

GAMBARAN KASUS AN. Z DENGAN POST-AMPUTASI OSTEOSARCOMA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA : A CASE REPORT

Sofia Ngizatu Rahma¹, Ekan Faozi².

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

*correspondence: j230225077@student.ums.ac.id, ef666@ums.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci:

osteosarcoma, post
op amputasi

Latar Belakang: Osteosarcoma merupakan penyakit keganasan musculoskeletal yang sering terjadi pada anak. Pasien anak memiliki risiko 5,2 kali terkena osteosarcoma. Penatalaksanaan definitif osteosarcoma dikaitkan dengan tindakan operasi berupa amputasi atau limb salvage surgery dengan kombinasi kemoterapi. Pengobatan amputasi atau limb salvage surgery dianggap sebagai pengobatan standar dasar yang efektif untuk osteosarcoma pada ekstremitas. Tindakan ini dapat menimbulkan masalah komplikasi post operasi dengan insiden 20-30% dari keseluruhan operatif. Komplikasi yang sering terjadi adalah infeksi (8-15%) dan nyeri pasca pembedahan (10-80%).

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran studi kasus asuhan keperawatan pada pasien An.Z dengan post op amputasi osteosarcoma.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan studi kasus pada pendekatan proses keperawatan dengan melakukan pengkajian, menyusun diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

Hasil Studi : Hasil studi ini menunjukkan masalah keperawatan yang muncul pada An. Z diantaranya : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia.

1. PENDAHULUAN

Osteosarcoma merupakan penyakit keganasan musculoskeletal yang sering terjadi pada anak. Pasien anak memiliki risiko 5,2 kali terkena osteosarcoma. Insiden kejadian tertinggi osteosarcoma menduduki usia antara 15-19 tahun dengan 9-15 kasus per 1000 populasi pediatrik laki-laki

dan kasus tertinggi menduduki usia 10-14 dengan 6-10 kasus per 1000 populasi pediatrik perempuan. Osteosarcoma menempati pada tempat utama beberapa tulang, termasuk femur (42% dengan 75% tumor di femur distal), tibia (19% dengan 80% tumor di tibia proksimal), dan humerus (10% dengan 90% tumor di humerus

proksimal), dengan sekitar 10% osteosarcoma berasal dari kerangka aksial (Pratama, B et al (2022). Penatalaksanaan definitif osteosarcoma dikaitkan dengan tindakan operasi berupa amputasi atau limb salvage surgery dengan kombinasi kemoterapi. Pengobatan amputasi atau limb salvage surgery dianggap sebagai pengobatan standar dasar yang efektif untuk osteosarcoma pada ekstremitas. Tindakan amputasi (limb-salvage surgery) pada pasien osteosarcoma bertujuan untuk membuang tumor dan mencegah metastasis ke bagian tubuh lainnya. Tindakan ini dapat menimbulkan masalah komplikasi post operasi dengan insiden 20-30% dari keseluruhan operatif. Komplikasi yang sering terjadi adalah infeksi (8-15%) dan nyeri pasca pembedahan (10-80%) (Pratama, B et al (2022). Studi ini dilakukan di Bangsal Flamboyan 6 RSUD Dr. Moewardi pada An. Z dengan post op amputasi femur distal sinistra osteosarcoma.

2. METODE

Metode studi ini menggunakan studi kasus dengan strategi proses keperawatan. Studi ini menggunakan populasi anak dengan kasus post op

amputasi osteosarcoma. Sampelnya adalah An. Z dengan menggunakan teknik sampling yaitu purposive sampling. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi (Bangsal Flamboyan 6) pada bulan November 2022. Pengumpulan informasi dilakukan teknik wawancara, pengamatan, dan hasil dokumentasi. Studi ini menggunakan instrumen dari peneliti sendiri menggunakan alat penunjang diantaranya : termometer stetoskop, penlight, serta panduan pengkajian. Asuhan keperawatan pada An. Z dengan post op amputasi osteosarcoma dimulai dengan melakukan pengkajian, menyusun diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

