

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kusmiran, 2018). Kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah suatu keadaan sehat, secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses, dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah.

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (Nugroho, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 melaporkan 192.000 kasus di seluruh dunia. Keganasan kanker ovarium berasal dari tiga bentuk sel yang berbeda yaitu, sel germinal, sel epitel, dan sel stroma dimana ketiga bentuk tersebut hadir dengan ciri-ciri yang berbeda dan ditangani secara berbeda pula (Young, 2008 dalam Delrizal, 2018). Tingkat kejadian kanker ovarium diseluruh dunia setiap tahunnya adalah sekitar 204.000 wanita dan 125.000 wanita meninggal karena kanker ovarium (Jalu, 2017).

Kejadian kanker ovarium dalam 30 tahun belakangan ini tidak banyak berubah. Insiden tertinggi di Amerika Serikat, Skandinavia, dan Eropa Utara, di Amerika Serikat pada 2003 terdapat sekitar 25.400 kasus baru kanker ovarium, diantaranya sekitar 14.300 kasus meninggal karena penyakit tersebut. Pada tahun 2007 di Amerika Serikat insiden kanker ovarium sebanyak 22.220 kasus baru dan 16.20 kematian. Sementara itu di Inggris juga terdapat 6.734 kasus baru dan 4.687

kematian (Lisnawati, 2014).

Kanker ovarium di Indonesia kanker ovarium menduduki urutan ke enam terbanyak dari keganasan pada wanita setelah Karsinoma serviks uteri, payudara, kolorektal, kulit dan limfoma (Djuana, 2001 dalam Delrizal, 2016).

Rata-rata umur kanker ovarium yang masuk dalam subjek penelitian adalah pada usia 50-59 tahun yaitu 50 orang (32,1%). Sebagian besar subjek penelitian kanker ovarium yang termasuk dalam kategori stadium lanjut yaitu sebanyak 85 orang (54,5%). Mayoritas penderita termasuk dalam kategori histopatologi serosum (58,3%). Mayoritas penderita yang memiliki indeks masa tubuh (IMT) normal yaitu sebanyak 97 orang (62,2%) (Irwan T, 2017). Sedangkan di Afrika kebanyakan penderita kanker ovarium umumnya terdeteksi pada stadium yang sudah tinggi atau stadium III yaitu 59,3%. Tingkat kejadian kanker ovarium di dunia Di Indonesia , kanker ovarium menduduki urutan ke enam dari beberapa penelitian di Indonesia, tingkat kejadian Kanker Ovarium adalah 30,5% dari seluruh angka keganasan ginekologi di Yogyakarta 7,4%, di Surabaya 13,8%, di Jakarta 10,64%.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 3 Februari 2020 yang diperoleh di Ruang CA Center RSUD AL Ihsan Bandung Jawa Barat pada Bulan Agustus 2019 sampai Bulan Februari 2020 terdapat pasien kanker ovarium sebanyak 50 pasien (5,95%). Sebagian besar pasien yang menderita kanker ovarium akan mengalami gangguan ketidakseimbangan nutrisi sehingga pasien akan mengalami penurunan berat badan, dan penurunan hemoglobin.

Dalam kasus inilah peran dan fungsi perawat dibutuhkan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan CA dengan harapan meningkatkan kualitas hidupnya dan pasien CA diharapkan mampu hidup dengan kualitas hidup yang lebih baik dan perawat akan memberikan intervensinya sesuai dengan masalah keperawatan yang muncul pada pasien CA.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir

Komprehensif ini adalah “Bagaimana gambaran kondisi post operasi pada pasien dengan kanker ovarium”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Mengetahui kondisi post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium di ruang CA Center RSUD Al-Ihsan Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian kondisi post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium
- b. Diagnosis keperawatan post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium
- c. Perencanaan kondisi post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium
- d. Pelaksanaan kondisi post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium
- e. Evaluasi dan pendokumentasian kondisi post operasi pada pasien dengan gangguan Kanker Ovarium

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dibuat untuk mempermudah peneliti dalam menyusun skripsi ini. Oleh karena itu perlukan sistematika pembahasan yang baik dan benar, dalam sistematika pembahasan di bagi menjadi beberapa bab antara lain sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab I Pendahuluan dalam penelitian ini akan membahas latar belakang masalah yang di dalamnya terdapat fenomena-fenomena yang ditemukan peneliti kemudian mengidentifikasi serta membuat rumusan masalah dari

fenomena yang ditemukan serta mencantumkan tujuan dari analisis yang dilakukan oleh penulis.

2. **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Bab II Tinjauan Teoritis berisikan teori-teori yang akan digunakan penulis sebagai sumber rujukan untuk melakukan pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan yang berkualitas.

3. **BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab III Metode Penelitian Tinjauan kasus dan Pembahasan, dalam bab ini penulis akan mengemukakan kasus dari hasil pengkajian selama melakukan praktik dilapangan.

4. **BAB IV HESIMPULAN DAN SARAN**

Bab IV Kesimpulan dan Saran berisikan kesimpulan dari hasil pengkajian dan analisis selama memberikan asuhan keperawatan di lapangan dan berisikan saran untuk lembaga, institusi pendidikan, dan bagi peneliti selanjutnya