

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Kajian Terhadap Pengalaman dan Keterampilan Perawat dalam Perawatan Pasien Kemoterapi

A Study of the Experience and Skills of Nurses in Chemotherapy Patient Care

Adriani Natalia M^{1*}, Maria lupita Nena Meo², Alfred Setiono³^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi³Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi*Korespondensi Penulis : adriannataliaaris@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perawat sebagai salah satu tim pemberi pelayanan kesehatan pada pasien kemoterapi diharapkan dapat memberikan pelayanan secara holistik. Pelayanan yang diberikan bukan hanya kepada pasien namun juga kepada keluarga pasien yang mendampingi pasien yang menjalani kemoterapi.

Tujuan: Penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman dan mengetahui keterampilan perawat yang melakukan perawatan terhadap pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi.

Metode: Desain penelitian ini adalah studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan melibatkan 6 partisipan yaitu perawat yang bekerja di ruang kemoterapi RS. Wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara semiterbuka digunakan untuk mendapatkan data yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian.

Hasil: Penelitian menunjukkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien kemoterapi antara lain komunikasi terapeutik dan keterampilan dalam melakukan pemasangan infus. Fasilitas yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak rumah sakit adalah penambahan tempat tidur dan perbaikan sirkulasi dan pengaturan suhu ruangan di ruang kemoterapi.

Kesimpulan: Resiko yang dihadapi dapat berupa respon fisik seperti mudah lelah, kulit kering dan rambut rontok sedangkan respon psikologis yang dialami berupa kecemasan terhadap resiko kanker yang dapat diderita oleh karena terpapar dengan obat-obat yang berbahaya.

Kata Kunci: Kemoterapi; Keterampilan; Perawat; Pengalaman

Abstract

Background: Nurses as a team of health care providers for chemotherapy patients are expected to provide holistic services. The services provided are not only to patients but also to their families who accompany patients undergoing chemotherapy.

Objective: This study was to explore the experience and know the skills of nurses who treat cancer patients receiving chemotherapy.

Methods: This research design is a qualitative study with a phenomenological approach, involving 6 participants, namely nurses who work in the chemotherapy room of the hospital. In-depth interviews using semi-open interview guidelines were used to obtain the data needed to answer the research objectives.

Results: The study showed the knowledge and skills possessed by nurses in providing services to chemotherapy patients, including therapeutic communication and skills in performing infusions. Facilities that need attention from the hospital are the addition of beds and improvement of circulation and room temperature regulation in the chemotherapy room.

Conclusion: The risks faced can be in the form of physical responses such as easy fatigue, dry skin and hair loss, while the psychological responses experienced are in the form of anxiety about the risk of cancer that can be suffered due to exposure to dangerous drugs.

Keywords: Chemotherapy; Skills; Nurse; Experience

PENDAHULUAN

Kemoterapi merupakan salah satu terapi pada keganasan stadium akhir. Namun diketahui kemoterapi memberikan masalah pada pasien baik karena efek samping kemoterapi maupun karena dampak ketidaksiapan pasien. Namun dengan pendekatan yang baik melalui perawatan pasien kemoterapi diharapkan mampu mengurangi gejala dan akhirnya meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup bagi penderita kanker. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian meta-analisis Cochrane yang mengevaluasi kemoterapi adjuvan pada hampir 10.000 pasien di Denmark dengan kanker rektal dan menunjukkan penurunan kematian sebesar 17% sesuai dengan kemanjuran yang diamati dalam penelitian terbaru, yang mana melaporkan penurunan kematian hanya sekitar 20% (1).

Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker (2). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (3). Hasil ini berbeda pada penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran kanker yang menjelaskan bahwa jenis kanker yang banyak diderita pada perempuan adalah kanker Ovarium dan Serviks. Namun terkait jenis kelamin wanita masih menunjukkan angka prevalensi tertinggi yaitu dua kali lipat (4).

