

PENERAPAN ASKEP DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI CA SERVIKS DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN (NYERI) DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

*Application Of Nursing Care With Servical Cancer in Fulfilling Comfortable Needs (Pain) At Labuang Baji Hospital
Makassar City*

Zulfia Samiun
Universitas Muhammadiyah Makassar
Hp: 0812 423 07303
Email: zulfia.samiun@unismuh.ac.id

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is a leading cause of death among women worldwide. It is estimated that 274,000 deaths occur each year due to this preventable disease. According to the World Health Organization (2013) quoted from Rachmawati (2014), deaths from breast cancer and cervical cancer in 2011 were 273,500. Deaths and in 2010 totaled 247,000, in Indonesia every year the number of patients with cervical cancer according to the Indonesian Cervical Cancer Care Foundation (2012), in Indonesia each year the number of patients with cervical cancer is very high, 15,000 cases. This was stated to be equivalent to 40 women suffering from cervical cancer and 20 of them died. In 2030, in Indonesia the number of patients with cervical cancer is expected to experience a 7-fold increase. **Purpose:** to carry out nursing care for Ny "D" clients with reproductive system disorders Ca. Cervix in the room of Baji Gau I RSUD Labuang Baji Makassar. **Method:** The design used in this study is a case study which is to provide nursing care to the client "D" with a reproductive system disorder Ca. Cervix in the Baji Gau I room at Labuang Baji Hospital Makassar. **Results:** From the results of the study it was found that nursing diagnoses of pain were associated with infiltration of cancer cells to tissues. Interventions are based on existing theories. Implementation is carried out based on the intervention that has been made. After the implementation is carried out, the evaluation / results of the problem have not been resolved. **Conclusion:** Pain nursing diagnoses associated with infiltration of cancer cells to tissues after implementation for 3 days obtained results of nursing problems have not been resolved. **Keywords:** Nursing Care, Cerviks Cancer, Pain

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker serviks merupakan penyebab utama kematian di antara perempuan di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa 274.000 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit yang dapat dicegah ini. Menurut *World Health Organization* (2013) dikutip dari Rachmawati (2014), kematian akibat kanker payudara dan kanker serviks pada tahun 2011 sebanyak 273.500. Kematian dan pada tahun 2010 sebanyak 247.000, di Indonesia setiap tahun jumlah penderita kanker serviks Menurut Yayasan Peduli Kanker Serviks Indonesia (2012), di Indonesia setiap tahunnya jumlah penderita kanker serviks sangat tinggi yaitu 15.000 kasus. Hal ini dinyatakan setara dengan 40 wanita menderita kanker serviks dan 20 diantaranya meninggal. Pada tahun 2030, di Indonesia jumlah penderita kanker serviks diperkirakan akan mengalami peningkatan 7 kali lipat. **Tujuan :** untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Ny "D" dengan gangguan sistem reproduksi Ca. Serviks di ruang Baji Gau I RSUD Labuang Baji Makassar. **Metode :** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah study kasus yakni memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny "D" dengan gangguan sistem reproduksi Ca. Serviks di ruang Baji Gau I RSUD Labuang Baji Makassar. **Hasil :** dari hasil pengkajian ditemukan diagnosa keperawatan nyeri berhubungan dengan infiltrasi sel kanker ke jaringan. Intervensi ditegakkan berdasarkan teori yang ada. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Setelah dilakukan implementasi didapatkan evaluasi/hasil masalah belum teratasi. **Kesimpulan :** diagnosa keperawatan nyeri berhubungan dengan infiltrasi sel kanker ke jaringan setelah dilakukan implementasi selama 3 hari didapatkan hasil masalah keperawatan belum teratasi.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Kanker Serviks, Nyeri

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu cara untuk pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi meliputi kesehatan fisik, mental,

sosial, dan bukan sekedar tidak hanya konsultasi dan keperawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks (Hariyati, 2014).

