

**PROTEKSI DIRI PERAWAT DALAM PEMBERIAN
SITOSTATIKA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PROPINSI SULAWESI TENGGARA**

ARTIKEL RISET KEPERAWATAN



Oleh
SARCE
NIM G2B308039

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
DESEMBER 2009**

PROTEKSI DIRI PERAWAT DALAM PEMBERIAN SITOSTATIKA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROPINSI SULAWESI TENGGARA

Sarce

ABSTRAK

Proteksi diri merupakan upaya pencegahan untuk menghindarkan bahaya yang ditimbulkan oleh zat sitotoksik yang terdapat pada obat-obat sitostatika. Pada dosis terapi zat sitotoksik ditemukan bersifat mutagenik, teratogenik, dan karsinogenik. Tetapi pada kenyataannya praktik pelaksanaan penggunaan alat proteksi diri belum terlaksana sebagaimana mestinya. Faktor yang mempengaruhi adalah kurangnya sarana prasarana, tidak adanya prosedur tetap, serta minimnya pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika. Tujuan penelitian ini yaitu untuk memperoleh gambaran tentang proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu penelitian yang berfokus pada pengalaman, interpretasi, serta makna hidup orang yang mengalaminya.

Dari hasil penelitian didapatkan tema tentang persepsi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika, prosedur persiapan alat proteksi diri, prosedur persiapan obat sitostatika, jenis alat proteksi diri, ruang pengelolaan sitostatika, pengalaman perawat tentang proteksi diri, efek samping obat sitostatika, respon perawat tentang proteksi diri terhadap proteksi diri, perubahan-perubahan yang dialami oleh perawat, keadaan/situasi yang dihadapi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika serta harapan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika. Sehingga dalam pelaksanaan proteksi diri dalam pemberian sitostatika diperlukan suatu penanganan khusus untuk menjaga keamanan dan keselamatan, khususnya perawat yaitu dengan menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap, diterbitkannya prosedur tetap serta seringnya diadakan pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika

Kata kunci : Proteksi diri, Perawat, Sitostatika

Self protection is a preventive effort to avoid the dangers posed by the substance contained in cytotoxic drugs sitostatika. At therapeutic doses, cytotoxic of the substance was found to be mutagenic, teratogenik, and carsiogenic. But in fact the practice of implementing the use of self-protection tools have not done as it should. Factors that influence is the lack of infrastructures, lack of fixed procedures, and lack of training regarding the provision of cytostatica.

Formulation of the problem in this research is protect yourself nurses self protectionism in the provision of nursing cytostatica. The aim of this research is to get the explanation about their self-protection in giving cytostatica. Method used in research in the provision cytostatica. The purpose of this study is to obtain a picture of this is a phenomenological approach to qualitative research that focuses on experience, interpretation, and the meaning of life people have it.

Research results obtained from the theme of the nurse's perception of itself in providing protection cytostatica, preparation procedures self protection equipment, cytostatica drug preparation procedures, types of self-protection equipment, space cytostatica management, nurse experience of self protection, cytostatica drug side effects, the response of the protection nurses self against self protection, the changes experienced by nurses, circumstances / situations faced by nurses about themselves in the provision of protection cytostatica, nursing expectations of themselves in providing protection cytostatica. Thus, in the implementation of self protection in the provision of a sitostatika required special handling to maintain the security and safety, particularly the nurse is to provide infrastructure facilities and a complete, permanent and issuance procedures frequent trainings were held regarding the provision of sitostatika

Keywords: self-protection, nurse, cytostatica

Pendahuluan

A. Latar belakang

Menurut data SKRT tahun 2001 jumlah penderita kanker di Indonesia dalam 20 tahun terakhir mengalami peningkatan dari 3,64 % pada tahun 1981 menjadi 6 % pada tahun 2001. Data pada Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Sulawesi Tenggara, penderita kanker pada dua tahun terakhir mengalami peningkatan yakni tahun 2007 berjumlah 11 orang, tahun 2008 naik menjadi 13

orang , dan tahun 2009 dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli sudah mencapai 10 orang.