Kemoterapi sebagai salah satu terapi dengan menggunakan obat pembunuh kanker. Kemoterapi dapat meningkatkan kemampuan menyembuhkan jika dikombinasikan dengan pembedahan atau radiasi. Terapi ini adalah satu-satunya terapi sistemik yang telah terbukti meningkatkan kemampuan menyembuhkan. Pada kasus kanker yang metastasis, kemoterapi telah dibuktikan meningkatkan panjang dan kualitas hidup pasien kanker. 5 Perawat adalah salah satu bagian dari tim pelayanan kesehatan pada kemoterapi.

Keperawatan merupakan suatu proses proteksi, promosi, optimalisasi kesehatan dan kemampuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan cedera, mengurangi penderitaan melalui diagnosis dan penanganan respon manusia terhadap penyakit, cedera dan advokasi dalam asuhan individu, keluarga, komunitas dan populasi.6 Sumber lainnya menyebutkan keperawatan merupakan ilmu (science) dan kiat (art). Ilmu keperawatan dilakukan berdasarkan hasil riset sedangkan kiat keperawatan bersumber dari pengalaman perawat dan hubungan caring yang unik, yang dibina oleh perawat bersama pasien (7). Pasien kanker yang memperoleh kemoterapi membutuhkan pelayanan yang bermutu dari keperawatan.

Lokasi Penelitian ini di RS Kandouw Kota Manado yang merupakan salah satu diantara dua RS yang melayani perawatan khusus untuk pasien kemoterapi di Sulawesi Utara. RS diharapkan dapat menyediakan fasilitas dan sumber daya manusia yang baik untuk memberikan pelayanan terhadap perawatan pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi. Perawat sebagai salah satu tim pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang maksimal. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan dengan cara mewawancarai perawat yang bertugas di ruang kemoterapi diketahui perawat tersebut jarang mendapatkan pelatihan tentang perawatan pasien kemoterapi, perawat kurang memahami tentang efek obat-obat kemoterapi dan juga terapi komplementer yang dapat diberikan kepada pasien dalam mengurangi tanda dan gejala akibat efek kemoterapi. Beberapa pasien kemoterapi mengatakan tidak mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasca kemoterapi dan pasien sangat cemas terhadap proses ini terutama yang baru pertama kali mendapatkan kemoterapi.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas maka pertanyaan penelitian yang dapat ditemukan adalah (1) Bagaimana pengalaman dan persepsi perawat dalam merawat pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi? (2) Apa saja kebutuhan yang dibutuhkan perawat dalam merawat pasien kanker dengan kemoterapi? (3) Apa tantangan dan hambatan yang ditemui dalam merawat pasien kanker? Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat selama merawat pasien kemoterapi dan kebutuhan-kebutuhan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi.

Kajian ini penting untuk mengetahui informasi yang ada terkait perawatan pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi oleh perawat sehingga diperoleh persepsi yang sama antara kedua pihak. Selain itu informasi inipun dapat menyempurnakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut yang mendapatkan kemoterapi dan akhirnya pelayanan kesehatan yang berkualitas khususnya melalui asuhan keperawatan dapat diberikan untuk menjawab tuntutan masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang bermutu.

Penelitian terdahulu dilakukan untuk menentukan apakah praktik keperawatan dasar kemoterapi oral untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang bermutu pada pasien dengan kemoterapi oral yang dilakukan di 309 pusat kanker dan 141 rumah sakit umum di Jepang. Survei dilakukan dengan memberikan kuisioner kepada perawat tentang karakteristik perawat, staf perawat dan asuhan keperawatan umum yang digunakan, survey kedua dilakukan dengan memberikan kuisioner pada pasien yang berisi karakteristik pasien dan praktik keperawatan terkait kepatuhan pasien. Kesimpulannya menunjukkan bahwa pendekatan yang lebih sistematis perlu dikembangkan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan kemoterapi oral yang aman dan efektif. Selain itu perawat diketahui memegang peranan penting dalam pendidikan dan pemantauan pasien (8).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan namun menggunakan metode yang berbeda. Dimana penelitian ini dilakukan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi perawat ketika merawat pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi. Hal ini dipandang penting untuk menemukan pendekatan yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang bermutu.

