

**GAMBARAN ANEMIA PADA PASIEN KANKER GINEKOLOGI  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI TAHUN 2016  
DI RSUP DR SARDJITO**

Farida Widayati (1), Siti Nurunnayah (2), Oktaviana Maharani (3)

**ABSTRAK**

**Latar belakang** Tingginya kasus kanker ginekologi terutama untuk kasus kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium. Penatalaksanaan kanker ginekologi diantaranya dengan kemoterapi. Kemoterapi bertujuan untuk menghambat invasi dan metastase. Efek toksik yang muncul selanjutnya adalah (anemia), sehingga peran perawat dalam memonitor efek toksik kemoterapi sangat penting untuk kesiapan pasien menjalani kemoterapi selanjutnya.

**Tujuan penelitian** ini dilakukan untuk mengetahui gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi terutama kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium yang menjalani kemoterapi.

**Metodologi penelitian** adalah deskriptif observasi dengan tehnik pengambilan sampel sesuai rumus Slovic, tehnik pengambilan sampel dengan proporsional sampel, dengan populasi pasien sebanyak 506 yang dirawat dari bulan Januari sampai Desember 2016, total sampel yang digunakan 84 responden. Penelitian akan dilakukan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta pada bulan Mei sampai dengan Juni 2017. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien. Pengolahan data melalui editing, coding, entri data, dan tabulating.

**Hasil penelitian ini** adalah dari 84 sampel ada 58 yang anemia ringan dan sedang. Mayoritas umur >35 tahun sebanyak 55 atau 94,8% di stadium III sebanyak 29 atau 50%. Organ yang diserang terbanyak adalah kanker serviks sebanyak 30 atau 51,7%. Jenis kemoterapi yang terbanyak adalah *paclitaxel dan carboplatin* sebanyak 21 atau 36,8%. Frekuensi kemoterapi yang sering terjadi anemia pada frekuensi ke II sebanyak 22 atau 37,9%. Semua pasien dengan anemia dilakukan tranfusi darah. Pelaksanaan PPK sebanyak 91,4% atau 53 pasien.

**Kesimpulan** anemia pada kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito mayoritas di atas umur 35 tahun pada kanker serviks dengan regimen *paclitaxel dan carboplatin* di frekuensi kemoterapi yang kedua. Semua pasien dengan anemia diberikan tranfusi darah dan PPK.

**Kata kunci : anemia, kanker ginikologi, kemoterapi**

- (1) Mahasiswa Universitas Alma Ata
- (2) Dosen Universitas Alma Ata
- (3) Dosen Universitas Alma Ata

**DISCRIPTION OF ANEMIA IN GYNECOLOGICAL CANCER  
PATIENTS UNDERWENT CEMOTHERAPY IN 2016  
AT RSUP DR SARDJITO**

Farida Widayati (1), Siti Nurunnayah (2), Oktaviana Maharani (3)

**ABSTRACT**

**Background :** The high rates of gynecologic cancer are mainly for cases of cervical cancer, ovarian cancer and endometrial cancer. Management of gynecological cancer such as chemotherapy. Chemotherapy aims to inhibit invasion and metastasis. The toxic effects that arise next a anemia, so the role of nurses in monitoring the toxic effects of chemotherapy is very important for the readiness of patients undergoing further chemotherapy.

**Objective :** This study was to determine the anemia feature in gynecologic cancer patients, especially cervical cancer, ovarian cancer and endometrial cancer undergoing chemotherapy.

**Methods :** A descriptive observation with sampling technique according to Slovin formula, sampling technique with proportional sample, with population of 506 patients treated from January to December 2016, total sample used 84 respondents. The research do conducted at RSUP Dr Sarjito Yogyakarta from May to June 2017. Data collection uses secondary data from patient's medical records. Data processing through editing, coding, data entry, and tabulating.