Menurut Arumaniez (2010) di kutip dari buku Rahayu (2015), kanker serviks merupakan penyebab utama kematian di antara perempuan di seluruh dunia. Diperkirakan bahwa 274.000 kematian terjadi setiap tahun akibat penyakit yang dapat dicegah ini. Para wanita dari masyarakat miskin sebagian besar dipengaruhi oleh kondisi ini. Hal ini dibuktikan bahwa sekitar 85% dari negara-negara berkembang. Kondisi ini mempengaruhi tidak hanya kesehatan dan kehidupan perempuan, tetapi juga anak-anak mereka, keluarga, dan masyarakat pada umumnya.

Penyebab kanker serviks adalah Human Papilloma Virus (HPV) yang sering kali tidak menimbulkan gejala sampai pada tahap yang lebih parah. Banyak orang tidak tahu kapan mereka terinfeksi HPV dan banyak orang dapat menularkan infeksi HPV tanpa menyadarinya. Cara penularan kanker serviks dapat melalui jalur seksual dan non seksual. Untuk menghindari penularan melalui jalur seksual, penting untuk menjaga konsistensi dalam melakukan hubungan seksual pada satu pasangan. Sedangkan untuk mencegah penularan kanker serviks melalui jalur non seksual dapat dilakukan dengan meningkatkan kewaspadaan dalam menjaga kebersihan organ reproduksi wanita secara pribadi terutama saat toilet caring di toilet kantor, pasar dan tempat umum lainnya (Septadina dkk, 2015).

Menurut *World Health Organization* (2013) dikutip dari Rachmawati (2014), kematian akibat kanker payudara dan kanker serviks pada tahun 2011 sebanyak 273.500. Kematian dan pada tahun 2010 sebanyak 247.000, di Indonesia setiap tahun jumlah penderita kanker serviks Menurut Yayasan Peduli Kanker Serviks Indonesia (2012), di Indonesia setiap tahunnya jumlah penderita kanker serviks sangat tinggi yaitu 15.000 kasus. Hal ini dinyatakan setara dengan 40 wanita menderita kanker serviks dan 20 diantaranya meninggal. Pada

tahun 2030, di Indonesia jumlah penderita kanker serviks diperkirakan akan mengalami peningkatan 7 kali lipat. .

Data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan, setiap tahun di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7 %) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM (Syata dkk,2014).

Berdasarkan laporan tahun Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Selatan bidang P2PL, jumlah penderita kanker serviks dari tahun ke tahun mengalami fluktuasi. Pada tahun 2009 tercatat 1.011 kasus, 1.141 kasus (2010), 210 kasus (2011), 2.066 kasus (2012), dan 536 kasus (2013). Berdasarkan survailans rutin yang merupakan laporan tahunan penyakit tidak menular untuk kanker serviks baik rawat jalan yang maupun rawat inap yang terdapat di Sulawesi Selatan pada tahun 2010 tertinggi pada Kabupaten Enrekang sebanyak 127 kasus kemudian Makassar menempati urutan ketiga sebanyak 60 kasus setelah Kabupaten Bone dengan 83 kasus. Pada tahun 2011 Kabupaten Enrekang masih menempati urutan urutan tertinggi sebanyak 25 kasus dan urutan kedua Makassar sebanyak 18 kasus (Syata dkk, 2014).

Penderita kanker serviks tiap tahun mengalami penurunan di RSUD Labuang Baji Makassar. Meskipun mengalami penurunan, namun

pasien Ca. Serviks masih perlu diberikan perhatian dalam hal pemberian asuhan keperawatan mengingat Ca. Serviks merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di Makassar.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah study kasus yakni memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny "D" dengan gangguan sistem reproduksi Ca. Serviks di ruang Baji Gau RSUD Labuang Baji Makassar

