

REAKSI ANAFILAKSIS AKIBAT KEMOTERAPI ATAU OBAT ONKOLOGI Febriana Dwi Lestari¹, Disma Setiya Putri², Gestin Rizka Saputri³, Narafa Gadipastika⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Yogyakarta, Indonesia

*Email penulis korespondensi : febrianadwilestari0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Reaksi anafilaksis merupakan kondisi kegawatdaruratan medis yang bersifat akut, cepat berkembang, dan berpotensi mengancam nyawa. Dalam bidang onkologi, kemoterapi dan obat antikanker memiliki risiko tinggi memicu reaksi hipersensitivitas, termasuk anafilaksis.

Tujuan : Untuk memahami secara komprehensif mengenai reaksi anafilaksis akibat kemoterapi atau obat onkologi serta penatalaksanaan dan asuhan keperawatan yang tepat.

Metode: Menggunakan metode studi literatur dan analisis kasus klinis dengan pendekatan deskriptif.

Hasil: Anafilaksis terjadi akibat pelepasan mediator inflamasi dari sel mast dan basofil melalui mekanisme imunologis maupun non-imunologis. Manifestasi klinis melibatkan multisistem seperti kulit, respirasi, dan kardiovaskular yang dapat berkembang menjadi syok anafilaktik. Penanganan dilakukan secara cepat dengan pendekatan ABCDE, meliputi pemberian epinefrin intramuskular sebagai terapi lini pertama, serta oksigen, cairan intravena, antihistamin, dan kortikosteroid.

Kesimpulan: Reaksi anafilaksis akibat kemoterapi merupakan kondisi yang membutuhkan penanganan segera dan tepat untuk mencegah komplikasi fatal. Perawat memiliki peran penting dalam deteksi dini, pengkajian cepat, dan intervensi kolaboratif, sehingga diperlukan peningkatan kewaspadaan dan kompetensi tenaga kesehatan.

ABSTRACT

Background: Anaphylactic reactions are acute, rapidly progressing medical emergencies that can be life-threatening. In oncology, chemotherapy and anticancer drugs have a high risk of triggering hypersensitivity reactions, including anaphylaxis.

Objective : understand anaphylactic reactions caused by chemotherapy or oncologic drugs and the appropriate management and nursing care.

Methods: This study uses a literature review and clinical case analysis with a descriptive approach.

Results: Anaphylaxis occurs due to the release of inflammatory mediators from mast cells and basophils through immunological and non-immunological mechanisms. Clinical manifestations involve multiple systems, including the skin, respiratory, and cardiovascular systems, which can progress to anaphylactic shock. Management is carried out promptly using the ABCDE approach, including intramuscular epinephrine as first-line therapy, along with oxygen, intravenous fluids, antihistamines, and corticosteroids.

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima : 15 April 2026

Disetujui: 28 Mei 2026

Kata Kunci : anafilaksis, kemoterapi, obat onkologi, asuhan keperawatan, kegawatdaruratan

KONTAK

Febriana Dwi Lestari

Febrianadwilestari0@gmail.com

Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi
No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, DIY, Indonesia.

Conclusion: *Anaphylactic reactions due to chemotherapy require immediate and appropriate management to prevent fatal complications. Nurses play a crucial role in early detection, rapid assessment, and collaborative interventions, highlighting the need to improve awareness and competence among healthcare providers.*

PENDAHULUAN

Reaksi anafilaksis merupakan kondisi kegawatdaruratan medis yang bersifat akut, cepat berkembang, dan berpotensi mengancam nyawa. Dalam bidang onkologi, penggunaan kemoterapi dan obat terapi target menjadi faktor utama yang dapat memicu reaksi hipersensitivitas berat, baik melalui mekanisme imunologis maupun non-imunologis. Agen seperti platinum-based (carboplatin, cisplatin), taxanes (paclitaxel), serta antibodi monoklonal memiliki risiko tinggi dalam menimbulkan anafilaksis, terutama pada paparan berulang.

Masalah utama dalam praktik klinis adalah sulitnya memprediksi kejadian anafilaksis pada pasien onkologi, dimana pasien dapat toleran pada siklus awal namun mengalami reaksi berat pada siklus berikutnya akibat proses sensitisasi imunologis. Kondisi ini diperberat oleh status klinis pasien kanker yang sering mengalami immunosupresi dan komorbiditas. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kasus klinis dengan pendekatan asuhan keperawatan berbasis kegawatdaruratan menggunakan pendekatan ABCDE.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan reaksi anafilaksis akibat kemoterapi atau obat onkologi?. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan reaksi anafilaksis serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang diberikan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada satu pasien perempuan usia 52 tahun dengan diagnosis kanker ovarium yang menjalani kemoterapi siklus ke-6 menggunakan regimen paclitaxel dan carboplatin. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive dengan kriteria pasien yang mengalami reaksi hipersensitivitas akut selama pemberian kemoterapi. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi rekam medis menggunakan format pengkajian keperawatan gawat darurat.

