YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
STIKES YKY YOGYAKARTA
KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

SURAT TUGAS

NO : 484/SDM/STIKES YKY/III/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep
Jabatan : Wakil Ketua II
NIK : 1141 10 155

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK : 1141 99 033
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas menulis Bookchapter Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi pada Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 5 Maret 2025
Wakil Ketua II

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIK : 1141 10 155

PENERBIT BUKULOKA

Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi

Penulis:

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep., Dr. Budi Widiyanto, MN., Ns. Eni Kusyati, M.Si.Med., Ns. Muhamad Ridlo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Onk., Solihuddin Harahap, M.Kep., Ns. Rika Fatmadona, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ns. Leni Merdawati, S.Kep., M.Kep., Ph.D., Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B., Ns. Rizka Wahyu Utami, M.Kep., dan Ns. Anja Hesnia Kholis, M.Kep., Sp.Kep.MB.

Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi

Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep.
Dr. Budi Widiyanto, MN.
Ns. Eni Kusyati, M.Si.Med.
Ns. Muhamad Ridlo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Onk.
Solihuddin Harahap, M.Kep.
Ns. Rika Fatmadona, M.Kep., Sp.Kep.MB.
Ns. Leni Merdawati, S.Kep., M.Kep., Ph.D.
Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B.
Ns. Rizka Wahyu Utami, M.Kep.
Ns. Anja Hesnia Kholis, M.Kep., Sp.Kep.MB.

PT BUKULOKA LITERASI BANGSA

Anggota IKAPI: No. 645/DKI/2024

PENERBIT BUKULOKA

Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi

Penulis	: Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep., Dr. Budi Widiyanto, MN., Ns. Eni Kusyati, M.Si.Med., Ns. Muhamad Ridlo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Onk., Solihuddin Harahap, M.Kep., Ns. Rika Fatmadona, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ns. Leni Merdawati, S.Kep., M.Kep., Ph.D., Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B., Ns. Rizka Wahyu Utami, M.Kep., dan Ns. Anja Hesnia Kholis, M.Kep., Sp.Kep.MB.
ISBN	: 978-634-7132-88-8 (PDF)
Penyunting Naskah	: Ala Dira Ariza, S.S.
Tata Letak	: Ala Dira Ariza, S.S.
Desain Sampul	: Al Dial

Penerbit

Penerbit PT Bukuloka Literasi Bangsa

Distributor: PT Yapindo

Kompleks Business Park Kebon Jeruk Blok I No. 21, Jl. Meruya Ilir Raya No.88 , Desa/Kelurahan

Meruya Utara, Kec. Kembangan, Kota Adm. Jakarta Barat, Provinsi DKI Jakarta, Kode Pos: 11620

Email : penerbit.blb@gmail.com

Whatsapp : 0878-3483-2315

Website : bukuloka.com

© Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak ciptaan tersebut pertama kali dilakukan pengumuman.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit. Ketentuan Pidana Sanksi Pelanggaran Pasal 2 UU Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta.

Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyerahkan, menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Perawatan pasien dengan gangguan medikal bedah dan kanker memerlukan pendekatan yang menyeluruh, tidak hanya dalam aspek fisik, tetapi juga dukungan psikososial yang berkelanjutan. Keperawatan dalam bidang ini berperan penting dalam membantu pasien menghadapi berbagai tantangan kesehatan serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Buku *Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi* disusun sebagai buku ajar yang dapat digunakan oleh siapa saja yang ingin memahami lebih dalam mengenai strategi dan praktik keperawatan dalam menangani pasien dengan kondisi medis kompleks. Dengan pembahasan yang sistematis dan mudah dipahami, buku ini diharapkan dapat menjadi referensi yang bermanfaat.