HASIL

Evaluasi keperawatan dilakukan dengan cara mengevaluasi sejauh mana hasil dari tindakan keperawatan yang dilakukan tercapai dengan mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Berdasarkan pengkajian, hasil yang diperoleh selama studi kasus, diperoleh data sebagai berikut : keluar darah dari jalan lahir, Hb: 8,5 g/dl, kongjungtiva nampak pucat, darah bergumpal, RBC - $2.48 \times 10^6/\mu$, HCT - 18.0 %, MCV - 72.6 fL, TTV : TD : 100/80 MmHg, N : 88 kali/menit, S : 37 °C, P : 20 kali/menit. Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah kanan, klien merasa nyeri pada perutnya seperti ditusuk-tusuk dan nyerinya hilang timbul, wajah klien nampak pucat dan meringis, Skala nyeri sedang (6), TTV: TD : 100/70 MmHg, nadi : 92 kali/menit, suhu : 37,1 °c, pernapasan: 20 kali/menit. Klien mengatakan susah tidur, klien mengatakan tidurnya hanya ± 2 jam dalam semalam, klien Nampak gelisah saat tidur, kongjungtiva pucat, Hb 8,5 g/dl. Klien mengatakan belum pernah mandi selama di RS, klien mengatakan belum pernah sikat gigi Selama di RS, klien mengatakan belum pernah keramas selama di RS, keadaan umum lemah, klien nampak kurang

rapi, gigi klien nampak kotor, rambut klien nampak berantakan. Klien mengatakan tidak pernah beraktivitas, klien mengatakan pusing saat berdiri, keadaan umum lemah, klien hanya bisa berbaring ditempat tidur, klien nampak dibantu dalam beraktifitas. Klien mengatakan BAK melalui keteter, nampak terpasang keteter, tidak berbau, berwarna kuning. Klien mengatakan belum pernah BAB selama di RS, klien merasa nyeri pada perut bawah kanan, peristaltik usus 7 kali/menit. Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya, klien mengatakan tidak mengerti dengan penyakitnya, klien tampak cemas, klien selalu bertanya-tanya tentang penyakitnya. WBC + $20.5 \times 10^3/\mu$, PLT + $409 \times 10^3/\mu$.

Adapun diagnosa ditemukan selama pelaksanaan studi kasus yaitu: nyeri b/d infiltrasi sel kanker ke jaringan sekitarnya ditandai dengan DS : Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah kanan, klien merasa nyeri pada perutnya seperti ditusuk-tusuk dan nyerinya hilang timbul, DO : wajah klien nampak pucat dan meringis, Skala nyeri sedang.

Untuk intervensi ditegaskan berdasarkan data dan masalah yang ditemukan. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari. Implementasi yang dilakukan yaitu : mengukur TTV, mengkaji tingkat nyeri, Mengajarkan pada klien untuk tehnik relaksasi napas dalam jika nyeri timbul, melakukan tehnik distraksi jika nyeri timbul, mengatur posisi/berikan posisi yang nyaman, penatalaksanaan pemberian obat analgetik sesuai dengan instruksi dokter. Hasil/evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi selama 3 hari yaitu diagnose nyeri b/d abdomen kanan bawah akibat kanker serviks belum teratasi.

PEMBAHASAN

Selama pengkajian ditemukan data : keluar darah dari jalan lahir, Hb: 8,5 g/dl, kongjungtiva