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif eksploratif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dapat memberikan pemahaman yang mendalam tentang fenomena yang dialami oleh beberapa individu (9). Adapun fenomena yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengalaman perawat dalam merawat pasien kanker yang mendapatkan terapi kemoterapi.

Tempat dan Waktu Penelitian penelitian dilaksanakan di RS Kandouw Kota Manado di ruang perawatan khusus perawatan kanker. Waktu pelaksanaan bulan Juni sampai September 2021.

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 5 orang perawat yang merawat pasien kanker dengan kemoterapi di RS Kandouw Kota Manado. Pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling yaitu purposive sampling, dimana dengan tehnik ini peneliti dapat menentukan sampel yang diinginkan sesuai dengan tujuan penelitian dimana subjek tersebut memiliki pengalaman yang sesuai (10).

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi agar peneliti dapat mengerti dengan baik maknanya disamping itu untuk melengkapi data yang dibutuhkan maka digunakan studi dokumentasi (11).

HASIL

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof Dr. R.D. Kandou adalah rumah sakit umum milik Kementerian Kesehatan RI, berada di Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara yang didirikan pada tahun 1936 sejak jaman Hindia Belanda. Pada awal berdirinya diberi nama Koningen Wilhelmina Ziekenhuis (KWZ). Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof Dr. R.D. Kandou manado dulu dikenal dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) gunung Wenang, kemudian atas peraturan perundang-undangan yang menginstruksikan bahwa setiap RS umum haruslah mempunyai nama yang jelas, maka pimpinan RS umum mencoba mencari nama yang dapat diambil dari seorang tokoh kesehatan yang telah memberikan kontribusi yang besar pada rumah sakit yaitu Prof. Dr. R.D Kandou. Kapasitas Rumah Sakit ini memiliki 838 tempat tidur rawat inap dan 211 tempat tidur, dengan tindakan rata-rata tingkat huninan 79,8%.

RSUP Prof. Dr. R.D Kando adalah rumah sakit umum nasional yang unggul di Indonesia Timur dan merupakan salah satu rujukan nasional yang mempunyai pusat pelayanan kanker terpadu, antara lain layanan radioterapi dan pusat kanker dewasa (ruang Delima) dan juga kanker pada anak. Tercatat jumlah tenaga SDM yang ada di ruang Kemoterapi adalah 6 orang perawat /bidan, satu orang apoteker, dua orang tenaga teknis farmasi. Dokter Penanggung jawab pasien (DPJP) terdiri dari: dua orang Sp. OG (K) onkologi, tiga orang Sp.B (K), dua orang Sp.PD KHOM dan dua orang Sp.B-KBD (data olahan ruang Delima RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado).



Gambar 1. Ruang Lokasi Penelitian

Karakteristik Informan Penelitian

Lima orang perawat/bidan adalah perawat yang bertugas di ruang perawatan kemoterapi dan menjadi responden inti dalam penelitian ini. Adapun karakteristik responden inti dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Informan Inti

Kode	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan terakhir	Lama kerja (kemoterapi)	Pelatihan yang sudah diikuti
P1	59	Wanita	S1 Ners	2 tahun	1 kali
P2	45	Wanita	S1 Ners	11 tahun	3 kali
P3	37	Wanita	S1 Ners	8 tahun	2 kali
P4	33	Wanita	S1 Kebidanan	3 tahun	1 kali
P5	54	Wanita	S2 Kesmas	1.5 tahun	1 kali