Jakarta, Maret 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
Bab 1: Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi 1
1.1 Pengertian Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi 1
1.2 Ruang Lingkup Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi 5
1.3 Peran dan Tanggung Jawab Perawat 13
1.4 Tantangan dalam Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi 16
1.5 Latihan Soal 19
Bab 2: Etika dan Keselamatan dalam Keperawatan 20
2.1 Pengertian Etika dalam Keperawatan 20
2.2 Keselamatan dalam Keperawatan 23
2.3 Hubungan Etika dan Keselamatan dalam Keperawatan 25
2.4 Tantangan dalam Menerapkan Etika dan Keselamatan 28
2.5 Latihan Soal 30
Bab 3: Anatomi dan Fisiologi Kasus Terkait 31
3.1 Sistem Tubuh dan Peranannya 31
3.2 Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada Kasus Medikal Bedah dan Onkologi 35
3.3 Hubungan Anatomi dan Fisiologi dengan Intervensi Keperawatan 43
3.4 Tantangan dalam Penanganan Kasus Medikal Bedah dan Onkologi 46

3.5 Latihan Soal 49
Bab 4: Manajemen Nyeri dan Gejala pada Pasien Onkologi 51
4.1 Pengertian Nyeri dan Gejala pada Pasien Onkologi 51
4.2 Prinsip-Prinsip Manajemen Nyeri pada Pasien Onkologi 53
4.3 Manajemen Gejala Lain pada Pasien Onkologi 56
4.4 Tantangan dalam Manajemen Nyeri dan Gejala pada Pasien Onkologi 59
4.5 Latihan Soal 62
Bab 5: Prosedur Dasar Keperawatan Medikal Bedah 63
5.1 Prinsip Dasar Keperawatan Medikal Bedah 63
5.2 Prosedur Dasar Keperawatan Medikal Bedah 67
5.3 Tantangan dalam Keperawatan Medikal Bedah 70
5.4 Latihan Soal 73
Bab 6: Perawatan Pasien dengan Terapi Onkologi 74
6.1 Prinsip Dasar Perawatan Onkologi 74
6.2 Jenis Terapi Onkologi 79
6.3 Peran Keperawatan dalam Terapi Onkologi 83
6.4 Tantangan dalam Perawatan Onkologi 87
6.5 Navigator Kanker 90
6.6. Latihan Soal 91
Bab 7: Pencegahan dan Penanganan Komplikasi 92
7.1 Pengertian Komplikasi 92
7.2 Pencegahan Komplikasi 99
7.4 Penanganan Komplikasi 108
7.5 Latihan Soal 123
Bab 8: Dukungan Psikososial untuk Pasien dan Keluarga 124

8.1 Pentingnya Dukungan Psikososial 124
8.2 Kebutuhan Psikososial Pasien dan Keluarga..... 126
8.3 Strategi Dukungan Psikososial..... 129
8.4 Tantangan dalam Memberikan Dukungan Psikososial 132
8.5 Latihan Soal..... 134
Bab 9: Perawatan Paliatif dalam Keperawatan Onkologi..... 136
9.1 Pengertian Perawatan Paliatif..... 136
9.2 Kebutuhan Pasien Onkologi dalam Perawatan Paliatif..... 138
9.3 Intervensi Keperawatan dalam Perawatan Paliatif..... 141
9.4 Tantangan dalam Perawatan Paliatif 143
9.5 Latihan Soal..... 145
Bab 10: Dokumentasi dan Pengembangan Kompetensi Keperawatan 146
10.1 Pengertian Dokumentasi Keperawatan 146
10.2 Prinsip-Prinsip Pengembangan Kompetensi Keperawatan 151
10.3 Langkah-Langkah Pengembangan Kompetensi..... 154
10.4 Tantangan dalam Dokumentasi dan Pengembangan Kompetensi..... 157
10.5 Latihan Soal..... 160
PROFIL PENULIS 161
DAFTAR PUSTAKA 173

Bab 8: Dukungan Psikososial untuk Pasien dan Keluarga

8.1 Pentingnya Dukungan Psikososial

Dukungan psikososial adalah aspek krusial dalam perawatan kesehatan yang bertujuan membantu pasien dan keluarga menghadapi tantangan emosional, sosial, dan psikologis yang muncul akibat penyakit atau kondisi medis. Dukungan ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik perawatan, tetapi juga pada kesejahteraan mental dan emosional pasien. Dengan adanya dukungan psikososial yang memadai, pasien dan keluarga dapat lebih mudah beradaptasi dengan situasi yang dihadapi, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mendukung proses penyembuhan secara keseluruhan.

