

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker ovarium merupakan penyebab utama kematian akibat kanker ginekologi di Amerika Serikat, dengan puncak insidensi terjadi di awal 1980-an. Meskipun pemeriksaan fisik dilakukan dengan cermat, kanker ovarium sering kali sulit dideteksi karena biasanya terdapat jauh di dalam pelvis (Brunner, 2015). Tumor ovarium terbagi atas tiga kelompok yaitu tumor jinak, borderline (kanker diferensiasi sedang), dan tumor ganas. Kanker ovarium diperkirakan 30 % terjadi dari seluruh kanker pada sistem genitalia wanita (Arania & Windarti, 2015).

Menurut American Cancer Society tahun 2016, kanker ovarium menduduki peringkat kelima dari seluruh kanker yang ditemukan pada wanita. Sekitar 22.280 kasus baru kanker ovarium terdiagnosis dan 14.240 wanita meninggal karena kanker ovarium di Amerika Serikat. Angka kelangsungan hidup 5 tahun hanya sekitar 46,2 %. Berdasarkan laporan International Agency for Research on Cancer ( IARC ) tahun 2012, angka kejadian kanker ovarium pada tingkat global adalah 3,6/100.000 penduduk. Kelangsungan hidup diperkirakan dalam 5 tahun pada stadium I, II, III, dan IV yaitu masing-masingnya sekitar 90 %, 70 %, 39 %, dan 17 %. Data Globocan tahun 2012, insiden dan mortalitas kanker ovarium di Asia menempati urutan kesembilan dari penyakit-penyakit kanker yang menyerang pada saluran genitalia wanita. Insiden kanker ovarium di Asia Tenggara sebanyak 47.689 kasus atau 5,2 % dari seluruh usia pada wanita ( IARC tahun 2012 ). Penduduk Indonesia yang menderita kanker ovarium menduduki urutan ke enam terbanyak setelah karsinoma servik, payudara, kolorektal, kulit, dan limfoma. Insidens kanker ovarium di Indonesia sebanyak 9.664 kasus atau 6,2 % dengan angka mortalitas 7.031 kasus.

Data kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2010-2013 pada penyakit kanker ovarium tahun 2010 pada kasus baru terdapat 113 dan kasus kematian terdapat 22, tahun 2011 terdapat kasus baru 146 dan kasus kematian 31, tahun 2012 terdapat kasus baru 144 dan kasus kematian 27 dan pada tahun 2013 kasus baru terdapat 134 dan kasus kematian 46 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Menurut data dari prevalensi dan estimasi jumlah penderita penyakit kanker pada penduduk semua umur tahun 2013 di provinsi Sumatera Barat di diagnosis dokter terdapat 1,7 % dengan estimasi jumlah absolut 8.560 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Data Rumah Sakit Pelni Jakarta di ruang Ginekologi penderita kanker ovarium data 3 bulan terakhir kanker ovarium di ruang Ginekologi Kebidanan dan Rumah Sakit Pelni Jakarta sebanyak 11 orang. Hasil penelitian Arania & Windarti (2015) tentang karakteristik pasien kanker ovarium di rumah sakit Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung periode 2009 - 2013 adalah 31-40 tahun yaitu sebanyak 10 orang (41,7 %). Menurut literatur bahwa kanker ovarium meningkat dengan cepat sesudah usia 40 tahun, usia puncak adalah 50-60 tahun. Setelah dilakukan penelitian, banyak ditemukan adenokarsinoma jenis serosa pada wanita usia 31-40 tahun yang berukuran 10-15cm. Dampak dari kanker ovarium pada stadium awal tidak mengalami perubahan pada tubuh yang tidak begitu terasa pada diri wanita karena awal perubahannya di dalam tubuh mengalami keputihan yang dianggap wanita itu hal biasa. Tetapi, pada stadium lanjut yaitu stadium II-IV akan mengalami perubahan pada tubuh karena sudah bermetastase ke jaringan luar pelvis misalnya jaringan hati, gastrointestinal dan paru-paru sehingga akan menyebabkan anemia, asites, efusi pleura, nyeri ulu hati dan anoreksia (Reeder, Martin, & Koniak-Griffin, 2013).

Asuhan keperawatan terdiri atas pendidikan kesehatan, dukungan fisik dan emosi untuk mengatasi kecemasan dan ketakutan. Selama hospitalisasi,

perawat melakukan pemantauan fisiologis dan prosedur teknis, serta memberikan tindakan kenyamanan. Perawat memberikan dukungan untuk membantu keluarga berkoping dan menyesuaikan diri, memberikan kesempatan pada mereka untuk menceritakan dan mengatasi rasa takut, serta membantu mengkoordinasikan sumber dukungan bagi keluarga dan proses pemulihan (Reeder, dkk, 2013). Peran perawat pada kasus kanker ovarium yaitu melakukan asuhan keperawatan mulai dari: (1) pengkajian keperawatan, data dapat diperoleh dari riwayat kesehatan, keluhan utama pasien, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang; (2) diagnosa keperawatan, setelah pengkajian lengkap maka perawat merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang muncul dari hasil pengkajian; (3) intervensi keperawatan, perawat menentukan prioritas masalah, tujuan, kriteria hasil serta merumuskan intervensi; (4) implementasi keperawatan, perawat melakukan tindakan keperawatan secara mandiri (teknik non farmakologi untuk mengatasi nyeri) kolaborasi (manajemen mengontrol kecemasan, manajemen nutrisi untuk menjaga keseimbangan nutrisi); (5) evaluasi keperawatan, perawat memantau perkembangan kesehatan klien (Moorhead. S, Dkk. 2016).

SEFT merupakan salah satu inovasi teknik konseling yang dapat digunakan dalam ranah Bimbingan dan Konseling. Tahapan tekniknya mendayagunakan aspek jasmani, psikis, dan spiritual manusia secara harmonis. Ketiga aspek tersebut digunakan untuk membantu mengatasi permasalahan konseli. Aspek spiritual dalam SEFT selaras dengan Bimbingan dan Konseling Islam yang memasukkan unsur spiritual dan religi dalam tiap pandangan keilmuannya. Keberadaan SEFT sebagai inovasi teknik konseling mendapat peluang dan tantangan yang kuat. Peluang terbuka lebar seiring munculnya berbagai penelitian dan bukti ilmiah yang mengulas keberhasilan SEFT untuk mengatasi berbagai masalah emosional, masalah perilaku, maupun masalah kesehatan. Efisiensi dan kemudahannya untuk dipraktikkan membuat teknik ini banyak dikenal kalangan praktisi, terutama praktisi di Indonesia (Andarifazatul, 2016).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan tanggal 1 Januari 2019 ditemukan 3 orang wanita dengan kasus kanker ovarium di ruang Ginekologi Rumah Sakit Pelni Jakarta. Hasil wawancara peneliti dengan perawat, setiap bulannya ada pasien kanker ovarium misalnya pada 3 bulan terakhir ada 24 orang yang menderita kanker ovarium. Data yang didapatkan pasien kanker ovarium kebanyakan berusia di atas usia 40 tahun. Berdasarkan hasil wawancara, hasil pengkajian perawat ke pasien, pasien mengatakan ia merasa cemas, lemah, nafsu makan menurun, ia sangat ingin sembuh dari penyakitnya ini dan ia takut karena harus selalu menjalani pemeriksaan laboratorium dan tindakan pembedahan lainnya. Berdasarkan pengamatan peneliti, perawat sudah melakukan asuhan keperawatan yang baik, yaitu sudah melakukan dari pengkajian keperawatan, menentukan diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Perawat melakukan tindakan masih berfokus pada tindakan farmakologis dan kolaborasi dengan dokter, masih kurang mendalam mengkaji keadaan psikologis pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Ovarium Dengan Intervensi SEFT di Ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium diruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta

## 2. Tujuan khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta.
- b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta
- c. Mampu mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta
- f. Mampu mendeskripsikan dokumentasi keperawatan pada pasien kanker ovarium di New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Peneliti

Hasil Penelitian studi kasus ini dapat mengaplikasikan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta

### 2. Rumah Sakit

Hasil Penelitian studi kasus ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan bahan bacaan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Pelni Jakarta

### 3. Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian studi kasus ini di harapkan dapat menambah informasi, perbandingan dan bahan bacaan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium di ruang New Bougenville lantai 1 Rumah Sakit Peln Jakarta.

### **E. Kebaruan.**

1. Menurut Desmaniarti dalam “spiritual emotional freedom technique (SEFT) MENURUNKAN SETRES PASIEN KANKER SERVIKS” kemoterapi sebagai alat salah satu pilihan terapi untuk pasien kanker serviks menimbulkan berbagai efek samping antara lain rambut rontok, kuku menghitam, mual, dan muntah, sehingga hal ini membuat pasien menjadi setres. SEFT bermanfaat untuk mengatasi emosi negatif melalui perpaduan teknik yang menggunakan energy psikologis, kekuatan spiritual dan doa
2. Menurut Susan Arba dalam “PENGARUH TERAPI SEFT TERHADAP PENURUNAN GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI WILAYAH PUSKESMAS DINOYO” tahun 2012. Salah satu cara mengontrol atau menurunkan gula darah adalah dengan terapi SEFT yang merupakan terapi dengan kekuatan ringan pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energy yang dipadu dengan unsur spiritual , yang memperbaiki gangguan energy tubuh untuk menetralsir gangguan fisik dan gangguan emosi sebagai penyebab meningkatnya gula darah/ hiperglikemi.
3. Menurut Sunardi dalam “EFEKTIVITAS TERAPI SEFT DALAM MENURUNKAN HIPERTENSI” pengaruh penurunan tekanan darah pada kelompok kasus terapi SEFT dilakukan yaitu beberapa teknik ketukan yang digabung dengan teknik spiritual sebagai pembebasan pikiran dalam energy tubuh seperti the set up yang bertujuan untuk memastikan agar aliran energy tubuh kita terarahkan dengan tepat yang biasanya pikiran negatif maka dengan pasrah ikhlas dan berdoa

dengan kusyu dan penuh dengan perasaan untuk menetralsisir Psychological dengan menyelaraskan lagi energy tubuh agar lancer sehingga relaksasi otot polos pembuluh darah dapat mengalirkan darah tanpa terhambat.

4. Menurut Rosliana Dewi dalam “Pengaruh SEFT terhadap tekanan darah pasien yang mengalami tekanan darah diruang penyakit dalam RSUD R Syamsudin SH Kota Sukabumi” terapi SEFT adalah teknik penggabungan dari system energy tubuh dan terapi spiritualisasi dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh . terdapat pula metode relaksasi yang dapat mengurangi tekanan darah. Teknik SEFT ini berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme yang teratur disertai sikap pasrah kepada Tuhan sesuai dengan keyakinan pasien .
5. Menurut Derison pada “ Efek SEFT terhadap cemas dan depresi, sindrom coroner akut” tahun 2013. Sindrom coroner akut merupakan penyakit jantung penyebab kematian. Gejala depresi, kecemasan dan setres meningkat pada pasien ini. Gejala ini dapat mempengaruhi proses pengobatan dan penyembuhan serta menimbulkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh SEFT terhadap penurunan gejala dperesi, kecemasan dan setres pada pasien yang dirawat diruang intensif jantung. Hasil menunjukkan perbedaan yang bermakna antara tingkat depresi, kecemasa dan setres sebelum dan sesudah intervensi SEFT antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Intervensi SEFT membantu menurunkan depresi, kecemasan dan setres pada pasien jantung.