Sumber: Data Primer

Hasil Analisis Tematik

Hasil analisis tematik didapatkan 3 tema utama yaitu pengetahuan dan keterampilan perawat di ruang kemoterapi, kebutuhan fasilitas kesehatan di ruang kemoterapi dan resiko tinggi perawat di ruang kemoterapi. Tema dan kategori tergambar dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. Tabel Hasil Analisis Tematik

Tema	Kategori	Kata kunci
Pengetahuan dan keterampilan perawat di ruang kemoterapi	1. Komunikasi terapeutik	Bercanda dengan pasien dan mengajak berdoa pasien untuk mengurangi kecemasan.
	2. Keterampilan memasang infus	Terampil dalam memasang infus walaupun vena yang sulit sekalipun.
	3. Memberikan edukasi terkait perawatan di ruang kemoterapi	Memberikan pendidikan kesehatan tentang kemoterapi pada pasien yang baru pertama kali.
Kebutuhan fasilitas kesehatan di ruang kemoterapi	1. tempat tidur pasien	Kapasitas tempat tidur hanya 8 orang, pasien yang datang antara 13-15 orang, beberapa pasien dilayani di tempat tidur saja
	2. Fasilitas lainnya	AC kurang, TV tidak ada, harusnya oksigen portabel tidak ada, WC yang berdekatan
Resiko tinggi terhadap perawat di ruang Kemoterapi	1. Fisik	Kulit kering, rambut rontok, mudah merasa lelah.
	2. Psikologis	Kecemasan terhadap resiko kanker pasti ada namun semuanya diserahkan pada Tuhan

Sumber: data primer

Pengetahuan dan keterampilan perawat di Ruang Kemoterapi

Pengetahuan dan keterampilan perawat di ruang kemoterapi dapat dijabarkan sebagai berikut : (1) komunikasi terapeutik; (2) keterampilan memasang infus.

Komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian ini, komunikasi terapeutik sangat dibutuhkan untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien dan mengurangi kecemasan dalam menjalani kemoterapi terutama bagi pasien yang baru pertama kali menjalani kemoterapi. Pasien dan keluarga yang pertama kali menjalani kemoterapi sangat cemas akan proses kemoterapi yang akan dihadapi. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat akan meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan pasien. Perawat yang berhasil memberikan pendidikan kesehatan dan menenangkan pasien sehingga siap menerima kemoterapi dengan menggunakan komunikasi terapeutik merupakan kepuasan tersendiri bagi perawat.

“Kalau pasien baru yang belum tahu apa-apa dan torang berikan edukasi sampai betul-betul mengerti kita ada kepuasan sendiri kita bangga berarti torang mampu memberikan edukasi karena yang paling susah adalah edukasi pasien (P 2).

“Kita sering beri motivasi, semangat dan bahkan pasien bisa curhat dengan perawat, kadangkala keluarga pasien juga ada yang putus asa melihat kondisi pasien. Bahkan pasien membawakan makanan, kepuasan

pasien yang diberikan melalui angket jawabannya selalu baik. Kita sering telpon jika pasien yang sudah seharusnya tiba jadwalnya tetapi belum datang, kita akan memberikan motivasi (P3).

Keterampilan memasang infus

Hasil penelitian ini menyebutkan, rata-rata informan mengkonfirmasi bahwa salah satu keahlian yang harus dimiliki oleh perawat di ruang kemoterapi adalah terampil dalam pemasangan infus. Keterampilan pemasangan infus penting untuk membantu mempermudah pemberian obat kemoterapi. Salah satu hambatan yang diperoleh saat pemasangan infus adalah kondisi vena yang mudah rapuh, dan berkelok-kelok akibat obat kemoterapi yang diberikan. Dibutuhkan kemampuan perawat yang baik dalam pemasangan infus.

“Kita paling suka pasang infus, torang so dapat so mau angkat tangan kita masih bisa lakukan, itu juga memberikan kebanggaan tersendiri, efek obat kemo menyebabkan vena berkawat atau berkelok-kelok, makanya kalau pasang obat kemo harus dimulai dari vena paling bawah dan naik-naik (P2).