nampak pucat, darah bergumpal, RBC - $2.48 \times 10^6/\mu$, HCT - 18.0 %, MCV - 72.6 fL, TTV : TD : 100/80 MmHg, N : 88 kali/menit, S : 37 °C, P : 20 kali/menit, hal ini terjadi karena klien mengalami Ca serviks sehingga menyebabkan kerusakan epitel serviks dan terjadi pertumbuhan sel kanker yang tidak terkendali yang bersifat mudah berdarah, yang mengakibatkan terjadinya gangguan perfusi jaringan (anemia) (Rahayu, 2015). Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah kanan, klien merasa nyeri pada perutnya seperti ditusuk-tusuk dan nyerinya hilang timbul, wajah klien nampak pucat dan meringis, Skala nyeri sedang (6), TTV: TD : 100/70 MmHg, nadi : 92 kali/menit, suhu : 37,1 °c, pernapasan: 20 kali/menit, hal ini terjadi karena klien menikah pada usia 18 tahun yang merupakan penyebab terjadi Ca serviks. Ca Serviks menyebabkan peningkatan kadar leukosit dan penekanan pada dinding serviks, yang mengakibatkan terjadinya nyeri (Padila, 2012). Semakin muda wanita melakukan hubungan seksual semakin besar mendapat kanker serviks. Kawin pada usia 20 tahun di anggap masih terlalu muda (Padila, 2012). Klien mengatakan susah tidur, klien mengatakan tidurnya hanya \pm 2 jam dalam semalam, klien Nampak gelisah saat tidur, kongjungtiva pucat, Hb 8,5 g/dl, hal ini terjadi karena klien mengalami Ca.Serviks yang menyebabkan pertumbuhan sel kanker yang tidak terkendali yang bersifat mudah berdarah dan adanya peningkatan kadar leukosit dan penekanan pada dinding serviks yang dapat mengakibatkan gangguan pola tidur (Padila, 2012). Klien mengatakan belum pernah mandi selama di RS, klien mengatakan belum pernah sikat gigi Selama di RS, klien mengatakan belum pernah keramas selama di RS, keadaan umum lemah, klien nampak kurang rapi, gigi klien nampak kotor, rambut klien nampak berantakan, hal ini terjadi karena klien kekurangan energi dan mengalami kelemahan untuk melakukan perawatan diri, sehingga terjadi gangguan personal

hygiene (Rahayu, 2015). Klien mengatakan tidak pernah beraktivitas, klien mengatakan pusing saat berdiri, keadaan umum lemah, klien hanya bisa berbaring ditempat tidur, klien Nampak dibantu dalam beraktifitas, hal ini terjadi karena menurunnya hemoglobin, sehingga suplai oksigen ke jaringan tidak seimbang, sehingga produksi energi menurun dan terjadi kelemahan fisik, sehingga terjadi gangguan mobilitas fisik (Rahayu, 2015). Klien mengatakan BAK melalui keteter, nampak terpasang keteter, tidak berbau, berwarna kuning, hal ini terjadi karena klien mengalami kanker telah mengenai dinding panggul, terjadi instruksi ureter dan sering berkemih (Nanda, 2015). Klien mengatakan belum pernah BAB selama di RS, klien merasa nyeri pada perut bawah kanan, peristaltik usus 7 kali/menit, hal ini terjadi karena penyebaran kanker yang mengenai fistula rectum (Padla, 2015). Klien mengatakan cemas dengan penyakitnya, klien mengatakan tidak mengerti dengan penyakitnya, klien tampak cemas, klien selalu bertanya-tanya tentang penyakitnya, Hal ini dikarenakan perubahan status kesehatan pada klien akibat pertumbuhan sel-sel abnormal pada serviks dan keluarga kurang mengetahui tentang penyakit Ca serviks (Padila, 2015). WBC + $20.5 \times 10^9/\mu$, PLT + $409 \times 10^9/\mu$, hal ini terjadi karena klien mengalami kanker serviks yang menyebabkan rusaknya permiabilitas pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya anemia dan imunitas menurun, sehingga menyebabkan terjadinya infeksi (Nanda, 2015)

Adapun diagnosa yang tidak teratasi adalah nyeri b/d abdomen kanan bawah akibat kanker serviks, gangguan perfusi jaringan (anemia) b/d perdarahan masih intra cervical, perubahan eliminasi urinalis b/d trauma mekanis, adanya edema jaringan local, hemotoma, dan gangguan sensori motoric: paralisis, konstipasi b/d adanya Kanker. Diagnosa yang tertasi yaitu gangguan pola tidur b/d nyeri,

gangguan personal hygiene b/d kelemahan fisik, gangguan mobilitas fisik b/d kelemahan pada tubuh, kecemasan b/d kurangnya pengetahuan tentang penyakitnya.

