

**NASKAH PUBLIKASI**

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

Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**Farida Widayati  
150100704**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2017**

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

Farida Widayati (1), Siti Nurunnayah (2), Oktaviana Maharani (3)  
[faridawidayati@gmail.com](mailto:faridawidayati@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang** Tingginya kasus kanker ginekologi terutama untuk kasus kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium. Penatalaksanaan kanker ginekologi diantaranya dengan kemoterapi. Efek toksik kemoterapi yang muncul salah satunya adalah anemia, sehingga peran perawat dalam memonitor efek samping 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 diskriptif observasi dengan teknik pengambilan sampel sesuai rumus *Slovin*, teknik pengambilan sampel dengan proporsional sampel, dengan populasi pasien sebanyak 506 yang dirawat dari bulan Januari sampai Desember 2016, total sampel yang digunakan 34 responden. Penelitian 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 34 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

**DISCRPTION 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. 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 conducted at RSUP Dr Sardjito 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 of 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

## PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan penyakit yang diakibatkan oleh perubahan sel jaringan tubuh yang tidak normal yang berubah menjadi sel kanker (1,2). Data WHO (2012) menunjukkan pada tahun 2012 angka kematian akibat kanker mencapai 8,2 juta kasus dan akan meningkat hingga 7 kali lipat pada tahun 2030 mendatang.

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, yang terdiri atas kanker serviks 336 (42,16%), kanker ovarium 305 (38,27%), kanker endometrium 111 (13,97%), kanker vulva 21 (2,63%), penyakit Trofoblast Ganas 17 (2,13%), kanker vagina 5 (0,63%) dan sarcoma uteri 2 pasien (0,25%).

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). 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 karena toksisitas obat kemoterapi bisa diakibatkan oleh karena pendesakan sumsum tulang belakang yang akan mengakibatkan terjadinya pengurangan jumlah stem cells. Tetapi kemungkinan efek toksisitas yang lain seperti mual dan muntah juga bisa mengakibatkan nutrisi pasien berkurang yang bisa mengakibatkan anemia (3).

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.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Pada penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan gambaran anemia ada pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi tahun 2016 Di Rumah Sakit RSUP Dr Sardjito.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker ginekologi tiga besar yaitu kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium yang mendapatkan kemoterapi yang dirawat di RSUP Dr Sardjito bulan Januari sampai dengan Desember 2016 sebanyak 506 pasien, terdiri dari kanker serviks 238 pasien, kanker ovarium 198 pasien dan kanker endometrium 70 pasien. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan menggunakan metode *proportional stratified random sampling* atau stratifikasi proporsional. Pengambilan besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus  $S = \frac{N \cdot s}{n}$ , sehingga didapatkan besar sampel untuk kanker serviks 40 subjek, kanker ovarium 32 subjek dan kanker endometrium 12 subjek. Penelitian dilaksanakan di RSUP Dr Sardjito, dan dilaksanakan pada pada bulan Mei dan Juni 2017

Penelitian ini menggunakan instrumen dengan menggunakan data sekunder yang diambil dari data rekam medis pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi yang dirawat inap dari Januari sampai Desember 2016 di RSUP Dr Sardjito yang meliputi no rekam medis, umur, stadium kanker, kadar hemoglobin, jenis kanker ginekologi, regimen obat kemoterapi, frekuensi kemoterapi, transfusi.

darah dan PPK dimasukkan ke dalam lembar isian. Analisa yang digunakan yaitu menggunakan analisa univariat.

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, stadium kanker dan kadar Hb anemia

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (pasien)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
≤ 35 tahun	3	5,2
> 35 tahun	55	94,8
Total	58	100
<b>Stadium</b>		
I	5	8,6
II	13	22,4
III	29	50,0
IV	6	10,3
Residif	5	8,6
Total	58	100
<b>Kadar Hb</b>		
Ringan	45	77,6
Sedang	12	22,4
Total	58	100

Sumber : Data Skunder ICM RSUP Dr Sardjito tahun 2016

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat mayoritas responden yang anemia berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 55 atau 94,8%, sedangkan untuk umur sama dengan atau kurang dari 35 tahun sebanyak 3 atau 5,2 %.