8.1.1 Pengaruh Dukungan Psikososial pada Pasien

Dukungan psikososial memiliki dampak yang signifikan terhadap kondisi pasien, baik secara fisik maupun mental. Salah satu pengaruh utamanya adalah pengurangan tingkat stres. Penyakit, terutama yang bersifat kronis atau berat seperti kanker atau penyakit kardiovaskular, sering kali menimbulkan tekanan emosional yang berat pada pasien. Dukungan psikososial, seperti konseling, kelompok dukungan, atau terapi psikologis, membantu pasien

mengelola stres ini dengan lebih baik, sehingga mereka dapat menjaga stabilitas emosi dan fokus pada proses pemulihan.

Selain itu, dukungan psikososial juga meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti rencana pengobatan. Pasien yang merasa didukung secara emosional cenderung lebih kooperatif dalam menjalani pengobatan, termasuk mengikuti jadwal terapi, mengonsumsi obat sesuai anjuran, dan mematuhi rekomendasi gaya hidup sehat. Dengan motivasi yang lebih tinggi, peluang keberhasilan pengobatan pun meningkat.

Dukungan ini juga berperan dalam mempercepat proses pemulihan pasien. Ketika pasien merasa didukung oleh keluarga, teman, atau tenaga kesehatan, tubuh mereka lebih mampu mengatasi tekanan psikologis yang dapat memengaruhi sistem imun dan proses penyembuhan. Dukungan psikososial juga membantu pasien membangun kembali rasa percaya diri dan optimisme, yang merupakan elemen penting dalam pemulihan jangka panjang.

8.1.2 Pengaruh Dukungan Psikososial pada Keluarga

Tidak hanya pasien, keluarga juga sering kali menghadapi tekanan emosional yang berat ketika merawat anggota keluarga yang sakit. Dalam situasi ini, dukungan psikososial menjadi penting untuk membantu keluarga mengelola stres dan kecemasan yang muncul. Misalnya, keluarga pasien yang mengalami penyakit berat mungkin menghadapi perasaan ketidakberdayaan, ketakutan, atau frustrasi. Melalui dukungan psikososial, seperti sesi konseling keluarga atau kelompok dukungan, keluarga dapat belajar cara menghadapi emosi

ini dan menemukan strategi untuk menjaga keseimbangan mental mereka.

Dukungan psikososial juga meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang efektif bagi pasien. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi medis pasien dan cara memberikan dukungan emosional, keluarga dapat menjadi sumber kekuatan yang signifikan bagi pasien selama proses pengobatan. Edukasi tentang pentingnya komunikasi yang empatik dan cara mengelola stres juga membantu keluarga menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pemulihan pasien.

Lebih jauh lagi, dukungan psikososial membantu memperkuat ikatan antara anggota keluarga, karena mereka belajar untuk bekerja sama dalam menghadapi situasi yang sulit. Dalam jangka panjang, hal ini tidak hanya bermanfaat bagi pasien tetapi juga bagi seluruh keluarga, yang merasa lebih kuat dan lebih mampu menghadapi tantangan serupa di masa depan.

8.2 Kebutuhan Psikososial Pasien dan Keluarga

Dalam perjalanan menghadapi penyakit, baik pasien maupun keluarga sering kali mengalami tekanan psikologis dan sosial yang signifikan. Memahami dan memenuhi kebutuhan psikososial mereka sangat penting untuk mendukung kesejahteraan mental dan emosional, serta membantu mereka beradaptasi dengan situasi yang sulit. Berikut adalah kebutuhan psikososial utama yang sering dialami pasien dan keluarga.

8.2.1 Kebutuhan Emosional

Kebutuhan emosional adalah salah satu aspek paling mendasar dari dukungan psikososial. Pasien yang menghadapi penyakit serius, terutama yang bersifat kronis atau mengancam nyawa, sering kali mengalami perasaan takut, cemas, atau sedih. Emosi ini dapat disebabkan oleh ketidakpastian tentang masa depan, rasa sakit, atau kekhawatiran tentang dampak penyakit terhadap kehidupan mereka. Keluarga pasien juga tidak terlepas dari perasaan serupa, terutama karena mereka harus menyaksikan orang yang mereka cintai mengalami penderitaan.