**Results :** From 84 samples there are 58 mild and moderate anemia. The majority of age > 35 years or 55 or 94.8% in stage III of 29 or 50%. The most attacked organ is cervical cancer as much as 30 or 51.7%. Most types of chemotherapy are paclitaxel and carboplatin as much as 21 or 36.8%. Frequency of chemotherapy is often anemia on the second frequency of 22 or 37.9%. All patients with anemia performed blood transfusions. The implementation of PPK was 91.4% or 53 patients.

**Conclusion :** Anemia in gynecological cancer undergoing chemotherapy in 2016 in Dr Sardjito General Hospital is over 35 years old in cervical cancer with paclitaxel and carboplatin regimens in second frequency of chemotherapy. All patients with anemia were given blood transfusions and PPK.

**Keywords: anemia, gynecological cancer, chemotherapy**

(1) Student of Alma Ata University

(2) Lecturer of Alma Ata University

(3) Lecturer of Alma Ata University

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan penyakit yang diakibatkan oleh perubahan sel jaringan tubuh yang tidak normal yang berubah menjadi sel kanker (1,2). Secara istilah kanker adalah istilah untuk satu kelompok besar yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh, dengan istilah lain adalah tumor ganas dan neoplasma. Dari data WHO (2012) menunjukkan pada tahun 2012 angka kematian akibat kanker mencapai 8,2 juta kasus. Bahkan dapat diperkirakan akan meningkat menjadi 22 juta kasus dalam dua dekade berikutnya. Lebih dari 60% kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Afrika, Asia, Amerika Tengah dan Amerika Selatan (1).

Kasus kanker payudara menempati urutan pertama, sedangkan kanker ginekologi yaitu kanker serviks pada urutan kedua dari estimasi presentasi kasus baru dan kematian akibat kanker pada penduduk perempuan di dunia tahun 2012 . Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia di tahun 2013 sebanyak 1,4% atau 347.792 orang (1). Menurut WHO (2012) jumlah penderita kanker di Indonesia akan meningkat hingga 7 kali lipat pada tahun 2030 mendatang. Penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi yang tinggi yaitu kanker serviks

sebesar 0,8% dan kanker payudara 0,5%. Kanker ovarium menempati urutan keempat dengan angka kematian 15 kasus setiap 100.000 wanita (1).

Angka prevalensi di propinsi DIY untuk kanker ginekologi yaitu kanker serviks menempati urutan tertinggi dengan angka prevalensi sebesar 1,5% (1). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2017, data rekam medis RSUP Dr Sardjito kasus kanker ginekologi di RSUP Dr Sardjito di tahun 2016 mencapai 799 pasien, terdiri atas kanker serviks 336 atau 42,16%, kanker ovarium 305 atau 38,27%, kanker endometrium 111 atau 13,97%, kanker vulva 21 atau 2,63% , Penyakit Trofoblast Ganas 7 atau 2,13%, kanker vagina 5 atau 0,63% dan sarcoma uteri 2 pasien atau 0,25%.

Kanker ginekologi merupakan penyakit yang banyak menimbulkan kematian. Hal ini disebabkan karena pasien datang ke pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut. Kurangnya informasi dan kesadaran masyarakat tentang skrining atau deteksi awal tentang penyakit kanker sehingga pasien terdeteksi penyakit kanker sudah dalam stadium lanjut. Penatalaksanaan medis kanker ginekologi adalah dengan pembedahan , kemoterapi dan radiasi, sesuai dengan stadium penyakit. Kemoterapi adalah pengobatan kanker dengan menggunakan obat-obatan atau hormon (3).

