengan teknik relaksasi terbukti dapat mengurangi mual muntah

dibandingkan hanya dengan farmakologikal saja (Pirri,C. et al, 2012).

Asupan makanan akan meningkat seiring dengan menurunnya mual muntah, tetapi walaupun demikian tindakan keperawatan untuk meningkatkan asupan nutrisi tetap diberikan. Tindakan tersebut yang dilakukan adalah dengan mengatur pola makan, diantaranya porsi sedikit tetapi sering, memberi kebebasan pasien untuk mengkonsumsi makanan sesuai kesukaan pasien diluar menu makan rumah sakit, menghindari makanan yang mengundang mual seperti makanan tinggi lemak, makanan yang berbau menyengat, makanan atau buah buahan yang rasanya asam. Tindakan keperawatan untuk meningkatkan asupan nutrisi, selain pengaturan pola makan, adalah dengan memfasilitasi pasien untuk istirahat di tempat tidur sebelum dan sesudah makan selama 30 – 60 menit. Tindakan ini dimaksudkan untuk mengkonsentrasikan perfusi ke system pencernaan, sehingga motilitas usus dapat membaik dengan demikian mual berkurang dan kapasitas lambung bertambah.

Teori keperawatan *need for help wiedenbach* tepat digunakan pada asuhan keperawatan pada pasien perdarahan akibat kanker serviks untuk mengatasi perdarahan yang mengancam nyawa dan kecemasan. Diagnosa keperawatan yang diidentifikasi pada ketujuh kasus kelolaan adalah resiko syok hipovolemik berhubungan dengan perdarahan, dan kecemasan. Kerangka kerja berdasarkan teori keperawatan *need for help wiedenbach*, mampu menyelamatkan kehidupan dengan segera.

Selanjutnya setelah kondisi gawat teratasi maka asuhan keperawatan

berikutnya diperlukan untuk proses perbaikan kondisi. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada fase pemeliharaan untuk perbaikan kondisi pada pasien pendarahan akibat kanker serviks yang dikelola adalah menggunakan kerangka kerja teori keperawatan *conservation Levine*. Penggunaan teori *Conservation Levine* pada kasus perdarahan akibat kanker serviks dimaksudkan agar klien mampu beradaptasi dengan cara konservasi untuk mencapai keutuhan (*wholeness*). Teori keperawatan *conservation Levine* mengarahkan perawat untuk membantu mempertahankan keutuhan individu dengan memelihara keutuhan energi, integritas struktural, integritas personal dan integritas sosial.

Pencapaian target kompetensi selama praktek baik di rumah sakit maupun di komunitas, telah mendapat dukungan dari berbagai pihak. Dukungan dalam bentuk kesempatan dari pimpinan pihak lahan praktek kepada residen sehingga residensi dapat melaksanakan praktek di lahan praktek tersebut. Residen juga mendapat penerimaan, kesempatan dan kepercayaan dari perawat atau bidan di lahan praktek sehingga residen dapat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan oleh program studi. Dukungan juga diberikan oleh pembimbing klinik di lahan praktek, dalam hal ini pembimbing klinik yang ditunjuk oleh program studi yaitu dokter spesialis obstetrik dan ginekologi. Pembimbing klinik sangat membantu dalam proses pencapaian kompetensi dengan memberikan waktu untuk memberi arahan, konsultasi kepada residensi keperawatan maternitas.

Pelaksanaan praktek di komunitas banyak mendapat dukungan, baik dari

pihak puskesmas Jati Padang juga dari pihak pemerintahan setempat, sehingga dapat praktek di wilayah Kelurahan Jati Padang. Residensi juga difasilitasi oleh kelurahan, agar dapat terlibat dalam kegiatan rapat koordinasi kader sehingga residensi dapat terlibat dan bekerja sama dengan kader di wilayah Kelurahan Jati Padang dalam mencapai kompetensi asuhan keperawatan pada perempuan dalam konteks keluarga.