Pernyataan tersebut di dukung oleh triangulasi sumber berikut:

“Perawat harus pk 2 ke atas, semua sudah harus tahu , memiliki skill, keterampilan pemasangan infus , pasien jika sudah 6 kali kemoterapi maka pembuluh darah dapat rapuh dan mudah pecah so punya skill dan ketelitian (Kepala ruangan kemoterapi)“.

Kebutuhan fasilitas Kesehatan di ruang kemoterapi

Fasilitas pelayanan pasien di ruang kemoterapi sangat dibutuhkan untuk mendukung aktifitas pemberian kemoterapi dan memberikan kenyamanan saat proses pemberian kemoterapi berlangsung. Adapun beberapa fasilitas yang dibutuhkan di ruangan kemoterapi adalah tambahan tempat tidur, Selain itu ruangan yang lebih luas serta tata letak WC pasien dan perawat yang cukup dekat harusnya mendapatkan perhatian. Oksigen portabel di setiap tempat tidur dirasa penting oleh setiap informan dalam penelitian ini, untuk mengantisipasi jika terjadi keluhan sesak akibat efek kemoterapi secara tiba-tiba. Kebutuhan lainnya adalah AC yang kurang dan sistem sirkulasi udara dalam ruangan yang kurang baik.

Tempat tidur

Akhir-akhir ini terjadi peningkatan pasien yang akan datang menerima kemoterapi. Informasi yang diperoleh dari informan rata-rata menyebutkan bahwa kebutuhan tempat tidur menjadi prioritas utama oleh karena sudah tidak sesuai lagi dengan jumlah pasien yang datang dalam setiap harinya.

“Perlengkapan dilengkapi seperti bed , kadang pasien duduk di kursi roda, kita melihat kondisi pasien, kalau pasien tidak mampu duduk, maka kita akan pinjam bed di ruang di atas, Kamar mandi pasien dan perawat berdekatan, tempat perawatan dan ruang makan sama-sama dan ganti baju di gudang , ruangan terlalu kecil” (P3)

Hal ini didukung oleh data saat observasi dimana ruangan hanya menyediakan 8 tempat tidur sedangkan pasien yang datang memperoleh pelayanan kemoterapi dalam satu harinya dapat mencapai 13-15 orang setiap harinya.

Sistem ventilasi dan pengaturan suhu udara dalam ruang kemoterapi

Kenyamanan dalam ruangan didukung oleh adanya AC yang mengatur suhu ruangan agar tidak panas agar pasien dan perawat juga tidak mudah gerah. Perawat yang melakukan perawatan kemoterapi di masa Pandemi Covid-19 diketahui menggunakan alat pelindung diri (APD) lengkap yaitu masker dan face shield dapat menyebabkan perawat mudah lelah dan berkeringat. Selain itu keamanan dan kenyamanan dalam ruangan saat kemoterapi didukung oleh adanya sirkulasi udara yang baik sehingga paparan toxit obat-obat kemoterapi dapat di minimalisir.

“Fasilitas kurang, AC kurang, dan torang belum punya oksigen portabel yang standby disiapkan di setiap tempat tidur, walaupun jarang dipakai tapi tetap harus diperhatikan, toarng juga so usulkan televisi di ruangan, torang so usulkan tapi tidak ada” (P2)

“Ruangan tidak memiliki exhause “(P1).

Resiko tinggi terhadap perawat di ruang kemoterapi

Perawat di ruang kemoterapi memiliki resiko akibat paparan obat-obat kemoterapi. Efek yang dirasakan baik secara fisik maupun psikologis. Respon fisik yang dialami oleh pasien adalah kulit kering, mudah lelah dan mengantuk serta rambut rontok. Hal ini diungkapkan oleh 5 partisipan yang tergambar dalam pernyataan dua orang partisipan sebagai berikut:

Fisik

Resiko secara fisik dapat dilihat secara langsung pada perawat tersebut. Beberapa informan menyebutkan kekeringan pada kulit, rambut rontok dan mudah lelah. Bahkan diperoleh informasi perawat yang merencanakan kehamilan atau sedang hamil tidak diperbolehkan merawat pasien di ruang kemoterapi.