Untuk memenuhi kebutuhan emosional ini, penting bagi tenaga kesehatan untuk menyediakan ruang yang aman bagi pasien dan keluarga untuk mengekspresikan perasaan mereka. Dukungan dari konselor, psikolog, atau kelompok dukungan emosional dapat membantu mereka mengelola emosi yang sulit. Pendekatan empati dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan juga memberikan rasa nyaman dan mengurangi tekanan emosional yang dirasakan pasien maupun keluarga.

8.2.2 Kebutuhan Informasi

Kebutuhan informasi adalah elemen penting dalam mengurangi ketidakpastian yang dirasakan oleh pasien dan keluarga. Mereka sering kali membutuhkan pemahaman yang jelas tentang kondisi kesehatan, rencana perawatan, dan prognosis untuk merasa lebih siap menghadapi perjalanan pengobatan. Ketidakpastian dapat meningkatkan kecemasan dan membuat mereka merasa tidak memiliki kendali atas situasi yang dihadapi.

Tenaga kesehatan harus memberikan informasi secara jelas, sederhana, dan transparan. Hal ini mencakup penjelasan tentang diagnosis, tujuan pengobatan, potensi efek samping, dan langkah-langkah yang dapat diambil untuk mendukung pemulihan. Selain itu, edukasi yang diberikan harus disesuaikan dengan kemampuan pasien dan keluarga untuk memahami, serta disertai dengan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi. Ketika kebutuhan informasi terpenuhi, pasien dan keluarga dapat membuat keputusan yang lebih baik dan merasa lebih terlibat dalam proses perawatan.

8.2.3 Kebutuhan Sosial

Isolasi sosial sering kali menjadi masalah bagi pasien yang menjalani pengobatan intensif atau lama. Keterbatasan mobilitas atau tekanan emosional yang berat dapat membuat pasien merasa terputus dari hubungan sosial mereka, termasuk teman, komunitas, atau lingkungan kerja. Hal yang sama juga dapat dirasakan oleh keluarga yang sibuk mendukung pasien dan merasa kehilangan dukungan dari orang lain.

Untuk memenuhi kebutuhan sosial ini, penting untuk membangun jejaring dukungan sosial yang kuat bagi pasien dan keluarga. Hal ini dapat mencakup keterlibatan kelompok dukungan, interaksi dengan pasien lain yang memiliki pengalaman serupa, atau dukungan dari organisasi kesehatan masyarakat. Dukungan sosial yang baik tidak hanya mengurangi perasaan kesepian tetapi juga memberikan rasa percaya diri kepada pasien dan keluarga, karena mereka tahu bahwa mereka tidak menghadapi tantangan ini sendirian.

8.2.4 Kebutuhan Spiritual

Kondisi kesehatan yang serius sering kali mendorong pasien dan keluarga untuk mencari makna dan harapan dalam situasi yang sulit. Kebutuhan spiritual ini mencakup dorongan untuk memahami tujuan hidup, menemukan kedamaian, dan mengatasi rasa kehilangan atau ketidakpastian. Bagi banyak orang, dukungan spiritual dapat menjadi sumber kekuatan emosional dan mental yang penting.

Tenaga kesehatan dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual ini dengan memberikan ruang bagi pasien dan keluarga untuk mengekspresikan keyakinan mereka, atau dengan melibatkan tokoh agama atau konselor spiritual jika diperlukan. Dukungan spiritual juga mencakup penghormatan terhadap nilai-nilai dan kepercayaan individu, serta membantu mereka menemukan harapan meskipun menghadapi tantangan berat. Ketika kebutuhan spiritual terpenuhi, pasien dan keluarga sering kali merasa lebih kuat dan mampu menghadapi situasi dengan sikap yang lebih positif.

8.3 Strategi Dukungan Psikososial

Dalam menghadapi kondisi kesehatan yang berat, baik pasien maupun keluarga sering kali membutuhkan dukungan psikososial untuk membantu mereka mengelola tekanan emosional dan sosial. Berbagai strategi dapat dilakukan untuk memberikan dukungan ini, dengan tujuan membantu mereka merasa lebih nyaman, terhubung, dan mampu menghadapi situasi yang sulit.

Berikut adalah beberapa strategi utama dalam memberikan dukungan psikososial.