Salah satu pengobatan kanker adalah sitostatika, dimana sitostatika merupakan segolongan obat-obatan yang dapat menghambat pertumbuhan kanker bahkan ada yang dapat membunuh sel kanker. (I Dewa Gede Sukardja, 2000)

Perawat dalam menjalankan peran sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya dalam pemberian sitostatika di tuntut untuk menjaga keselamatan diri dari bahaya serta dampak yang ditimbulkan dari pemberian obat-obat sitostatika yakni dengan menggunakan proteksi diri, dimana proteksi diri merupakan suatu pencegahan untuk menghindarkan atau meminimalkan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh zat sitotoksik yang terdapat pada obat-obat sitostatika. Pada dosis terapi zat sitotoksis ditemukan bersifat mutagenik, karsiogenik, teratogenik. (Diklat RS Dr.Kariadi,2003)

Dalam praktik pelaksanaan sehari-hari penggunaan alat proteksi diri belum terlaksana dengan baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya sarana, prasarana, tidak adanya prosedur tetap, serta minimnya pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika.

B. Tujuan Umum : Memperoleh gambaran tentang Proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi makna dari proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika
2. Mengidentifikasi pelaksanaan proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika
3. Mendeskripsikan perasaan/suasana perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika
4. Mengidentifikasi dampak proteksi diri dalam pemberian sitostatika
5. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika
6. Mendeskripsikan harapan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika

C. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Sulawesi Tenggara
Sebagai masukan dan informasi bagi rumah sakit agar di utamakan keamanan dalam penatalaksanaan pemberian sitostatika, khususnya proteksi diri perawat / petugas kesehatan lainnya.
2. Bagi Institusi Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang
Dapat mengembangkan metode pembelajaran tentang pentingnya pelaksanaan proteksi diri dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya dalam pemberian sitostatika.
3. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan, memperluas wawasan dan memberikan pengalaman langsung bagi penulis dalam penelitian tentang proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif, penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Propinsi Sulawesi Tenggara, pada tanggal 12-31 Oktober 2009, dengan menggunakan metode wawancara secara mendalam (*indepth interview*) dengan jumlah partisipan sebanyak 4 orang. Analisis data hasil penelitian menggunakan analisis kualitatif, tehnik pengolahan data menggunakan 4 tahap yaitu *comprehending*, *syenthezing*, *theorizing*, dan *recontextualizing* (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini digunakan analisis kategori yang dilakukan secara manual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 4 partisipan tentang proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika di rumah sakit umum daerah Propinsi Sulawesi Tenggara didapatkan data bahwa proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika masih kurang/minim sekali

A. Mengidentifikasi makna proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika

Berdasarkan tema persepsi perawat tentang proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika, dari wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan didapatkan informasi bahwa persepsi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika meliputi pengertian proteksi diri perawat, pengertian sitostatika, jenis obat sitostatika, cara menghindari paparan zat berbahaya/sitostatika. Persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain objek yang dipersepsikan, alat indera, saraf dan susunan saraf serta perhatian dimana setiap individu berbeda-beda dalam mempersepsikan sesuatu. Persepsi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika telah sesuai dengan teori yang ada yaitu suatu tindakan pencegahan yang dilakukan oleh perawat untuk menghindari atau meminimalkan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh zat sitotoksik yang terdapat pada obat-obatan sitostatika. (Sunaryo, 2004)

Jenis-jenis obat sitostatika yang mempunyai sifat toksik bagi tubuh diantaranya 5 FU, Doxorubicin, Methotrexate dan lain-lain. (Shirly E Otto, 2001) Sedangkan cara untuk menghindari paparan zat sitotoksik antara lain dengan menggunakan alat proteksi diri yang lengkap antara lain penutup kepala, masker, kaca mata, sarung tangan kedap air, baju lengan panjang dan sepatu khusus. Alat proteksi lengkap merupakan suatu alat pencegahan yang dilakukan oleh perawat untuk perlindungan terhadap zat berbahaya khususnya dalam pemberian sitostatika.