Kemoterapi memainkan peranan penting dalam penanganan pasien dengan keganasan ginekologi yang dapat memberikan respon terapi yang baik. Tujuan dari obat kemoterapi adalah mencegah dan menghambat mutipikasi sel kanker dan menghambat invasi dan metastase. Proses proliferasi sel juga terjadi pada sel normal, sehingga kemoterapi mempunyai efek toksik terhadap sel-sel normal,

terutama pada jaringan-jaringan yang cepat yaitu sumsum tulang belakang, epitel mukosa dan folikel rambut (3). Kemoterapi sangat efektif dalam melawan sel kanker, mengecilkan ukuran tumor dan memberikan prognosis yang baik pada pasien. Menurut penelitian yang dilakukan Winarsih (2014), kemoterapi memiliki dampak dalam berbagai bidang kehidupan baik fisik maupun psikologis. Program terapi yang tidak kunjung selesai yang diakibatkan oleh penurunan kondisi pasien atau kurang jelasnya penerimaan informasi akan menyebabkan kualitas hidup pasien menurun. Pelaksanaan kemoterapi diberikan secara berkala, untuk meminimalkan jumlah sel kanker yang juga menimbulkan kerusakan pada sel sehat sehingga menimbulkan beberapa gejala (4). Toksisitas yang umum terjadi pada obat-obat kemoterapi antara lain mielosupresi (anemia, leukopenia, trombositopenia), mual muntah, ulserasi membran mukosa dan alopesi (3).

Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi Hb dalam darah kurang dari normal. Anemia kronis sering dijumpai pada penderita kanker ginekologi sebelum atau selama pengobatan kemoterapi atau radiasi. Anemia karena toksisitas obat kemoterapi bisa diakibatkan oleh karena pendesakan sumsum tulang belakang yang akan mengakibatkan terjadinya pengurangan jumlah *stem cells*. Obat kemoterapi akan menghambat proses pembentukan sel – sel darah baru di sumsum tulang belakang (5). Tetapi kemungkinan efek toksisitas yang lain seperti mual dan muntah juga bisa mengakibatkan nutrisi pasien berkurang yang bisa mengakibatkan anemia (3).

Pelaksanaan program kemoterapi pada pasien ginekologi di RSUP Dr Sardjito, berdasarkan jenis keganasan dengan program terapi sesuai dengan

Dokter Penanggung Jawab Pasien. Program kemoterapi dilaksanakan dalam satu seri sebanyak tiga sampai enam kali dengan interval satu sampai tiga minggu sekali. Efek samping yang ditimbulkan bisa mempengaruhi pelaksanaan kemoterapi program selanjutnya. Anemia yang terjadi pada pasien yang menjalani kemoterapi sangat berpengaruh dalam penatalaksanaan kemoterapi. Pasien harus diberikan transfusi darah dan suplemen vitamin untuk meningkatkan kadar Hb. Sehingga pelaksanaan kemoterapi tidak sesuai jadwal dan lama rawat inap pasien semakin panjang. Dengan demikian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang efek samping dan kebutuhan nutrisi sebelum dan saat kemoterapi sangat penting.

Peran perawat untuk memonitor efek samping kemoterapi yang muncul sangat penting. Sehingga persyaratan kesiapan kemoterapi pasien terpenuhi dan tidak menimbulkan efek samping yang lebih parah lagi dan program kemoterapi bisa dilaksanakan sesuai program.

Berdasarkan data dari rekam medis di RSUP Dr Sardjito di tahun 2016, tiga kasus terbesar dari keganasan ginekologi adalah kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium. Dari ketiga kanker tersebut, semuanya mendapatkan program kemoterapi. Kejadian anemia pada pasien yang akan melanjutkan kemoterapi juga semakin banyak. Sehingga dengan adanya fenomena tersebut, peneliti berminat melakukan penelitian tentang gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi pada kasus tiga besar di atas yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Anemia Pada Pasien Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi Tahun 2016 Di Rumah Sakit RSUP Dr Sardjito ”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui karakteristik pasien dengan anemia pada kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi yang meliputi umur, stadium kanker dan kadar Hb anemia.