8.3.1 Konseling Individu

Konseling individu adalah salah satu strategi utama dalam mendukung kebutuhan psikososial pasien dan keluarga. Konseling memberikan ruang yang aman bagi mereka untuk berbicara secara terbuka tentang perasaan, kekhawatiran, dan tantangan yang mereka alami. Dengan bantuan konselor atau psikolog, pasien dan keluarga dapat mengidentifikasi emosi yang sulit, seperti rasa takut, cemas, atau frustrasi, dan belajar cara mengelolanya.

Dalam sesi konseling, tenaga profesional dapat membantu pasien dan keluarga mengembangkan strategi koping yang efektif, seperti menetapkan tujuan kecil yang dapat dicapai atau fokus pada aspek positif dari perjalanan mereka. Konseling individu tidak hanya membantu mengurangi tekanan emosional tetapi juga meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan kesehatan.

8.3.2 Kelompok Dukungan

Kelompok dukungan adalah cara yang efektif untuk membantu pasien dan keluarga merasa terhubung dengan orang lain yang mengalami situasi serupa. Dalam kelompok ini, anggota dapat berbagi pengalaman, mendiskusikan strategi koping, dan memberikan dukungan emosional satu sama lain. Rasa kebersamaan yang tercipta dalam kelompok dukungan membantu mengurangi rasa isolasi sosial yang sering dirasakan oleh pasien dan keluarga.

Kelompok dukungan dapat dibentuk berdasarkan jenis penyakit atau kebutuhan spesifik, seperti kelompok untuk pasien kanker, keluarga pasien dengan penyakit kronis, atau kelompok orang tua bayi prematur. Dalam lingkungan yang mendukung ini, anggota sering kali merasa lebih dipahami dan mendapatkan dorongan untuk terus melanjutkan perjalanan perawatan mereka.

8.3.3 Pendidikan Kesehatan

Memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang kondisi kesehatan dan pengobatan adalah salah satu strategi kunci dalam dukungan psikososial. Ketidakpastian tentang penyakit atau pengobatan sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien dan keluarga. Dengan memberikan pendidikan kesehatan yang memadai, tenaga kesehatan dapat membantu mereka merasa lebih percaya diri dan terlibat dalam proses perawatan.

Pendidikan kesehatan dapat mencakup informasi tentang diagnosis, pilihan pengobatan, potensi efek samping, dan langkah-langkah untuk meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, pasien dan keluarga dapat diberi panduan tentang cara mengidentifikasi tanda-tanda komplikasi yang memerlukan perhatian medis. Edukasi ini dapat dilakukan melalui sesi individual, materi tertulis, video edukasi, atau seminar kelompok.

8.3.4 Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi adalah strategi yang efektif untuk membantu pasien dan keluarga mengelola stres dan kecemasan yang muncul selama perjalanan perawatan. Teknik-teknik seperti meditasi, pernapasan dalam, yoga, atau visualisasi dapat membantu

menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga meningkatkan kesejahteraan emosional.

Misalnya, meditasi mindfulness dapat membantu pasien fokus pada momen saat ini, mengurangi kekhawatiran tentang masa depan atau rasa penyesalan terhadap masa lalu. Pernapasan dalam, di sisi lain, dapat meredakan respons stres fisiologis, seperti detak jantung yang meningkat atau otot yang tegang. Tenaga kesehatan dapat mengajarkan teknik-teknik ini kepada pasien dan keluarga selama sesi perawatan atau merekomendasikan sumber daya seperti aplikasi atau panduan online..

8.4 Tantangan dalam Memberikan Dukungan Psikososial

Memberikan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarga adalah bagian penting dari perawatan kesehatan yang holistik. Namun, dalam praktiknya, tenaga kesehatan sering menghadapi berbagai tantangan yang dapat memengaruhi efektivitas dukungan tersebut. Tantangan-tantangan ini mencakup keterbatasan waktu, stigma sosial, dan kurangnya sumber daya, yang semuanya perlu diatasi untuk memastikan dukungan psikososial yang memadai.

8.4.1 Kurangnya Waktu

Salah satu tantangan utama dalam memberikan dukungan psikososial adalah keterbatasan waktu yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Dalam banyak kasus, perawat dan dokter harus

menangani sejumlah besar pasien dalam waktu yang terbatas, sehingga sulit untuk memberikan perhatian mendalam pada aspek psikososial setiap pasien. Fokus utama sering kali diberikan pada aspek medis dan fisik, sementara kebutuhan emosional dan sosial pasien menjadi prioritas sekunder.