“Resiko obat yang kita alami adalah mengantuk, mudah lelah wanita hamil tidak diperkenankan untuk merawat di ruang radiasi” (P3).

Efek kemoterapi dari kulit seperti kena semen kering ba keras dan kasar, rambut juga sering rontok, karena kita pe teman juga begitu, mungkin karena pakai masker dobel dan lingkungan juga yang kurang sehat (P2).

Psikologi

Respon psikologis yang diungkapkan oleh perawat yang bekerja di ruang kemoterapi adalah rasa cemas terhadap paparan obat-obat kemoterapi namun tetap pasrah karena merupakan tanggung jawab sebagai perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien kemoterap. Perawat menyatakan akan lebih berserah pada Tuhan sesuai agama dan kepercayaan masing-masing tentang kekhawatiran akan efek yang mungkin akan dialami saat melakukan perawatan pada pasien kemoterapi.

“Mantan kepala ruangan so meninggal karena kanker yang diderita tahun lalu” (P1)

“Itukan racun, rasa takut dan kecemasan ada. Yakin dan percaya dengan hati-hati” (P3)

“Kita cuma bisa berserah sama Tuhan, mo bagaimana lagi dengan kondisi ini, ini torang pe tanggung jawab” (P4).

PEMBAHASAN

Pengetahuan dan Keterampilan perawat di ruang Kemoterapi

Pengetahuan dan keterampilan yang penting pada penelitian ini adalah komunikasi terapeutik dan keahlian dalam pemasangan infus. Pengetahuan dan keterampilan tentang komunikasi sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dan mengurangi kecemasan pasien yang dialami pada saat pertama kali menjalani kemoterapi. Komunikasi adalah hal yang sangat berperan penting pada sistem perawatan pasien dengan kanker. Pasien yang menderita kanker sangat rentan terhadap berbagai situasi yang dihadapi. Perawat berperan dalam mendeteksi sumber komunikasi yang buruk dalam konteks praktik keperawatan. Pertimbangan untuk mengadvokasi model perawatan berbasis tim interprofesional sangat mungkin mengatasi komunikasi yang buruk.¹² Komunikasi terapeutik juga penting untuk mempersiapkan dan meningkatkan rasa percaya diri pasien yang baru akan melakukan kemoterapi untuk pertama kalinya.

Keterampilan dalam memasang infus diperlukan untuk membantu pasien dalam memberikan obat kemoterapi, namun tingkat kesulitan yang dihadapi akibat efek obat-obat kemoterapi sebelumnya dimana vena mudah rapuh dan berkelok-kelok menjadikan tindakan pemasangan infus menjadi sulit. Keterampilan dalam pemasangan infus diperlukan perawat dalam kondisi apapun untuk obat-obatan kemoterapi. Pengetahuan tentang pemasangan infus sangat erat hubungannya dengan keterampilan pemasangan infus.¹³ Berdasarkan hasil penelitian ini para responden menyebutkan pengalaman dalam melakukan pemasangan infus juga berperan dalam meningkatkan keterampilan pemasangan infus pada pasien kemoterapi.