3. HASIL

3.1 Studi Kasus

Studi ini akan memaparkan hasil studi atas dasar langkah-langkah pada proses keperawatan yang dilaksanakan. Subjek penelitian adalah An. Z dengan post op amputasi osteosarcoma. Riwayat kesehatan pribadi pasien di antar keluarga ke IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta atas rujukan dari RSUD Dr. Oen Surakarta. Keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat

pernah menjalani kemoterapi sebanyak 1 kali pada Bulan Oktober kemudian tanggal 12 November 2022 pasien mengalami insiden femur distal terbentur keras meja sehingga diputuskan untuk dilakukan operasi amputasi pada femur distal sinistra. Keluhan utama saat dirawat adalah nyeri pada femur distal sinistra post op amputasi osteosarcoma, terasa seperti tertusuk-tusuk pada skala 5, nyeri dirasakan hilang timbul saat bergerak, badan terasa lemah dan bergantung total pada keluarga dalam melakukan aktivitas. Hasil TTV menunjukkan TD : 126/94 mmHg, RR : 22 x/mnt, S : 37,2 °C, HR : 98x/mnt. Penilaian risiko jatuh anak dengan skala humty dumpty bernilai 12 (risiko jatuh tinggi). Terdapat luka post op amputasi osteosarcoma femur distal, teraba hangat dan tampak kemerahan pada area post op amputasi osteosarcoma.

Pemeriksaan penunjang pada An. A guna menegakkan diagnosa adalah pemeriksaan laboratorium pada tanggal 15 November 2022. Hasil pemeriksaan leukosit 4,5 ribu/ul (5.0-19.5 ribu/ul), hemoglobin 9 g/dl (9.4-13.0 g/dl), hematokrit 33% (28-42 %), trombosit 520 ribu/ul (150-450 ribu/ul). Penatalaksanaan yang diberikan pada An. Z antara lain cairan RL 500 cc/24

jam 16 tpm, injeksi metamizole 10 mg/kg per 8 jam, injeksi ceftriaxone , dan omeprazole melalui intravena.

Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada An. Z antara lain nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan, risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedurr invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia.

Intervensi keperawatan disusun untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik antara lain : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala, dan intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi skala nyeri, identifikas faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, ajarkan teknik non farmakologis yaitu terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi dalam pemberian analgetic. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik selama 3x24 jam pada tanggal 16-18

November 2022 diantaranya : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi relaksasi napas dalam), berkolaborasi dalam pemberian analgetic (inj. metamizole 10 mg/kg per 8 jam). Evaluasi keperawatan pada An. Z didapatkan nyeri akut belum teratasi, anak masih mengeluhkan nyeri dengan skala 5 hilang timbul terasa tertusuk-tusuk pada post op amputasi femur distal osteosarcoma.

Intervensi keperawatan disusun untuk mengatasi masalah keperawatan risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan diantaranya : identifikasi faktor risiko jatuh, hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala, identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga, pastikan roda tempat tidur dalam kondisi terkunci, pasang handrail tempat tidur, anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi

masalah keperawatan risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan selama 3x24 jam pada tanggal 16-18 November 2022 diantaranya : mengidentifikasi faktor risiko jatuh, menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala, memasang handrail tempat tidur, Memastikan roda tempat tidur dalam kondisi terkunci, menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah. Evaluasi keperawatan pada An. Z setelah diberikan perawatan selama tiga hari didapatkan risiko jatuh belum teratasi, anak masih merasakan kelemahan dan score risiko jatuh dengan skala humpty dumty sebesar 12 (risiko jatuh tinggi).

Intervensi keperawatan yang disusun untuk mengatasi diagnosa keperawatan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedurr invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia diantaranya : monitor tanda dan gejala infeksi local (dolor/sakit, kalor/panas, tumor/bengkak, rubor/kemerahan, dan fungtio laesa/perubahan fungsi dari jaringan) dan sistemik, batasi jumlah pengunjung, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, pertahankan teknik

aseptic pada pasien berisiko tinggi, anjurkan keluarga untuk meningkatkan asupan nutrisi dan cairan, kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia selama 3x24 jam pada tanggal 16-18 November 2022 diantaranya : mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, memonitor tanda dan gejala infeksi local (dolor/sakit, kalor/panas, tumor/bengkak, rubor/kemerahan, dan fungsi laesa/perubahan fungsi dari jaringan) dan sistemik, membatasi jumlah pengunjung, mempertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi, membatasi jumlah pengunjung (1 pasien maksimal 2 penunggu), menganjurkan keluarga untuk meningkatkan asupan nutrisi dan cairan (1100 cc/hari). Evaluasi keperawatan pada An. Z setelah diberikan perawatan selama tiga hari didapatkan risiko infeksi belum teratasi, tampak kemerahan dan teraba hangat pada area post op amputasi femur sinistra osteosarcoma serta kadar hemoglobin : 10 gr/dl (9.4-13.0

gr/dl) dan leukosit : 4.5 ribu/ul (5.0-19.5 ribu/ul).

4. PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan pada beberapa tahap dasar diantaranya pengumpulan data subjektif maupun objektif. Data subjektif berisi pengumpulan data identitas pasien dan penanggungjawab; riwayat kesehatan sekarang, dahulu, keluarga dan sosial; sebelas pola fungsional.

Status status pasien didapatkan umur anak 12 tahun. Pasien anak memiliki risiko 5,2 kali terkena osteosarcoma dengan kasus terbesar memasuki usia 10-14 dengan 6-10 kasus per 1000 populasi pediatrik perempuan (Pratama, B., et al. (2022).

An. Z mengeluhkan nyeri pada post op amputasi osteosarcoma femur distal dengan skala 5 terasa terusuk-tusuk, dirasakan hilang timbul saat bergerak. Sejalan teori dari Pratama, B., et al (2022) mengatakan bahwa tindakan pembedahan amputasi pada pasien osteosarcoma bertujuan untuk membuang tumor dan mencegah metastasis ke bagian tubuh lainnya dengan komplikasi penyerta yaitu nyeri post op (10-80%) dan infeksi (8-15%).

Pasien An. Z mengalami kelemahan pada tubuhnya setelah post op amputasi osteosarcoma femur distal. Pengkajian risiko jatuh menggunakan skala humpty dumpty didapatkan score 12 (risiko jatuh tinggi). Menurut teori dari Jumilar (2018) seseorang dengan risiko jatuh memiliki peningkatan kemungkinan untuk jatuh yang dapat menyebabkan cedera fisik. Umumnya risiko jatuh disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor fisiologis seperti post op amputasi. Kategori risiko jatuh pada anak menurut skala humpty dumpty dibagi menjadi dua kategori yaitu risiko jatuh rendah bernilai 17-11 dan risiko jatuh tinggi bernilai 12-23.

Pemeriksaan luka post op amputasi osteosarcoma femur distal, terasa nyeri, teraba hangat dan tampak kemerahan pada area post op amputasi osteosarcoma. Ditemukannya seperti nyeri, pembekakan yang terlokalisir, kemerahan atau teraba hangat hingga panas menunjukkan tanda dan gejala infeksi (Vianti, 2015 dalam D. Masnia, 2021). Hasil pemeriksaan penunjang pada An. Z untuk menentukan diagnosa adalah pemeriksaan laboratorium leukosit senilai 4.5 ribu/ul (5.0-19.5 ribu/ul). Hasil penurunan leukosit menunjukkan

adanya infeksi tertentu (Prima et al, 2015). Kadar hemoglobin An. Z senilai 10 gr/dl (9.4-13.0 gr/dl). Teori dari Desi Masnia (2021) mengatakan jika kejadian infeksi pada luka post operasi diakibatkan oleh kadar hemoglobin yang rendah.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An. Z adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia sesuai dengan teori NANDA (2012).

5. KESIMPULAN

Pada pasien An.Z dengan kasus post op amputasi femur distal sinistra diperoleh masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan, dan risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera

fisik belum teratasi, risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan belum teratasi, dan risiko infeksi berhubungan dengan edek prosedur invasif, ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin dan leukopenia belum teratasi.

Amputation Osteosarcoma Children Patient. *MAJORITY, 11(1), 11-18*

Prima., B., Gede., W & Novia., A., P. 2015. Hematologic Examination In Pulmonary Tuberculosis Patient Addmitted In General Hospital West Nusa Tenggara Barat Province In 2011-2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 3. No.2. hal. 27-37.*

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada diri sendiri,
Bapak Ubahil dan Ibu Is tercinta.

REFERENSI

- Jumilar. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Risiko Jatuh pada Pasien di Bangsal Neurologi RSSUD. Dr. M. Djamil, Padang. *Jurnal Photom, Vol.8 No. 2, April 2018.*
- Nanda I. (2012). Diagnosa Keperawatan definisi dan klasifikasi 2014-2014, Jakarta : EGC.
- Masnia, D. (2021). Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Infeksi Luka Post Sectio Caesarea di Rsia Puti Bungsu Lampung Tengah Tahun 2021 (Doctoral dissertation, UMPRI)
- Pratama, B., Amper, J. M., Wibowo, G. H., & Pratignyo, R. B. (2022). Phantom Limb Pain on Post-Surgical