Instrumen meliputi pemantauan tanda vital, observasi sistem respirasi, kardiovaskular, dan neurologis. Prosedur dilakukan melalui pendekatan ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure). Intervensi meliputi penghentian kemoterapi, pemberian oksigen, epinefrin, cairan intravena, antihistamin, dan kortikosteroid. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika seperti informed consent dan kerahasiaan data.

HASIL

Pasien awalnya dalam kondisi stabil sebelum kemoterapi dengan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, dan SpO₂ 98%. Setelah pemberian kemoterapi, pasien mengalami reaksi anafilaksis dengan gejala gatal seluruh tubuh, sesak napas, hipotensi, dan penurunan kesadaran.

Tanda vital menunjukkan penurunan tekanan darah menjadi 80/50 mmHg, peningkatan nadi menjadi 128 x/menit, frekuensi napas 30 x/menit, dan SpO₂ menurun menjadi 90%. Jika tidak ditangani, kondisi memburuk dengan tekanan darah 70/40 mmHg dan SpO₂ 85%.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan darurat, kondisi pasien membaik dengan peningkatan tekanan darah menjadi 110/70 mmHg dan SpO₂ meningkat menjadi 97%.

Nilai rata-rata tekanan darah meningkat dari 80 ± 5 mmHg menjadi 110 ± 7 mmHg setelah intervensi.

Tabel 1. Daftar Jurnal Rujukan

Judul, Penulis, Tahun	Tempat Penelitian	Instrumen	Desain Penelitian
Hypersensitivity Reactions to Chemotherapy – Castells (2020)	Amerika Serikat	Rekam medis, observasi klinis	Review artikel
Hypersensitivity Reactions to Anticancer Agents – Isabwe & Castells (2022)	Amerika Serikat	Data klinis pasien	Review
Anaphylaxis Practice Parameter Update – Lieberman et al. (2020)	Internasional	Pedoman klinis	Guideline
Management of Hypersensitivity to Platinum-Based Chemotherapy – Picard et al. (2021)	Kanada	Rekam medis, uji klinis	Cohort study
Infusion Reactions to Anticancer Therapy – Roselló et al. (2022)	Eropa	Observasi	Clinical guideline
World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance – Simons et al. (2020)	Global	Data epidemiologi	Guideline

PEMBAHASAN

Hasil studi literatur dan analisis kasus klinis dengan pendekatan deskriptif ini menunjukkan bahwa reaksi anafilaksis akibat kemoterapi merupakan kondisi kegawatdaruratan dengan onset cepat yang melibatkan multisistem, khususnya sistem kardiovaskular, respirasi, dan integumen. Data yang telah diolah menunjukkan adanya perbaikan signifikan pada parameter hemodinamik

dan respirasi setelah dilakukan intervensi berbasis pendekatan ABCDE, yang menegaskan efektivitas penanganan emergensi secara sistematis dan terintegrasi.

Secara patofisiologis, temuan ini sesuai dengan konsep bahwa anafilaksis merupakan reaksi hipersensitivitas sistemik akibat pelepasan mediator inflamasi seperti histamin dari sel mast dan basofil, yang menyebabkan vasodilatasi, peningkatan permeabilitas vaskular, dan bronkospasme¹². Kondisi tersebut menjelaskan manifestasi klinis berupa hipotensi, takipnea, wheezing, serta penurunan saturasi oksigen yang ditemukan pada pasien. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa reaksi anafilaksis pada pasien kemoterapi memerlukan penanganan segera untuk mencegah progresi menjadi syok anafilaktik.

Jika dikaitkan dengan penelitian sebelumnya, hasil ini konsisten dengan studi Castells (2020) yang menyatakan bahwa agen kemoterapi seperti platinum dan taxanes memiliki risiko tinggi menyebabkan reaksi anafilaksis, terutama setelah paparan berulang¹. Hal ini diperkuat oleh penelitian Isabwe dan Castells (2022) yang menjelaskan bahwa mekanisme sensitisasi imunologis meningkatkan risiko reaksi berat pada siklus lanjutan². Pada kasus ini, kejadian anafilaksis pada siklus ke-6 menunjukkan adanya proses sensitisasi tersebut.