b. Mengetahui gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi berdasarkan organ yang diserang yaitu kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito

c. Mengetahui gambaran anemia pasien kanker ginekologi berdasarkan regimen obat kemoterapi pada pasien yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito

- d. Mengetahui gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi berdasarkan frekuensi kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito
- e. Mengetahui gambaran pelaksanaan transfusi darah pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito
- f. Mengetahui gambaran PPK (Pendidikan Pasien dan Keluarga) untuk pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi tahun 2016 di RSUP Dr Sardjito

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya peneliti dalam menilai gambaran anemia yang terjadi pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Rumah Sakit**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan acuan untuk meningkatkan intervensi keperawatan dalam menangani anemia pada pasien yang menjalani kemoterapi

###### **b. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai referensi kepustakaan untuk menambah pengetahuan khususnya status anemia pada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi

c. Profesi Perawat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga keperawatan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan dalam memonitor efek samping pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi terutama efek samping anemia.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan referensi pembandingan untuk penelitian selanjutnya.

**E. Keaslian Penelitian**

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

No.	Judul dan Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Respon fisik dan psikologi wanita dengan kanker serviks yang mendapat kemoterapi di RSUD Dr Moewardi Surakarta, Erlinda Kusuma wardani (2014).	Penelitian kualitatif dengan metode rancangan penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi .Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara	Hasil penelitian berupa respon fisik meliputi mual dan muntah, konstipasi, alopecia, penurunan berat badan, neuropati perifer, kelelahan, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, nyeri dan perubahan rasa. Sedangkan respon psikologisnya meliputi kecemasan,	jenis penelitiannya, waktu dan tempat penelitian	Pada variabel bebas yang dipakai.

berjuang menjadi normal, harga diri negatif, kesedihan dan kepasrahan

Tabel 1.1 Lanjutan

2.	Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi, Randi Hardiono, 2015	Menggunakan metode deskriptif, dengan pengambilan sampel random menggunakan purposive sampling	Hasil penelitian didapatkan penderita kanker yang menjalankan kemoterapi mayoritas IMT normal.	waktu dan tempat penelitian	populasi.
3.	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender ( <i>Lavandula Angustifolia</i> ) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Kanker Di Ruang Kemoterapi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Peneliti Nofiyanti (2016)	metode kuantitatif <i>design quasi experimental</i> menggunakan <i>non random sampling dengan purposive sampling, analisis uji wilcoxon</i>	ada pengaruh pemberian kemoterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri kanker di ruang kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati.	-Metode penelitian, -variabel -tempat dan Waktu	Populasi penelitian
4.	Hubungan anemia dan tranfusi darah terhadap	Penelitian <i>kohort</i> prospektif	Tranfusi darah mampu mengatasi toksisitas	Metode penelitian Waktu dan tempat	- Populasi

respons  
kemoradiasi  
pada karsinoma  
serviks uteri

hematologi  
selama terapi  
kemoradiasi.  
Anemia tidak

Table 1.1 Lanjutan

	stadium IIb- IIIb. Peneliti M. Saiful Hadi. T. Mirza Iskandar		berhubungan dengan respon kompliit kemoradiasi	
5.	Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Pasien Kanker Nasofaring Yang Mendapat Kemoterapi Rawat Inap Di RSUD DR Moewardi Peneliti Widia Ani Kusuma, 2014	Kuatitatif, observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , analisis data dengan <i>Pearson Product moment</i>	Ada hubungan signifikan antara asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada pasien kanker nasofaring yang mendapat kemoterapi rawat inap di RSUD Dr Moewardi	- Analisa data Waktu dan Tempat - Jenis pene- litian - Variabel bebas