KESIMPULAN

Pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ca.Serviks pengkajian data dikumpulkan melalui pendekatan interpersonal terhadap klien maupun keluarga yang dilakukan secara sistematis melalui wawancara / pengamatan, studi dokumentasi dan pemeriksaan fisik. Diagnosa, ditentukan berdasarkan data yang ditentukan pada klien berdasarkan teori yang ada, memprioritaskan masalah yang paling mengancam jiwa klien. Perencanaan asuhan keperawatan disusun dengan berfokus pada masalah yang dialami klien, dengan berpedoman pada teori dan tetap memperhatikan kondisi klien, fasilitas yang ada di rumah sakit. Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan untuk mengatasi masalah, dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan pada kasus mengacu pada kriteria tujuan dan evaluasi proses. Dari 9 diagnosa yang ditemukan pada klien, hanya 5 diagnosa yang teratasi. Hal ini terjadi karena proses penyembuhan itu sendiri membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama.

SARAN

Perlu ditingkatkan pendekatan kepada klien dalam mengkaji masalah-masalah untuk memudahkan dalam penerapan proses keperawatan yang berkesinambungan. Dalam perumusan diagnosa

keperawatan, perawat diharapkan menetapkan masalah yang dapat diselesaikan dengan menggunakan sumber daya dan potensi yang ada dengan tetap memperhatikan prioritas masalah berdasarkan kebutuhan dasar manusia. Dalam menentukan rencana asuhan keperawatan harus mengacu pada perencanaan dalam teori dan menyesuaikannya dengan masalah yang ditemukan dan kondisi klien. Penerapan rencana keperawatan harus benar – benar sesuai dengan kebutuhan klien. Dalam melaksanakan rencana keperawatan harus disesuaikan dengan masalah yang muncul pada klien dan melakukan kerja sama dengan berbagai pihak seperti klien, keluarga klien dan tim kesehatan lainnya agar semua perencanaan dapat terlaksana dengan baik. Setelah dilakukan evaluasi diharapkan kepada perawat untuk melanjutkan asuhan keperawatan pada klien khususnya masalah yang belum teratasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bapak Dr. Ir. H. Muh. Syaiful Saleh, M.Si selaku ketua BPH (Badan Pembina Harian) Universitas Muhammadiyah Makassar, Bapak Prof. Dr. Abd. Rahman Rahim, SE., MM, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar, Bapak Dr. H. Mahmud Ghazanawie, SpPA(K)., Ph,p Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Unimuh Makassar, Ibunda Ratna Mahmud S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Kaprodi DIII Keperawatan Unismuh Makassar, Direktur RSUD Labuang Baji Makassar beserta seluruh Staff dan semua pihak yang telah memberikan support dan bantuannya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Nurarif, H A dan Kusuma Hardhi. (2015). *Aplikasi berdasarkan Diagnoa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Jogjakarta: Mediacion Jogja. Jilid 1
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Medical Book
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahayu S D. (2015). *Asuhan Ibu Dengan Kanker Serviks*. Jakarta: Salemba Medika

- Wijaya, S A dan Putrin, M Y. (2013). *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Akram. (2011). *Pdf Bab 2 Tinjauan Pustaka* (online). (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21557/4/Chapter%20II.pdf>) diakses 26 April 2016.
- Hariyati. (2014). *Pdf Bab 2 Kajian Pustaka* (online). (<http://digilib.uinsby.ac.id/583/4/Bab%202.pdf>) 3 Mei 2016.
- Rachmawati, E. (2014). *Pdf Bab 1* (online). (Http://eprints.ums.ac.id/29076/2/04_BAB_1.pdf) diakses 8 Mei 2016.
- Septadina, S I, dkk. (2015). *Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pemeriksaan dengan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat)* (online). (<http://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jpsriwijaya/article/download/2149/935>), diakses 26 April 2016
- Syata Y I, M.Thaha L I, Ansar J. (2014). *Pencarian Pengobatan Pada Penderita Kanker Serviks* (online). (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10944/Irma%20Yunianti%20Syata%20K11110605.pdf?sequence=1>) diakses 5 Mei 2016.