Alasan penggunaan proteksi diri antara lain untuk menjaga keselamatan, meminimalkan bahaya, terutama dalam merawat pasien sitostatika terhadap efek samping dari obat sitostatika. Seperti telah diketahui secara luas bahwa obat-obat sitostatika mempunyai efek toksik baik terhadap pasien maupun terhadap petugas dimana dalam penanganannya harus sesuai dengan prosedur tetap pemberian obat sitostatika sehingga dapat meminimalkan bahaya, efek samping serta menjaga keselamatan petugas/perawat. (Diklat RSP Dr.Kariadi, 2005)

B. Mengidentifikasi pelaksanaan proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa pelaksanaan proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika antara lain

pertama ; cara mempersiapkan alat proteksi: di tempat/ruangan perawat kerja, sesuai dengan teori yang ada bahwa tempat persiapan alat proteksi diri berada diruangan dan lemari tersendiri sedangkan jenis proteksi diri yang digunakan hanya masker, sarung tangan dan baju kerja, sesuai teori bahwa alat proteksi yang digunakan dalam pemberian sitostatika harus lengkap yaitu terdiri dari topi, masker, kaca mata khusus, sarung tangan, baju lengan panjang yang kedap air, serta sepatu khusus. Kedua ; prosedur persiapan obat sitostatika terdiri prosedur pengambilan obat, tempat mengelola serta alat proteksi diri dimana pada prakteknya yaitu pasien mengambil obat dari apotik dan diserahkan pada perawat, obat disiapkan di meja perawat, hanya memakai masker, sarung tangan sedangkan sesuai dengan teori yang ada bahwa prosedur persiapan obat sitostatika yaitu obat dikelola di bagian farmasi dengan memakai alat "*biosafety laminary airflow*" kemudian dikirim ke ruang perawatan dalam tempat khusus tertutup, diterima oleh perawat dengan catatan nama pasien, jenis obat, dosis obat dan jam pencampuran. Apabila tidak mempunyai *biosafety laminary airflow* maka pengelolaan sitostatika dilakukan diruangan khusus dan tertutup.(National Institute for Occupational Safety and Health, 2004)

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa jenis-jenis alat proteksi diri meliputi seluruh anggota tubuh antara lain pertama ; bagian kepala yaitu topi, kedua pada bagian wajah yaitu mata, hidung, mulut, dimana perawat hanya menggunakan masker sebagai alat pelindung diri, sementara pada bagian mata tidak menggunakan kacamata (mata telanjang), ketiga pada bagian tubuh hanya menggunakan baju kerja lengan pendek, keempat pada bagian kaki hanya menggunakan sepatu biasa/sepatu pribadi. Pemakaian alat proteksi diri harus sesuai dengan prosedur tetap dalam pemberian sitostatika yakni terdiri dari jenis-jenis alat proteksi diri yang lengkap yaitu topi, masker, kaca mata khusus dimana alat tersebut berfungsi untuk mencegah atau sebagai filtrasi dari partikel-partikel obat sitostatika kemudian baju yang digunakan adalah baju yang terbuat dari kain tiras, kedap air, mempunyai kerah pada bagian depan, lengan baju yang panjang dan dapat menutupi tubuh dengan rapat. Sarung tangan yang digunakan adalah sarung tangan yang kedap air, tanpa talk, ketat, dapat menutupi sampai ujung lengan jas pelindung dengan rapat dan kualitas terjamin. Sepatu yang digunakan adalah sepatu khusus yang berfungsi untuk menghindari kontaminasi bagian

bawah tubuh dengan zat stostatika dan kontaminasi akibat kecelakaan kerja. (Shirly E Otto, 2001)

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa ruang tempat mengelola obat sitostatika yaitu kerjanya diruangan kerja perawat dan tidak mempunyai ruangan khusus untuk mengelola obat sitostatika, padahal sesuai dengan teori bahwa ruangan/tempat yang dipakai untuk mengelola obat sitostatika yaitu ruangan yang khusus dan aman, bersih, serta tertutup dimana harus ada ventilasi yang cukup, sehingga pada saat penggabungan obat sirkulasi udara dapat berjalan baik untuk menjamin keamanan dalam bekerja. Ruangan hanya dipergunakan oleh petugas yang menggunakan alat proteksi diri lengkap, serta tidak diperkenankan adanya makanan dan minuman juga kegiatan-kegiatan lain selain pengolahan sitostatika. (Diklat RSP Kariadi, 2005)