Terdapat kebijakan pemerintah pusat tentang pelayanan kesehatan dan sistem rujukan kesehatan. Kebijakan pemerintah, saat ini, menetapkan pelayanan pertolongan persalinan normal di tingkat puskesmas, apabila terdapat kegawatan pada proses persalinan akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah, jika Rumah Sakit Umum Daerah tidak dapat menangani, kemudian dirujuk ke Rumah Sakit Umum Pusat. Kebijakan ini menyebabkan jumlah persalinan normal di rumah sakit umum daerah menurun, persalinan normal banyak dilakukan di puskesmas. Kondisi ini berdampak pada pencapaian kompetensi, khususnya kompetensi pertolongan persalinan normal di rumah sakit umum daerah. Menurunnya jumlah persalinan normal di rumah sakit umum daerah menyebabkan residensi kesulitan mencapai target kompetensi pertolongan persalinan normal. Hambatan lain yang ditemui adalah pada awal praktek adalah proses administrasi, khususnya mengenai surat penunjukkan pembimbing selama praktek residensi. Hal ini menyebabkan keterlambatan residensi untuk mendapat proses bimbingan di lahan praktik.

KESIMPULAN

Tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien perdarahan akibat kanker serviks memberi respon yang baik

pada ketujuh kasus, waktu perawatan memerlukan tiga sampai enam hari hingga tercapai hemoglobin diatas 10 gr/dl.

Teori *need for help wiedenbach dan conservation Levine* yang diintegrasikan, tepat digunakan pada asuhan keperawatan pasien perdarahan akibat kanker serviks.

Residen mampu mencapai target kompetensi yang harus ditempuh dalam program pendidikan spesialis keperawatan maternitas, dengan dukungan dari berbagai pihak.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood, M.R. (2010). *Nursing theory: Utilization & application*. United States of America: Mosby Elsevier

Andrijono & Indriatmi, W.(2013). *Infeksi human papillomavirus*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M.(2013). *Nursing Interventions classification, Sixth edition*. United States of America: Elsevier mosby

Cerqueira, E.M. et al (2011). Genetic damage in exfoliated cells of the uterine cervic. Association and interaction between cigarette smoking and progression to malignant transformation. *Karger* NLM ID: 0370307

Calabrich & katz. (2011). Management of anemia in cancer patients. *Future Oncol*. 7(4).

Desen, W. (2008). *Buku ajar onkologi klinik, ed 2*. Jakarta: Badan

Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Erfina. (2010). *Pengalaman perempuan setelah menjalani terapi kanker serviks di RSUPN dr. Ciptomangunkusumo jakart*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan

Erps,J.V. (2010). Promoting evidence based management of anemia in cancer patients, concurrent and discriminant validity of RESPOND, a web based clinical guidance system based on the EORTC guidelines for supportive care in cancer. *Support care cancer*, 18: 847-858, doi 10.1007/s 00520-009-0718-2

Fitriana N.A & Ambarini T.K. (2012). Kualitas hidup pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi. *Jurnal psikologis klinis dan kesehatan mental*. Vol. 1 No. 02

Hoffman, B.L et al (2012). *Williams gynecology*, Second Edition. China: The McGraw-Hill Companies.

Kemenkes. (2015). Menkes canangkan komitmen penanggulangan kanker di Indonesia. www.depkes.go.id. Diunduh pada tanggal 23 maret 2015

Moorhead,S., Johnson, M., Maas, M.L., Swanson,E. (2013). *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of Health outcomes, fifth edition*. United States of America: Elsevier mosby

- Patil,V., Wahab, S.N., Zopey, S., Vasudeo,N.D. (2006). Development and validation of risk scoring system for prediction of cancer cervix. *Indian Journal of Public Health*. Jan – Mar; Vol.50 (1), pp. 38-42
- Pirri,C. et al (2013). Nausea still the poor relation in antiemetic therapy? The impact on cancer patients quality of life and psychological adjustment of nausea, vomiting and appetite loss, individually & concurrently as part of a symptom cluster. *Support Care Cancer*. Vol.21: pp 735 – 748. Doi: 10.1007/s00520-012-1574-9
- Tomey. A. M & Alligood M. R. (2010). *Nursing Theorits and Their Work, Seven edition*. United State of America: Mosby Elsevier
- Murray, Jhon S. (2009). MEDSURG Nursing – September/October 2009 – Vol.18/no.5 page 273
- Anne Griffin Perry, Patricia A. Potter & Wendy Ostendorf (2013). *Clinical Nursing Skills and Techniques, 8th Edition* 8th Edition