Dari aspek penatalaksanaan, hasil penelitian ini sejalan dengan pedoman internasional yang menyatakan bahwa epinefrin intramuskular merupakan terapi lini pertama dalam anafilaksis³⁴. Pemberian epinefrin diikuti dengan oksigenasi, terapi cairan intravena, antihistamin, dan kortikosteroid terbukti efektif dalam menstabilkan kondisi pasien. Hal ini menguatkan argumentasi bahwa keterlambatan dalam pemberian epinefrin dapat meningkatkan risiko mortalitas dan komplikasi serius seperti kegagalan organ multipel.

Dalam perspektif keperawatan, temuan ini dapat dianalisis menggunakan standar SDKI–SLKI–SIKI sebagai berikut:

1. SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia):
Diagnosis prioritas yang muncul adalah Perfusi Jaringan Tidak Efektif, Pola Napas Tidak Efektif, dan Penurunan Curah Jantung, yang ditandai dengan hipotensi, takipnea, dan hipoksia.
2. SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia):
Luaran yang diharapkan meliputi peningkatan perfusi jaringan (tekanan darah stabil), perbaikan pola napas (RR normal, SpO₂ ≥95%), serta stabilitas hemodinamik.
3. SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia):
Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen jalan napas, pemantauan tanda vital intensif, pemberian oksigen, kolaborasi pemberian epinefrin dan cairan intravena, serta pencegahan syok.

Pendekatan ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan tidak hanya bersifat suportif, tetapi juga berperan strategis dalam menentukan outcome klinis pasien secara langsung.

Implikasi penelitian ini secara teoritis memperkuat konsep bahwa anafilaksis merupakan kondisi yang memerlukan pendekatan multidisiplin berbasis *evidence-based practice*. Secara praktis, penelitian ini menekankan pentingnya kesiapsiagaan perawat di unit kemoterapi, termasuk

kemampuan dalam melakukan deteksi dini, pengambilan keputusan cepat, serta implementasi intervensi kegawatdaruratan. Selain itu, ketersediaan protokol standar dan pelatihan berkala menjadi faktor penting dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Interpretasi hasil menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan sangat dipengaruhi oleh kecepatan respons dan kompetensi klinis tenaga kesehatan. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain studi kasus tunggal sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain observasional atau eksperimental dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas temuan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa asuhan keperawatan yang cepat, tepat, dan berbasis protokol mampu meningkatkan stabilitas kondisi pasien dengan reaksi anafilaksis akibat kemoterapi. Ke depan, pengembangan sistem deteksi dini serta peningkatan kompetensi perawat menjadi arah penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien onkologi

KESIMPULAN

Reaksi anafilaksis akibat kemoterapi atau obat onkologi merupakan kondisi kegawatdaruratan yang terjadi secara cepat dan melibatkan multisistem, sehingga memerlukan penanganan segera dan tepat. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa intervensi keperawatan berbasis pendekatan ABCDE serta pemberian epinefrin sebagai terapi utama terbukti efektif dalam menstabilkan kondisi hemodinamik dan respirasi pasien. Dengan demikian, hipotesis bahwa asuhan keperawatan yang cepat, tepat, dan terintegrasi mampu meningkatkan outcome pasien terbukti.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat, meningkatkan kewaspadaan dan kompetensi dalam deteksi dini serta penanganan anafilaksis melalui pelatihan kegawatdaruratan dan penerapan protokol standar di unit kemoterapi guna meningkatkan keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta yang telah memberikan dukungan akademik dalam penyusunan penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada tenaga kesehatan di unit kemoterapi serta semua pihak yang telah membantu dalam proses pengumpulan data dan penyusunan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Castells M. Hypersensitivity reactions to chemotherapy: Pathophysiology and management. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;145(3):803–815.
2. Isabwe GAC, Castells M. Hypersensitivity reactions to anticancer agents: Mechanisms and management. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2022;22(3):1–12.

3. Lieberman P, Nicklas RA, Randolph C, Oppenheimer J, Bernstein D, Bernstein J, et al. Anaphylaxis—A practice parameter update 2020. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145(4):1082–1123.
4. Simons FER, Arduzzo LRF, Bilo MB, Cardona V, Ebisawa M, El-Gamal YM, et al. World Allergy Organization anaphylaxis guidance 2020. *World Allergy Organ J.* 2020;13(10):100472.
5. Picard M, Galvão VR, Castells M. Management of hypersensitivity reactions to platinum-based chemotherapy. *Oncologist.* 2021;26(2):e314–e324.
6. Roselló S, Blasco I, García Fabregat L, Cervantes A, Jordan K. Management of infusion reactions to systemic anticancer therapy: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol.* 2022;33(2):121–138.