Kebutuhan fasilitas Kesehatan di ruang kemoterapi

Fasilitas kesehatan di ruang kemoterapi secara khusus masih perlu mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan data yang diperoleh dalam tiga tahun terakhir terjadi peningkatan kunjungan pasien yang memperoleh kemoterapi sehingga diperoleh data rerata kunjungan setiap harinya berkisar 13-15 pasien setiap harinya. Perencanaan terhadap pengadaan tempat tidur telah dilakukan hanya saja pada pelaksanaan masih tertunda. Selain itu tata ruang dan letak ruangan kemoterapi masih kurang efisien dan efektif diperlukan perencanaan untuk mempebaiki tata ruang terutama WC pasien yang terlalu berdekatan dengan WC yang dimiliki oleh perawat. Selain itu ruang ganti dan ruang makan yang kurang luas dan pemanfaatan yang belum maksimal karena di gabung-gabung menyebabkan kenyamanan perawat dalam melakukan aktivitas berkurang.

Resiko tinggi terhadap perawat di ruang kemoterapi

Resiko tinggi terhadap perawat di ruang kemoterapi yang dibagi ke dalam respon fisik dan psikologis. Respon fisik yang akan dialami perawat salah satu diantaranya adalah resiko keguguran. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa salah satu resiko pada perawat yang menjalankan tugasnya di ruang kemoterapi adalah resiko keguguran.¹³ Salah satu pencegahan penting yang perlu dilakukan oleh perawat dalam mengurangi resiko baik secara fisik maupun psikologis adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang

pengecahan resiko paparan obat kemoterapi di ruang perawatan kemoterapi. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa pengetahuan perawat tentang pencegahan resiko paparan obat kemoterapi di RS X dalam kategori baik namun pada point persiapan obat kemoterapi baik dengan presentasi dibawah 60% sehingga menjadi perhatian bahwa pentingnya pengetahuan perawat mulai dari tahap persiapan untuk mencegah resiko akibat paparan obat kemoterapi (14).

Penelitian lainnya dengan tujuan untuk menentukan pola alat pelindung diri (APD) yang digunakan oleh perawat onkologi saat menangani obat-obatan berbahaya dan untuk menilai pengetahuan dan pengaruhnya terhadap penggunaan tindakan pencegahan pada National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) menyimpulkan bahwa Perawat telah mengadopsi penggunaan sarung tangan untuk penanganan obat-obatan berbahaya; namun, penggunaan gaun tetap relatif rendah. APD yang dirancang untuk kemoterapi tidak selalu disediakan oleh pemberi kerja. Perawat kurang menyadari pedoman keselamatan saat ini (15).

Resiko lainnya yang dialami adalah kecemasan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien yang menjalani kemoterapi. Penelitian studi fenomenologi dengan tujuan untuk mengeksplor pengalaman pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasilnya menunjukkan bahwa masalah psikologis adalah masalah yang paling berat dialami selama menjalani kemoterapi, dukungan keluarga dan lingkungan sekitar sangat mempengaruhi kepatuhan dan semangat pasien (16). Perawat diketahui memegang peranan penting dalam mengetahui masalah yang dihadapi pasien sehingga diperlukan pengkajian yang mendalam dan lebih meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas salah satunya dengan sikap caring yang di wujudkan dalam bentuk komunikasi terapeutik, sehingga diharapkan kualitas hidup pasien kanker stadium lanjut yang mendapatkan kemoterapi meningkat.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien kemoterapi antara lain komunikasi terapeutik dan keterampilan dalam melakukan pemasangan infus. Sedangkan fasilitas yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak rumah sakit adalah penambahan tempat tidur dan perbaikan sirkulasi dan pengaturan suhu ruangan di ruang kemoterapi. Respon yang diperoleh saat merawat pasien dikemoterapi antara lain respon fisik: rambut rontok, kulit kering dan mudah lelah, sedangkan respon psikologis: cemas akan resiko kanker akibat paparan obat-obat berbahaya.