Berdasarkan kategori stadium kanker, mayoritas responden pada stadium tiga sebanyak 29 atau 50%, stadium dua 13 atau 22,4%, stadium empat ada 6 atau 10,3%, stadium satu 5 atau 8,6% dan residif ada 5 atau 8,6%. Berdasarkan nilai kadar Hb yang anemia terbanyak ada pada kategori anemia ringan sebanyak 45 atau 77,6% dan kadar Hb kategori anemia sedang sebanyak 12 atau 22,4%.

**Variabel Gambaran anemia**

**Gambaran Anemia Berdasarkan Organ Ginekologi Yang Diserang**

Berdasarkan hasil penelitian dari data sekunder, bahwa ada 3 organ ginekologi yang diserang yaitu kanker serviks, kanker ovarium dan kanker endometrium.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Anemia Berdasarkan Organ yang Diserang

Kanker Ginekologi	Anemia				Total	
	Ringan		Sedang		f	%
	f	%	f	%		
Ca. Cerviks	20	34,5	10	17,2	30	51,7
Ca. Ovarium	18	31	2	3,4	20	34,5
Ca. Endometrium	7	12,1	1	1,1	8	13,8
Total	45	77,6	13	22,4	58	100

Sumber : Data Sekunder ICM RSUP Dr Sardjito tahun 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat pada kanker serviks anemia ringan sebanyak 20 atau 34,5%, anemia sedang 10 atau 17,2%, untuk kanker ovarium anemia ringan sebanyak 18 atau 31%, anemia sedang sebanyak 2 atau 3,4%, anemia ringan sebanyak 7 atau 12.1%, dan yang sedang 1 atau 11%.

**Gambaran Anemia Berdasarkan Regimen Obat Kemoterapi**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Anemia Berdasarkan Regimen Obat Kemoterapi

Regimen Kemoterapi	Anemia				Total	
	Ringan		Sedang		f	%
	f	%	f	%		
Cisplatin	8	14	5	8,8	13	22,8
Cisplatin+5FU	10	17,5	1	1,8	11	19,3
CAP	5	8,8	0	0	5	8,8
Faclitaxel+Carboplatin	16	28,1	5	8,8	21	36,8
Carboplatin	1	1,8	2	3,5	3	5,3
Chiclophospamid +carboplatin	3	5,3	0	0	3	3,3
Bleomicin	1	1,8	0	0	1	1,8
Total	44	7,2	13	22,8	58	100

Sumber : Data Sekunder ICM RSUP Dr Sardjito tahun 2016

Berdasarkan tabel 3 anemia yang terjadi pada penggunaan regimen kemoterapi yang terbanyak ada paclitaxel dan carboplatin sebanyak 21 atau 36,8%, urutan kedua cisplatin sebanyak 13 atau 22,8% ketiga kombinasi cisplatin dan 5FU

sebanyak 11 atau 19,3, kemudian CAP sebanyak 5 atau 8,8%, kemudian carboplatin sebanyak 3 pasien atau 5,3 %, sedang bleomicin pada urutan terakhir sebanyak 1pasien atau 1,8%.

### Gambaran Anemia Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Anemia Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi

Regimen Kemoterapi	Anemia					
	Ringan		Sedang		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kemo I	10	17,2	0	0	10	17,2
Kemo II	17	29,3	5	8,6	22	37,9
Kemo III	7	12,1	5	8,6	12	20,7
Kemo IV	5	8,6	2	3,4	7	12,1
Kemo V	2	3,4	0	0	2	3,4
Kemo VI	4	6,8	1	1,7	5	8,6
Total	45	77,6	13	22,4	58	100

Sumber : Data Skunder ICM RSUP Dr Sardjito tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat terjadinya anemia yang terbanyak terjadi di frekuensi kemoterapi yang kedua yaitu sebanyak 22 pasien atau 37,0%, dilanjutkan frekuensi ketiga sebanyak 12 pasien atau 20,7%, kemudian frekuensi

pertama sebanyak 10 pasien atau 17,2% kemudian frekuensi keempat sebanyak 7 pasien atau 12,1%, dilanjutkan frekuensi keenam sebanyak 5 pasien atau 8,6%, sedang frekuensi kelima diposisi terakhir sebanyak 2 pasien atau 3,4%.