Keterbatasan waktu ini dapat mengurangi kesempatan tenaga kesehatan untuk membangun hubungan yang kuat dengan pasien dan keluarga, yang merupakan dasar dari dukungan psikososial yang efektif. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan strategi manajemen waktu yang baik, seperti melibatkan tim multidisiplin atau memanfaatkan sesi kelompok untuk memberikan dukungan psikososial secara kolektif. Selain itu, pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang cara mengintegrasikan pendekatan psikososial ke dalam interaksi rutin juga dapat membantu.

8.4.2 Stigma Sosial

Stigma sosial terhadap masalah kesehatan mental adalah tantangan signifikan dalam memberikan dukungan psikososial. Pasien dan keluarga sering kali merasa malu atau takut untuk mencari bantuan psikososial karena khawatir dianggap lemah, tidak mampu, atau mengalami gangguan mental. Stigma ini dapat membuat mereka enggan berbicara tentang perasaan mereka atau mengakui bahwa mereka membutuhkan bantuan.

Untuk mengatasi tantangan ini, penting untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental sebagai bagian dari kesejahteraan secara keseluruhan. Tenaga kesehatan dapat memainkan peran penting dalam mengedukasi pasien dan keluarga

tentang normalitas dari emosi seperti cemas atau sedih selama perjalanan pengobatan, serta manfaat dari dukungan psikososial. Pendekatan yang empatik dan tidak menghakimi juga membantu menciptakan lingkungan yang aman, di mana pasien merasa nyaman untuk berbagi.

8.4.3 Kurangnya Sumber Daya

Keterbatasan akses ke sumber daya, seperti psikolog, konselor, atau fasilitas pendukung, adalah hambatan lain dalam memberikan dukungan psikososial yang optimal. Di beberapa wilayah, terutama di daerah pedesaan atau negara dengan sumber daya terbatas, tenaga ahli psikososial mungkin tidak tersedia. Selain itu, biaya layanan psikososial juga dapat menjadi penghalang bagi pasien dan keluarga dengan keterbatasan ekonomi.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan upaya untuk meningkatkan aksesibilitas layanan psikososial melalui telemedicine, program berbasis komunitas, atau pelatihan bagi tenaga kesehatan nonspesialis untuk memberikan dukungan dasar. Selain itu, kebijakan yang mendukung subsidi atau integrasi layanan psikososial ke dalam sistem perawatan kesehatan primer dapat membantu mengatasi hambatan finansial.

8.5 Latihan Soal

1. Jelaskan pentingnya dukungan psikososial dalam perawatan pasien dan keluarga.

2. Sebutkan empat kebutuhan psikososial utama pasien dan keluarga beserta contohnya.
3. Identifikasi dua tantangan utama dalam memberikan dukungan psikososial dan bagaimana cara mengatasinya.

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B., lahir di Jakarta pada 4 Maret 1997. Saat ini, ia berdomisili di Gedongan RT 06, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Ia menyelesaikan Doktor (S3) dalam Ilmu Kedokteran dan Kesehatan di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FKKMK), Universitas Gadjah Mada (UGM). Saat ini, ia berprofesi sebagai dosen pengajar di STIKES YKY Yogyakarta.

Pesan untuk pembaca, “Dengan membaca akan menambah wawasan kita dan memperkaya imajinasi serta impian kita.”

DAFTAR PUSTAKA

1. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2019). Medical-surgical nursing: Clinical management for positive outcomes (9th ed.). Saunders.
2. Yarbro, C. H., Wujcik, D., & Gobel, B. H. (2018). Cancer nursing: Principles and practice (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
3. World Health Organization. (2022). Guidelines for cancer care and palliative nursing. WHO Press.
4. Veranita, Aprillia. (2023). *Keperawatan Medikal Bedah Kekhususan Onkologi Manajemen Kanker Paru - Evidence Based Care (EBC) dengan Pendekatan Teori Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
5. Risnah. (2020). Konsep Medis dan Keperawatan pada Gangguan Sistem Onkologi. Makassar : Jariah Publishing Intermedia
6. Palupi, E. (2024). Case Report: Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Manajemen Nyeri Terapi Musik Pada Pasien Post Appendictomy. SBY Proceedings, 4(1), 146-153.
7. Maria A. Witjaksono. (2021). Prinsip Perawatan Paliatif Dan Implementasinya Dalam Dunia Kesehatan Dewasa Ini. Perhimpunan Onkologi Indonesia DKI Jakarta (POIJAYA). https://poijaya.org/2021/03/08/prinsip-perawatan-paliatif-dan-aplikasinya/?utm_source