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa pengalaman perawat tentang proteksi diri meliputi masa kerja dan penggunaan alat proteksi diri dimana masing-masing memiliki masa kerja 2 tahun, 7 tahun, 11 tahun serta 20 tahun dengan penggunaan alat proteksi diri yang minim yaitu hanya baju kerja, masker serta handscoen(sarung tangan). Pengalaman merupakan suatu gabungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang dimana pengetahuan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu sementara perilaku merupakan segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya.(Moekijat, 2002)

Masa kerja yang lama, belum menjamin petugas kesehatan/perawat menggunakan alat proteksi diri yang lengkap, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satu diantaranya yaitu sarana. Dalam penanganan sitostatika yang sesuai dengan teori dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya perawat yang telah berpengalaman dibidang kemoterapi dengan persiapan alat proteksi diri yang lengkap.

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa perasaan perawat terhadap sitostatika yaitu mendengar nama obatnya saja kami semua sudah takut, saya takut efek sampingnya, mendengar namanya saja kami semua sudah ngeri apalagi kalau memberikan. Perasaan adalah suatu keadaan kerohanian atau peristiwa kejiwaan yang kita alami dengan senang atau tidak senang dalam hubungan dengan peristiwa mengenal dan

bersifat subjektif. (Sunaryo, 2004) Perasaan yang dialami perawat merupakan suatu yang wajar oleh karena efek samping dari obat sitostatika yang berbahaya bagi petugas kesehatan terutama bagi perawat.

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa efek samping obat sitostatika merupakan obat yang sangat berbahaya bukan hanya pasien tetapi juga kita sebagai perawat, obat yang mempunyai efek samping begitu keras dan berbahaya sehingga jika diberikan pada pasien, rambut pasien akan rontok semua, pemberiannya lebih banyak efek samping dari pada kebaikannya. Pemberian sitostatika selalu memberikan efek samping yang tidak diinginkan, efek samping pertama yang dirasakan pasien pada pemberian sitostatika adalah mual-muntah, hal ini dirasakan dalam dua puluh empat jam pertama pemberian sitostatika dan untuk selanjutnya akan timbul efek samping yang lainnya antara lain gangguan pencernaan, sariawan, rambut rontok, kulit kering dan anemia. (Noorwati S, 2006)

C. Mendeskripsikan perasaan/suasana perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa respon perawat tentang proteksi diri terhadap sitostatika yaitu khawatir, tidak nyaman serta perasaan/suasana hati biasa-biasa saja. Hal yang wajar dialami setiap individu dimana sesuai dengan teori bahwa setiap individu memiliki reaksi yang bersifat individual dalam menghadapi suatu keadaan, baik itu persepsi, perasaan dan emosi, sehingga antara satu individu dengan individu yang lain merasakan hal yang tidak sama. (Sunaryo, 2004)

D. Mengidentifikasi dampak proteksi diri dalam pemberian sitostatika

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa perubahan-perubahan yang dirasakan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika yaitu pertama perubahan pada diri sendiri antara lain pusing, perih dimata, kulit kering, tenggorokan sakit, rambut sering rontok. Perubahan tersebut merupakan suatu efek samping dari pemberian sitostatika dimana dalam penanganannya hanya menggunakan alat proteksi diri yang minim. (Noorwati S, 2006) Selain itu perubahan itu juga berdampak pada lingkungan sekitar yaitu keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat

yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Dengan adanya perubahan yang dirasakan oleh salah satu anggota keluarga maka akan berdampak pada salah satu fungsi pokok keluarga yaitu fungsi ekonomi dan fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan. (Setiadi, 2008)