### Pelaksanaan transfusi pada pasien anemia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tranfusi Darah Pada Pasien Anemia

Tranfusi Darah	Anemia					
	Ringan		Sedang		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ya	45	77,6	13	22,4	58	100%
Tidak	0	0	0	0	0	0
Total	45	77,6	13	22,4	58	100%

Sumber : Data Skunder ICM RSUP Dr Sardjito tahun 2016

Berdasarkan tabel 5 bahwa semua 100% dilakukan tranfusi darah. pasien dengan anemia sebanyak 58 atau

**Pelaksanaan PPK atau edukasi pasien dan keluarga pasien oleh perawat.**

Tabel 6. Distribusi Frekuensi PPK Pada Pasien Anemia

PPK	Anemia					
	Ringan		Sedang		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Ya	42	72,4	11	19,0	53	91,4
Tidak	3	5,2	2	3,4	5	8,6
Total	45	77,6	13	22,4	58	100

Berdasarkan tabel 6 sebanyak 53 atau 91,4% diberikan PPK dan 5 atau 8,6% tidak, dalam pemberian edukasi.

**PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas umur yang mengalami kanker ginekologi di atas 35 tahun. Sejalan dengan penelitian M.saiful Hadi.T.Mirza Iskandar bahwa mayoritas terjadi kanker serviks di atas umur 41-50 tahun. Stadium kanker ginekologi mayoritas pada stadium tiga sebanyak 42%. Pada penelitian M. Saiful Hadi. T, Mirza Iskandar (2012) menunjukkan mayoritas kanker serviks ada di stadium III. Kejadian anemia pada pasien kanker ginekologi mayoritas terjadi pada rentang kadar Hb 8 gr% sampai dengan 10gr%. Salah satu penyebab pada pasien kanker ginekologi adalah karena efek samping kemoterapi yang mempunyai efek mielo supresi sehingga menekan produksi darah merah (3).

**Gambaran Anemia Pada Pasien Kanker Ginekologi Berdasarkan Organ Yang Diserang**

Organ ginekologi yang terbanyak angka kejadian anemianya adalah kanker serviks sebanyak 30 atau 51,7% disusul kanker ovarium sebanyak 20 atau 34,5% dan endometrium 8 atau 13,8%. Kanker serviks merupakan kanker yang tertinggi prevalensinya (1). Hal ini berarti jumlah pasien kanker serviks sangat tinggi. Gejala kanker serviks antara lain perdarahan, keputihan berlebihan, nyeri perut bagian bawah dan gangguan pada organ vital yang terkena pengaruh kanker misalnya otak, paru-paru dan hati (16). Riwayat perdarahan pada kanker serviks sangat sering terjadi. Oleh karena jaringan serviks yang sudah terkena sel tumor sangat rapuh dan mudah terjadi perdarahan. Sehingga kejadian anemia pada pasien kemoterapi pada kanker serviks selain efek toksik dari



kemoterapi juga karena ada riwayat perdarahan.

Anemia Berdasarkan Regimen Obat Kemoterapi.

Anemia yang terjadi pada pasien kemoterapi yang mendapatkan regimen obat kemoterapi yang terbanyak adalah pemberian *paclitaxel dan carboplatin* sebanyak 21 atau 36,6% , cisplatin 13 atau 22% dan cisplatin 5FU sebanyak 11 atau 19,3%. Secara teori jenis regimen kemoterapi pada pasien kanker serviks yaitu *paclitaxel dan carboplatin dan cisplatin* yang mempunyai efek mileosupresi (8). Sejalan dengan penelitian bahwa pemberian kemoterapi *paclitaxel dan carboplatin* memiliki efektifitas tinggi namun mempunyai efek samping yang tinggi juga (7).