## DAFTAR PUSTAKA

1. Infodatin-kanker-Kementrian Kesehatan (2012) diunduh dari <http://www.depkes.go.id/infodatin-kanker>, diunduh tanggal 13 April 2017
2. M.Anwar, 2011, *Ilmu Kandungan* . Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
3. M.Farid Aziz, 2010, Buku Acuan Nasional: *Onkologi Ginekologi* : PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
4. Ambarwati, Winarsih Nur dan Erlinda Kusuma Wardani 2014;2 (2) “Efek samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Serviks”tersedia dala:<http://jurnal.unimus.ac.id/> diakses tanggal 28/042017.
5. Hely. Pengaruh Juz Kazang Hijau Terhadap Kanker Ginekologi dengan Kemoterapi (Disertasi) Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia. 2008
6. Eklinda Kusuma Wardani, Winarsih Nur A, Dewi S. Respon Fisik dan Psikologis Wanita Dengan Kanker Serviks dan Kemoterapi di RSUD Dr Moewardi Surakarta.2014. Tersedia di <http://eprints.ums.ac.id>. Diakses 28/4/2017
7. Randi Hardiono. Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi. 2015. Diakses pada 03 April 2017
8. Nofianti. Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*) Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Kanker Di Ruang Kemoterapi di RSUD Panembahan Seopati Bantul. Jurnal Ners dan Kebidanan. 2016
9. M. Saeful Hadi, T. Mirza Iskandar. Hubungan Anemia dan Transfusi Darah Terhadap respon Kemoradiasi Pada Karsinoma Serviks Uteri IIB-IIIb. Med Hosp. 2012;1.(1) : 32-36
10. Widia Ani K. Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Pasien Kanker Nasofaring Yang Mendapat Kemoterapi Rawat Inap Di RSUD DR Moewardi.2014
11. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Jakarta. Kementrian RI.2015

12. Kementrian Kesehatan RI. Buletin Kanker. Pusat Data Dan Informasi.Jakarta: 2014
13. Andrijono, *Sinopsis Kanker Ginekologi*, Pustaka Spirit, Jakarta 2009
14. Kementrian Kesehatan RI. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Saki.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2008.
15. Mulyani D. *Stop Kanker*. Jakarta: Agromedia Pustaka. 2010
16. I. Ketut Tunas, Sagung C. Yuani, Putu A. Indrayati Rini N, I Nyoman G Budiana. Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi Paklitaksel-Karboplatin di RSUP Sangiang 2016.No DOI:10.154116/ijep.2016.co.id
17. Skeel T Roland. *Handbook of Cancer Chemotherapy; Wolters Kluwer/Lippincot Williams & Wilkins*. 2011.
18. Creasman Di Sara. *Clinical Gynecologic Oncology .Elseiver Saunders*. 2012.
19. Subroto, *Cara Mudah Mengatasi Problem Anemia*, Bangkit, Yogyakarta, 2010.
20. Nursalam *Konsep & Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika. 2011.
21. *Panduan Pendidikan Kesehatan Bagi Pasien dan Keluarga (PPK)*. Kementerian Kesehatan R. Dirjen Pelayanan Kesehatan RSUP Dr Saradjita. 2017
22. Nursalam, *Konsep & Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*, Edisi 2, Salemba Medika. 2008
23. Ircham Machfoedz, *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Yogyakarta. Fitramaya. 2014.
24. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, Bandung; Cetakan Keempatbelas, CV.Alfabeta, 2015.

25. Hidayat, A.A.A. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*, Jakarta, Salemba Medika, 2007.
26. Machfordz I, *Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif)*, Firramaya, Yogyakarta. 2016.
27. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, Bandung; Cetakan Keempatbelas, CV. Alfabeta, 2011.
28. Ircham Machfoedz, *Bio Statistika*, Yogyakarta. Fitramaya, 2015.
29. Lestari Mustika Rini. *Analisa Faktor Usia Pada Wanita Peserta Program Penapisan Kanker Leher Rahim Dengan Pendekatan "See & Treat" : Untuk Deteksi Lesi Pra Kanker Dan Pengobatan Dengan Terapi Beku(Skripsi) 2009*

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATIA