

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali untuk menyerang sel – sel lainnya baik yang bersebelahan maupun dengan migrasi sel ketempat yang jauh (Amalia, 2019). Jumlah dari penderita kanker di dunia mencapai 12 juta setiap tahunnya dan 7,6 juta mengalami kematian. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 memperkirakan pada tahun 2030 penderita kanker akan mencapai 26 juta dan 17 juta meninggal jika tidak dikendalikan secara tepat. Angka kejadian mencapai hampir 20 juta penderita per tahun dan 90% diantaranya terjadi di negara berkembang seperti Asia Selatan, Asia Tenggara, Amerika bagian tengah dan selatan serta Afrika Timur (Kepimenkes, 2010). Kanker juga merupakan salah satu penyakit yang menyerang segala kelompok usia dan kebanyakan pada usia diatas 65 tahun (Smeltzer, 2013).

. Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk , 2 dimana angka tertinggi dilaporkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 9,6 per 1000 penduduk.

Data berdasarkan WHO pada tahun 2014 menyatakan kejadian kanker ovarii menempati posisi kedua dengan jumlah 10.928 kasus setelah kanker payudara di Indonesia. Sedangkan di negara-negara sedang berkembang menempati urutan pertama. Pada negara maju seperti Amerika Serikat, memiliki Age Specific Incidence Rate (ASR) yang khas pada penderita kanker ovarii yaitu kurang lebih 20 kasus per 100.000 penduduk wanita per tahun (Rasjidi, 2019). Kasus di Indonesia kejadian kanker ovarii terus meningkat setiap tahunnya dengan peningkatan ± 15.000 kasus, dan 7493 diantaranya berakhir dengan stadium lanjut, ini merupakan angka 3 kejadian kanker ovarii tertinggi didunia (Canavan et al., 2012) dengan kasus terbanyak di Indonesia terjadi di Jawa Tengah melalui laporan POSA (Poli Onkologi Satu Atap) RSUD Islam Klaten kasus mencapai 1.879 pada tahun 2018, setiap hari telah ditemukan 7 – 10 kasus baru dan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (2019 – 2020) terjadi peningkatan jumlah pasien baru kanker ovarii sebanyak 1263, 1758 dan 1691 dengan jumlah kasus kematian 40

(Anggraini, 2015). Ini menunjukkan bahwa penderita kanker ovarium di daerah Klaten sangat tinggi.

Penyakit kanker ovarium dapat dilakukan pengobatan dengan cara terapi farmakologi, radioterapi, kemoterapi, hormonoterapi, imunoterapi dan bahkan tindakan pembedahan dimana penderita lebih memilih tindakan kemoterapi untuk mengatasi penyakitnya (Dewi, 2013). Pengobatan yang sering dilakukan penderita kanker ovarium adalah kemoterapi. Menurut Melia (2018) pemberian terapi kemoterapi pada dosis tertentu sesuai dengan obat kemoterapi dapat menimbulkan perubahan pada status fungsional responden akibat efek samping yang ditimbulkan. Efek samping secara mempengaruhi biologis, fisik, psikologis dan sosial. Efek kemoterapi sangat beragam tergantung kepada obat yang diberikan (Carroll et al., 2017). Sebagian pasien menganggap efek samping dari kemoterapi itu sendiri lebih buruk dari pada penyakit kanker itu sendiri (Setiawan, 2015).

Selain masalah fisik dan sosial ternyata permasalahan psikologi juga dialami karena diagnosa kanker ovarium yang diterima adalah hal yang sangat menakutkan yang menyebabkan kecemasan (Pradjatmo 2000; Gakidau et al., 2008). Efek yang paling jarang dibahas dan sering diabaikan adalah efek psikologis yang dirasakan penderita kanker serviks dari awal terdiagnosa sampai sedang menjalani pengobatan. Dimana diagnosis kanker merupakan stressor yang besar yang dapat menimbulkan respon psikologis dan emosional bagi pasien dan keluarga (Duma et al., 2014). The Psychosocial Collaborative Oncology group (PSYCOG) mengidentifikasi gangguan psikiatri pada penderita kanker sebesar 47% yang meliputi depresi dan kecemasan (68%), depresi major (13%), gangguan mental organik (18%) dan gangguan kepribadian (7%). Efek negatif dari penderita kanker serviks salah satunya adalah kecemasan, dimana penderita lebih berisiko tiga kali lipat menjadi tidak patuh berobat dibanding penderita yang tidak dalam kecemasan. Hal yang harus dihadapi pasien yang menyertai kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang telah di diagnosis menderita kanker diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi (Purba, 2016). Pada kecemasan dalam tingkat rendah dapat menyebabkan individu lebih bersifat antisipatif positif, akan tetapi jika kecemasan berlebihan akan memberikan efek negatif pada terapi yang dijalannya dan enggan menjalani kemoterapi (Eva & Fredy, 2013). Kecemasan menjadi bagian penting dari masalah kepribadian, merupakan suatu dasar dan pusat dari perkembangan perilaku neurosis dan psikosis (Schultz, 1986). Hasil selanjutnya di dapat membuat pasien ketakutan, malas, bahkan sampai frustrasi atau

putus ada dengan pengobatan yang sedang dijalani (Mahwita et al., 2012). Efek samping yang tidak dapat ditoleransi oleh pasien, bahkan menimbulkan kematian (Perwitasari, 2009). Intervensi yang digunakan pada penderita yang sedang mengalami kecemasan dapat berupa terapi individu seperti kognitif, terapi perilaku, thought stopping, relaksasi (yoga, logoterapi, progressive muscle relaxation). Terapi lainnya yaitu kelompok berupa terapi suportif dan logoterapi dan terapi keluarga berupa psikoedukasi keluarga (Stuart, 2009). Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker ovarium adalah kecemasan meras atakut tidak bisa sembuh, takut saat dikemoterapi (Pravitaningsih, 2018). Novita (2020) mengatakan pasien kanker ovarium akan semakin merasa cemas di masa pandemi ini karena merasa rentan terpapar covid-19.

Hasil studi pendahuluan pada salah satu keluarga di tempat penulis melakukan pengkajian dengan menggunakan HRSA didapatkan bahwa penderita kanker ovarium merasa cemas ringan dengan skor 16. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengulas Laporan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium dengan kecemasan

B. Rumusan Masalah

Kondisi psikis yang dialami seseorang penderita kanker ovarium dan telah menjalani serangkaian pengobatan dari mulai pembedahan sampai dengan kemoterapi akan menimbulkan suatu trauma tersendiri. Apa lagi dengan kemungkinan bisa kambuhnya penyakit kanker ovarium. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pasien mengalami pengalaman yang buruk sehingga muncul perasaan yang tidak nyaman dalam hidupnya, dan tentunya jika hal ini tidak diperhatikan maka akan menimbulkan perasaan cemas berlebih pada seorang penderita kanker ovarium dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian lebih lanjut yaitu “bagaimana menerapkan Laporan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium dengan kecemasan?”

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Laporan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium dengan kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- b. Menetapkan diagnose keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada klien yang mengalami ansietas.
- g. Menganalisa kasus nyata penderita kanker ovarium dengan kecemasan.

D. Manfaat

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien ansietas.

2. Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil studi kasus ini, dapat sebagai masukan dalam pelayanan keperawatan dan menjadi bahan evaluasi dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien yang mengalami ansietas.

b. Bagi Akademik

Sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan di masa yang akan datang serta karya ilmiah ini sebagai bahan pengembangan pengetahuan dalam keilmuan keperawatan jiwa khususnya tentang masalah psikososial yaitu ansietas pada pasien dengan kanker ovarium.

c. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai ansietas yang dialami setelah melakukan pengobatan kanker ovarium.

d. Bagi Keluarga

Mengetahui gambaran umum tentang ansietas pada pasien kanker ovarium beserta perawatan yang tepat.