8. P2PTM. (2013). Pedoman Teknis Pelayanan Paliatif Kanker. Kementrian Kesehatan RI.
9. Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). Principles of biomedical ethics (7th ed.). Oxford University Press.
10. World Health Organization. (2022). Patient safety: Global action on patient safety. WHO Press.
11. Nursing and Midwifery Council. (2020). The code: Professional standards of practice and behaviour for nurses, midwives and nursing associates. Retrieved from https://www.nmc.org.uk
12. Lewis, S. M., Bucher, L., & Harding, M. (2020). Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems (11th ed.). Elsevier.
13. World Health Organization. (2022). Guidelines for cancer care.
14. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2018). Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes (9th ed.). Saunders.
15. Bhatia, N., Santos, M., Jones, L.W., et al. (2016). Cardiovascular effects of androgen deprivation therapy for the treatment of prostate cancer. Circulation 133:537-541.
16. Blaes, A., Prizment, A., Koene, R.J. & Konety, S. (2017). Cardio-oncology related to heart failure common risk factors between cancer and cardiovascular disease. Heart Fail Clin 13(2):367-380.
17. Hamo, C.E, & Bloom, M.W. (2015). Getting to the heart of the matter: an overview of cardiac toxicity related to cancer therapy. Clinical Medicine Insights Cardiology 9(52):47-61

18. Zuriati, M. S. (2017). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Sitem Respirasi Aplikasi Nanda NIC & NOC. In *STRUKTUR DAN FUNGSI SISTEM RESPIRASI* (p. 1). Sinar Ultima Indah.
19. Tarwoto, R. A. (2018). ANATOMI Dan Fisiologi Untuk Keperawatn . In *Sistem Pernapasan* (pp. 157-177). Jakarta: CV. Trans Info Media .
20. Cheever MA, Allison JP, Ferris AS, dkk. Prioritas antigen kanker: proyek percontohan lembaga kanker nasional untuk percepatan studi translasi. Clin Cancer Res. 2009;15:5323–5337.
21. World Health Organization. (2022). Guidelines for cancer pain relief. WHO Press.
22. American Cancer Society. (2021). Managing cancer-related symptoms. Retrieved from https://www.cancer.org
23. Kemenkes RI. (2021). Pedoman Manajemen Nyeri pada Pasien Kanker. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
24. American Cancer Society. (2023). Patient Navigation in Cancer Care What Can a Cancer Navigator Do for Me ? American Cancer Society, 1–9. https://www.cancer.org/cancer/patient-navigation/what-cancer-navigators-do.html
25. Craig, S., Cao, Y., McMahon, J., Anderson, T., Stark, P., Brown Wilson, C., Creighton, L., Gonella, S., Bavelaar, L., Vlčková, K., & Mitchell, G. (2023). Exploring the Holistic Needs of People Living with Cancer in Care Homes: An Integrative Review. Healthcare (Switzerland), 11(24), 1–19. https://doi.org/10.3390/healthcare11243166

26. DeVita, V. T., Hellman, S., & Rosenberg, S. A. (2019). Cancer: Principles and Practice of Oncology (11th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
27. Kelana, A., Gondhowiardjo, S. A., Wahidi, K. R., Nimpuno, I., Widayati, E., Hidayat, N., Alwie, T., & Khusniah, U. (2022). Panduan Navigasi bagi Pasien Kanker Payudara. In I. Nimpuno (Ed.), Detak Pustaka: Vol. I (Revisi, Issue April). Detak Pustaka.
28. MD Anderson Cancer Center (Ed.). (2022). Chemotherapy Guide: Patient Education (Revision). University of Texas.
29. Rokom. (2022). Navigasi Pasien Kanker (NAPAK) Solusi Rendahnya Layanan Perawatan. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
30. World Health Organization. (2022). Guidelines for Cancer Care and Treatment. WHO Press.
31. Yarbro, C. H., Wujcik, D., & Gobel, B. H. (2018). Cancer Nursing: Principles and Practice (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
32. Zheng, P., Ou, Y., Jiang, J., Liu, H., Mo, X., & Li, J. (2023). Summary of the Best Evidence for the Evaluation and Management of Chemotherapy-Related Nausea and Vomiting in Cancer Patients. Yangtze Medicine, 07(01), 27–42. https://doi.org/10.4236/ym.2023.71004
33. Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (13th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

34. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2020). Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes (10th ed.). Elsevier.
35. World Health Organization. (2022). Guidelines on the Prevention and Management of Complications in Surgical and Oncology Care. WHO Press.
36. Sharma, K. S., Chanana, R., & Sood, G. (Eds.). (2024). *Complications of Cancer Therapy: Best Practices in Prevention and Management*. Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-99-0984-1
37. Ingledew, P. A., & Janz, A. (2019, June 3). *Complications of Cancer*. [Learn Oncology.ca]. Diakses pada tanggal 2 Februari 2025 pada: https://www.learnoncology.ca/modules/complications-of-cancer.
38. Wong HM. Oral complications and management strategies for patients undergoing cancer therapy. ScientificWorldJournal. 2014 Jan 8;2014:581795. doi: 10.1155/2014/581795
39. Ruano A, García-Torres F, Gálvez-Lara M, Moriana JA. Psychological and Non-Pharmacologic Treatments for Pain in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. J Pain Symptom Manage. 2022 May;63(5):e505-e520. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2021.12.021.
40. Lubys, D. (2024). Complications associated with oncological therapy-how to minimize. (Master's thesis, Lithuanian University of Health Sciences (Lithuania).

41. National Cancer Institute (2025). Side Effects of Cancer Treatment. Diakses dari: https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects
42. World Health Organization. (2021). Psychosocial support for health care providers and families. WHO Press.
43. American Psychological Association. (2019). The role of psychosocial care in health outcomes. APA Press.
44. Yarbro, C. H., Wujcik, D., & Gobel, B. H. (2018). Cancer Nursing: Principles and Practice (8th ed.). Jones & Bartlett Learning.
45. World Health Organization. (2022). Palliative care guidelines. WHO Press.
46. Kemenkes RI. (2021). Pedoman Perawatan Paliatif di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
47. Ferrell, B. R., & Coyle, N. (2015). Oxford Textbook of Palliative Nursing (4th ed.). Oxford University Press.
48. American Nurses Association. (2020). Nursing: Scope and Standards of Practice. ANA Press.
49. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). Fundamentals of Nursing (10th ed.). Elsevier.
50. NUROHMAH, E. (2015) ‘Dirjen Bina Upaya Kesehatan RSUP Persahabatan (2015)’, pp. 8–20.
51. Stella, S. et al. (2024) ‘Analisis Penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Di Ruang Rawat Inap’, Jurnal Kesehatan Tradisional, 2(1), pp. 77–89. Available at: https://doi.org/10.47861/usd.v1i1.594.

CATATAN

Keperawatan medikal bedah dan onkologi merupakan bidang yang berperan dalam memberikan perawatan holistik kepada pasien dengan berbagai kondisi medis, termasuk penyakit akut, kronis, serta kanker. Pemahaman yang baik mengenai tata laksana keperawatan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mendukung proses penyembuhan.

Buku *Keperawatan Medikal Bedah dan Onkologi* disusun sebagai buku ajar yang membahas prinsip dasar, teknik perawatan, serta pendekatan dalam menangani pasien dengan gangguan medikal bedah dan penyakit onkologi. Pembahasan dalam buku ini mencakup penatalaksanaan keperawatan, manajemen nyeri, terapi suportif, serta peran tenaga keperawatan dalam memberikan edukasi dan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarga. Sebagai buku ajar, buku ini dirancang agar dapat digunakan oleh siapa saja yang ingin memahami lebih dalam mengenai keperawatan medikal bedah dan onkologi. Dengan bahasa yang jelas dan pembahasan yang sistematis, buku ini diharapkan dapat menjadi sumber belajar yang bermanfaat.

ISBN 978-634-7132-88-8 (PDF)