

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi pada serviks uterus, yaitu suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan vagina (Smeltzer & Bare, 2013). Beberapa faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker serviks antara lain infeksi virus *Human Papilloma Virus* (HPV), merokok, hubungan seksual pertama usia dibawah 18 tahun, berganti-ganti pasangan seksual, pemakaian DES (*Diethylstilbestrol*) pada wanita hamil untuk mencegah keguguran, pemakaian pil KB, infeksi herpes genitalis (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan data WHO (2020) menyebutkan bahwa sebanyak 604.127 (13,3%) wanita di dunia mengalami kanker serviks, dari jumlah total 9.227.484 kasus kanker. Dengan angka kematian sebanyak 341.831 (7,3%). Berdasarkan data Glocoban (2020) menyebutkan bahwa sebanyak 36.633 (24,4%) wanita di Indonesia mengalami kanker serviks, dari jumlah total 396.914 kasus kanker. Dengan angka kematian sebanyak 21.003 (9,0%). Kanker serviks merupakan kasus kanker tertinggi kedua setelah kanker payudara sebanyak 65.858 (44,0%). Berdasarkan data Dinkes Jabar (2020) menyebutkan bahwa sebanyak 0,95% wanita di Jawa Barat mengalami kanker serviks, dari jumlah total 83.136 wanita yang dilakukan pemeriksaan. Sedangkan sebanyak 0,40% merupakan cakupan curiga kanker. Berdasarkan data Rekam Medis RSUD Al-Ihsan (2021) menyebutkan

bahwa sebanyak 269 pasien kanker serviks menjalani rawat jalan, sedangkan sebanyak 171 pasien menjalani rawat inap.

Dampak fisik yang terjadi akibat kanker serviks yaitu nyeri yang berlebih di area panggul, mengalami perdarahan yang banyak, perut bawah terasa sesak, penurunan kemampuan fungsi seksual, enggan melakukan hubungan suami istri, penampilan tubuh yang berubah, dan terganggunya aktivitas peran sebagai istri dan ibu (Reeder et al., 2013). Sedangkan dampak kemoterapi yaitu penurunan nafsu makan, penurunan berat badan secara drastis, kerontokan rambut, dan perubahan warna kulit (Smeltzer & Bare, 2013).

Dampak psikologis yang terjadi akibat kanker serviks yaitu muncul perasaan malu, sedih, ketakutan yang semakin besar terhadap kematian, merasa cemas, putus asa, mudah marah dan tersinggung terhadap orang lain, ketidakmampuan, ketidakberdayaan, dan depresi (Savitri, 2015). Pada awalnya, penderita kanker serviks tidak mau menerima dirinya, merasa hidup itu tidak adil karena orang lain bebas kemana-mana, sedangkan dirinya mengasingkan diri dari siapapun karena penyakit yang dideritanya, merasa kesepian, dan diputuskan dari hubungan fungsi peran (Reeder et al., 2013).

Dampak kanker serviks yang terjadi terhadap kualitas hidup yaitu penderita yang melakukan pengobatan kemoterapi dan radioterapi memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih rendah terhadap kesehatan fisik dan mental, karena dapat mengalami gangguan psikososial dan fungsi seksual (Aspiani, 2017). Hal tersebut dikarenakan semakin menurun dan melemahnya kondisi kesehatan penderita kanker serviks akibat pengobatan kemoterapi dan radioterapi akan berpengaruh

terhadap tekanan psikologis yang dialami dan kualitas hidup penderita (Savitri, 2015).

Sedangkan dampak terhadap lingkungan sosial yang terjadi yaitu seseorang yang terdiagnosa kanker serviks seringkali menolak kenyataan bahwa dirinya terkena penyakit kanker. Sehingga penderita tidak bebas melakukan berbagai aktivitas, karena merasa malu dan memilih untuk mengasingkan diri dari banyak orang (Reeder et al., 2013). Penderita seringkali enggan berbagi cerita mengenai penyakit yang dialaminya terhadap orang lain baik keluarga maupun temannya, karena menganggap bahwa dirinya akan menyusahkan orang lain dan ketergantungan terhadap orang lain (Aspiani, 2017).

Peran perawat terhadap masalah kanker serviks yaitu sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif seperti memberikan edukasi pada individu, keluarga dan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini, pentingnya mengetahui tanda gejala kanker serviks. Upaya preventif seperti deteksi dini untuk mencegah kanker serviks agar tidak berlanjut ke tahap lebih berat (Triana & Merida, 2019). Upaya kuratif seperti pendampingan klien, penanggulangan stress akibat penyakit. Upaya rehabilitatif seperti pemanfaatan fasilitas kesehatan, motivasi pola hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi (Astarini et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menelaah tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi kanker serviks yang penulisannya tertuang pada karya ilmiah akhir ini. Judul yang diangkat dalam karya ilmiah akhir ini yaitu “Asuhan keperawatan pada pasien Ny. T (54

tahun) dengan gangguan sistem reproduksi : Ca Serviks stadium I-B di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual dengan menggunakan proses keperawatan di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. T dengan kanker serviks di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. T dengan kanker serviks di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan.
- c. Mampu membuat perencanaan pada Ny. T dengan kanker serviks di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan.
- d. Mampu melakukan implementasi pada Ny. T dengan kanker serviks di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada Ny. T dengan kanker serviks di ruang Ca Center RSUD Al-Ihsan.

## **C. Sistematika Penulisan**

BAB I : Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan, dan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Teoritis, berisi konsep dasar penyakit, anatomi fisiologi, dan konsep asuhan keperawatan.

**BAB III** : Tinjauan Kasus dan Pembahasan, berisi laporan kasus mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan, serta pembahasan.

**BAB IV** : Kesimpulan dan Saran, berisi kesimpulan berupa intisari dari hasil pengalaman penulis melakukan asuhan keperawatan dan saran berupa anjuran perbaikan agar menghasilkan asuhan keperawatan yang optimal.