E. Mengidentifikasi kendala yang dihadapi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa keadaan/situasi yang dihadapi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika meliputi pertama adalah sarana, dimana alat yang kami punya hanya masker, baju kerja, dan sarung tangan padahal sesuai dengan teori yang ada bahwa proteksi diri yang benar adalah proteksi diri yang lengkap yang terdiri dari topi yang sekali pakai, masker yang digunakan yaitu yang dapat menahan partikel-partikel zat sitostatika, kaca mata khusus, sarung tangan lateks yang kedap air dan ketat, baju lengan panjang dengan kerah tertutup serta sepatu khusus. Kendala kedua adalah prasarana dimana dalam melaksanakan pengelolaan sitostatika tidak mempunyai ruangan khusus, tidak ada lemari khusus. Seharusnya dalam melaksanakan kegiatan sitostatika perawat mempunyai ruangan khusus dan lemari khusus untuk pencampuran obat sitostatika. (Diklat RSP Kariadi, 2005)

Ketiga masalah teknis, dimana tidak adanya prosedur tetap dalam pemberian sitostatika yang seharusnya ada kebijakan dari manajemen rumah sakit dengan diterbitkannya Surat Keputusan Direktur mengenai prosedur tetap pemberian sitostatika. Keempat masalah sumber daya manusia dimana sebagian besar perawat masih minim mendapatkan pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika, sementara untuk meningkatkan mutu pelayanan perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan yang luas serta ketrampilan sehingga dapat memberikan pelayanan yang prima. (Nursalam, 2008)

F. Mendeskripsikan harapan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika

Hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa harapan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika yaitu

sarana dimana perawat menginginkan kelengkapan alat-alat proteksi diri, harus ada prasarana dimana dalam mengelola sitostatika harus ada ruangan khusus, harus ada prosedur tetap, serta seringnya diadakannya pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika. Harapan adalah sesuatu yang dimohonkan atau diinginkan.⁽²⁹⁾ Harapan yang diinginkan oleh perawat yang meliputi sarana, prasarana, prosedur tetap serta pelatihan-pelatihan merupakan hal yang wajar dimana pihak manajemen rumah sakit seharusnya menyediakan semua persiapan baik sarana, prasarana maupun secara teknis demi untuk menjaga keselamatan dan keamanan petugas kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mendapat pengobatan sitostatika. (Basrowi S, 2006)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan seperti yang telah diuraikan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Persepsi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika adalah suatu tindakan pencegahan/alat perlindungan diri untuk menghindarkan atau meminimalkan bahan/zat yang berbahaya yang terdapat pada sitostatika untuk menjaga keselamatan diri dalam bekerja saat ini maupun yang akan datang
2. Pelaksanaan proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika meliputi persiapan alat proteksi diri dimana dalam mempersiapkan alat proteksi diri perawat belum mempunyai tempat khusus sehingga perawat mengambil baju, masker, sarung tangan ditempatnya masing-masing (di ruang kerja perawat) serta memakai alat proteksi diri ala kadarnya. Prosedur persiapan obat sitostatika yaitu obat yang telah diambil pasien dari apotik kemudian diaplos, diisap, jika sudah waktunya di berikan pada pasien dengan hanya menggunakan masker dan sarung tangan biasa. Jenis-jenis alat proteksi diri yang hanya digunakan meliputi topi, masker, handsoen, dan baju kerja lengan pendek. Pengelolaan obat sitostatika dilakukan diruang kerja perawat, dimeja kerja perawat serta tidak mempunyai ruangan khusus.
3. Respon perawat tentang proteksi diri terhadap sitostatika yaitu merasa khawatir, cemas, takut dengan efek samping obat sitostatika dan tidak nyaman dengan pemakaian alat proteksi diri yang minim.

4. Pemakaian proteksi diri yang minim menimbulkan perubahan-perubahan yang dirasakan oleh perawat yaitu pusing, perih dimata, kulit kering, tenggorokan sakit, rambut sering rontok sedangkan perubahan terhadap lingkungan sekitar meliputi teman sejawat dimana mereka tidak mau menyuntik karena takut mengalami hal yang sama.
5. Keadaan/situasi yang dihadapi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika yaitu perawat tidak mempunyai alat proteksi diri yang lengkap, tidak mempunyai ruangan khusus untuk mengelola obat sitostatika, tidak adanya prosedur tetap dalam pemberian sitostatika serta minimnya pelatihan-pelatihan tentang pemberian sitostatika
6. Harapan perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika yaitu memiliki kelengkapan alat-alat, kekurangan diruangan dipenuhi, memiliki ruangan khusus, harus ada prosedur tetap, seringnya diadakannya pelatihan-pelatihan