SARAN

Perawat yang bekerja di ruang kemoterapi mempunyai resiko lebih tinggi terpapar efek samping dari obat-obat kemoterapi atau karena kecelakaan kerja. Perawat harus mengetahui tentang risiko pajanan obat-obat berbahaya dan cara mengurangi pajanan. Oleh karena itu pelatihan yang ditujukan untuk pengembangan sumber daya manusia terutama tentang resiko terpapar obat-obatan berbahaya pada saat kemoterapi penting dilakukan secara komprehensif dan berkala. Pengelola rumah sakit memfasilitasi APD yang sesuai dan mendorong penggunaannya. Metode alternatif untuk menyebarluaskan rekomendasi keselamatan sangat diperlukan. Selain itu pengelola dapat melengkapi sarana dan fasilitas sesuai hasil kajian untuk meningkatkan kualitas layanan pada pasien kemoterapi dan mengurangi resiko di ruang kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Qvortrup C, Mortensen JP, Pfeiffer P. Adjuverende kemoterapi til patienter med rektumcancer- en gennemgang af et Cochranereview [Kemoterapi Adjuvant untuk pasien dengan kanker dubur]. *Ugeskrift for laeger*. 2013; 175(37): 2098–101.
2. Khazaei Z, Jarrahi AM, Momenabadi V, Ghorat F, Adineh HA., Sohrabivafa M, Goodarzi E. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide stomach cancers and their relationship with the human development index (HDI). *World Cancer Res J*. 2019; 6(9).
3. Kementerian kesehatan. 2019. Hari kanker sedunia 2019 (Internet). Kementerian Kesehatan. 2019. Jakarta. Diambil dari <https://www.kemkes.go.id/article/viuw/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019-html>
4. Oemiati R, Rahajeng E, Kristanto AY. Prevalensi tumor dan beberapa faktor yang mempengaruhinya di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2012;39(4).
5. Potter, Perry, Hull Stockertt. *Dasar-dasar keperawatan*. Ed.09. Singapura.Pte. Ltd. Elsiwer. 2017; Vol.1. ISBN: 978-981-4666-497. 2017.
6. American Nurses Asociation (ANA). What is nursing ? 2014. (cited 28 Januari 2021) Avalaibel from: <http://wwwnursingworld.org/Especialyforyou/Whatisnursing> Accesed .
7. McEwen M, Wills Em. *Theorotical for Nursing* Ed.4. Philadelphia: PA Lippincot Williams&Wills. 2014.
8. Komatsu H, Yagasaki K, Yoshimura K. *Praktik keperawatan saat ini untuk pasien kemoterapi oral: survei*

- multicenter di Jepang. *Catatan penelitian BMC*. 2014;7:259. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-259>
9. Creswell J. *Penelitian Kualitatif & desain riset : memilih di antara lima pendekatan*. 3rd edn. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
 10. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. 2014.
 11. Rukajat A. *Pendekatan Penelitian Kualitatif (Qualitative Research Approach)*. Deepublish; 2018 Jul 18.
 12. Thorne S, Oliffe JL, Stajduhar KI, Oglov V, Kim-Sing C, Hislop TG. Komunikasi yang buruk dalam perawatan kanker: perspektif pasien tentang apa itu dan apa yang harus dilakukan tentang hal itu. *Keperawatan kanker*. 2013 Nov 1;36(6):445-53.
 13. Siregar NQ. *Analisis faktor yang mempengaruhi keterampilan perawat dalam pemasangan infus di RSU Mitra Medika Amplas*. 2020(Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
 14. McBride D. Risk of miscarriage is increased for nurses handling chemotherapy. *ONS connect..* 2012;27(4):22-2. <https://europepmc.org/article/med/22662588>
 15. Aini W. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Resiko Paparan Obat Kemoterapi Di Rumah Sakit X Jakarta 2018* (Doctoral dissertation, STIK Sint carolus).
 16. Polovich M, Martin S. Nurses' use of hazardous drug-handling precautions and awareness of national safety guidelines. In *Oncology nursing forum*. 2011, November; 38 (6).
 17. Wahyuni D, Huda N, Utami GT. *Studi fenomenologi: pengalaman pasien kanker stadium lanjut yang menjalani kemoterapi*. *Jom*. 2015 Okt;2(2):1041-7.