#### **Gambaran Anemia Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi**

Frekuensi kemoterapi diberikan sebanyak enam kali dalam satu seri. Angka kejadian anemia pada pasien kemoterapi yang terbanyak frekuensi ke II, sebanyak 22 atau 37,9%, frekuensi ke III 12 atau 20,7%. Kejadian anemia terjadi pada awal pemberian kemoterapi yang dipengaruhi oleh regimen obat dan metabolisme tubuh pasien (7). Pelaksanaan kemoterapi mempunyai efek yang nyata terhadap fisik pasien (4).

Gambaran Pelaksanaan Tranfusi Untuk Kejadian Anemia

Syarat pelaksanaan kemoterapi kadañ. Hb harus di atas 10gr/dl (3). Untuk menjamin oksigenasi ke jaringan yang baik.

Kemoradiasi yang lengkap mengalami komplikasi hematologi dan mendapatkan tranfusi (6). Mengingat efek toksik yang ditimbulkan oleh kemoterapi salah satunya adalah anemia. Pada pasien dengan kadar Hb kurang dari 10gr%, dianggap sebagai anemia dan harus menerima tranfusi.

Gambaran Pelaksanaan PPK

Sesuai SOP di RSUP DrSardjito pemberian PPK wajib dilakukan oleh DP JP dan PPA tempat pasien dan keluarga pasien

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut :

Karakteristik pasien yang anemia pada kanker ginekologi dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa umur mayoritas di atas 35 tahun sebanyak 55 atau 94,8%. Untuk stadium kanker, stadium III paling banyak ditemukan, sebanyak 28 atau 50% yang dan kadar Hb terbanyak pada rentang anemia ringan sebanyak 45 pasien atau 77,6 %.

Gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi berdasarkan organ yang diserang, tertinggi pada kanker serviks sebanyak 30 pasien atau 51,7 %.

Gambaran anemia pada pasien kanker ginekologi berdasarkan regimen obat kemoterapi terbanyak mendapatkan jenis kemoterapi *Paclitaxel dan Carboplatin* sebanyak 21 atau 36,8%.

Gambaran anemia berdasarkan frekuensi kemoterapi pada pasien ginekologi terdapat

pada pasien kemoterapi urutan ke II sebanyak 22 pasien atau 37,9%.

4. Untuk pelaksanaan tranfusi semua pasien kanker ginekologi yang anemi**a** mendapatkan tranfusi yaitu 58 orang atau 100%.
5. Pelaksanaan PPK pada pasien ginekologi hampir telah diberikan semua yaitu sebanyak 53 pasien atau 91,4%.

6.

#### A. SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber penelitian selanjutnya, dan untuk peneliti yang lain dapat mengembangkan penelitian selanjutnya tentang efek samping kemoterapi pada

#### RUJUKAN

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 Prawirohardjo.
4. Ambarwati, Widiarsih 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.

pasien kanker yang kemoterapi pada satu siklus pemberian secara beruntun.

#### B. UCAPAN TERIMAKASIH

1. Dr. Sri Werdati, SKM,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan

2. Ibu Siti Nurunnisah, SST., M.Kes dan Ibu Oktaviana Mkes selaku pembimbing 1 dan 2 yang selalu memberikan bimbingan, motivasi dan arahan sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini

5. Randi Hardiono.Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Kanker Ginekologi Yang Menjalani Kemoterapi. 2015. Diakses pada 03 April 2017
6. 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
7. 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 Sanglang* 2016.No DOI:10.154116/ijep.2016.co.id
8. Creasman Di Saia. *Clinical Gynecologic Oncology* .Elseiver Saunders. 2012.