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Umum Propinsi Sulawesi Tenggara
Bagi manajemen rumah sakit agar dapat memperhatikan keamanan dan keselamatan petugas kesehatan khususnya perawat yang bertugas menanganani sitostatika dengan menyediakan sarana meliputi alat proteksi diri yang lengkap, prasarana yaitu ruangan khusus dan lemari khusus untuk pengelolaan sitostatika. Selain itu dari segi teknis yaitu dengan diterbitkannya prosedur tetap tentang pemberian sitostatika serta untuk meningkatkan mutu pelayanan sesering mungkin diadakan pelatihan-pelatihan.
2. Bagi perawat
Agar dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan pengetahuan dan wawasan melalui penelitian serta meningkatkan kewaspadaan dalam pelayanan dengan proteksi diri yang lengkap khususnya menjaga keamanan dan keselamatan dalam pemberian sitostatika

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Ledakan penyakit kanker menyerang negara berkembang*. Februari 2008. <http://www.tempointeraktif.com> di akses tanggal 13 Juli 2009.
2. Noorwati S. *Kemoterapi : Manfaat dan Efek Samping*. Desember 2006. <http://www.dharmais.co.id> Diakses tanggal 1 Juli 2009
3. Diklat Rumah Sakit Pusat Dr. Kariadi Semarang. *Kumpulan Makalah Pelatihan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi*. 2005
4. I Dewa Gede Sukardja. *Onkologi Klinik*, Edisi Kedua, Airlangga University Press. 2000
5. Daniele Gale. *Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi*, Alih Bahasa I Made Kariasa, Jakarta : EGC. 2000
6. Smeltzer C.S, Bare, B.G. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah* Brunner & Suddarth's, Alih Bahasa Agung Waluyo. Jakarta : EGC. 2002
7. Shirley E Otto. *Oncology Nursing*, 4th Edition, Library of Congress Cataloging-in Publication Data. 2001
8. Noorwati S. *Pengetahuan Dasar Tentang Kemoterapi*. 2003. <http://www.dharmais.co.id> di akses tanggal 1 Juli 2009.
9. Patrick Davey. *Medicine at a Glance*. Alih Bahasa dr. Annisa Rahmalia, dr.Cut Novianty R. PT Gelora Aksara Pratama. 2006
10. NIOSH. *Antineoplastic agen - Occupational hazards in hospital*. 2004. di peroleh dari <http://www.maridimdirjo.co.id> Penatalaksanaan kemoterapi yang aman. di akses tanggal 9 Juli 2009.
11. Aziz Alimul Hidayat. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2004
11. Haji Zaidin Ali. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika. 2001
12. Sunaryo. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC. 2004

13. Setiadi. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha. 2008
14. Lexy J. Moleong. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung PT. Rosdyakarya. 2000
15. Nursalam, Pariani S. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2003
16. Atkinson RL, Atkinson RC, Smith E, Bern DJ. *Pengantar Psikologi Jilid I, Edisi 2*. Batam : Interaksara. 2000
17. A. Aziz Hidayat. *Riset Keperawatan & Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika. 2007
18. Murti B. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang Kesehatan*. Gajah Mada University Press. 2006
19. Danim S. *Riset Keperawatan : Sejarah dan Metodologi*. Jakarta : EGC. 2003
20. Basrowi S. *Metodologi Kualitatif*. Yogyakarta : Penerbit Graha Ilmu. 2006
21. Ariekunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 2006
22. Bungin, Burhan. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT. Raja Grafiika Persada. 2003
23. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2003
24. Moekijat. *Dasar-dasar Motivasi*. Bandung : Pioner Jaya. 2002
25. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. *Farmakologi Dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta. 2002
26. Nursalam. *Manajemen Keperawatan Aplikari Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika 2008
27. Umi K, Windi N. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya : Kesheiko. 2006