

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan suatu penyakit yang menakutkan bagi wanita. Kanker serviks ditemukan diantara penyakit ginekologi dan menjadi penyebab kematian utama pada wanita. Kanker serviks paling sering ditemukan dinegara berkembang, termasuk indonesia. Kanker serviks terjadi ketika sel pada serviks mulai tumbuh tidak terkontrol dan kemudian dapat menyerang keseluruhan tubuh (Diananda, 2007). Didapatkan berbagai macam reaksi psikologis yang di alami oleh penderita kanker pasca terdiagnosis kanker. Penderita kanker akan mengalami tekanan psikologis yang disebabkan informasi kanker yang diterima dari masyarakat. Seperti anggapan bahwa apabila seseorang yang menderita kanker berarti vonis mati yang hanya tinggal menghitung waktu. Tekanan yang sering muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak respon emosional yang secara umum mungkin muncul pada saat dokter mendiagnosis seseorang menderita penyakit berbahaya (kronis) yaitu seperti penyakit kanker. Pada penderita akan mengalami penolakan, kecemasan dan depresi (Silvanie Sukamta & Henny E. Wirawan, 2010).

Respon emosional yang muncul pada pasien dengan penyakit kronis seperti kanker yaitu penolakan, kecemasan, dan depresi. Kecemasan merupakan respon umum yang terjadi setelah penyakit kanker terdiagnosis. Hal yang sangat ditakuti oleh wanita, yaitu terjadinya perubahan pada fungsi seksual yang dikaitkan dengan fungsi dan peran dalam keluarga yaitu sebagai istri atau ibu. Dampak fisik

dan psikologis yang sedemikian kompleksnya dapat memicu munculnya kondisi yang menekan atau stress pada diri penderita. Kanker menyebabkan para penderitanya mengalami kesulitan tidur. Rasa cemas sering muncul sehingga mengganggu kualitas tidur para penderita kanker. Hormon-hormon seperti kortisol dan melatonin diproduksi melebihi kewajaran sehingga memicu ketidakberdayaan dan depresi (Pariman, 2010).

Insiden dan mortalitas kanker serviks di dunia menempati urutan pertama. Pada tahun 2010 di negara berkembang penderita kanker serviks mencapai 83%. 510.000 wanita didiagnosis karena kanker serviks, 280.000 orang di antaranya meninggal dunia. Setiap 2 menit wanita meninggal dunia karena kanker serviks pada negara berkembang. Di Indonesia kasus baru kanker serviks ditemukan 40-45 kasus perhari. Diperkirakan setiap satu jam, seorang perempuan meninggal karena kanker serviks. Artinya dalam waktu sehari semalam atau 24 jam terjadi kematian 24 wanita. Wanita Indonesia beresiko tinggi terkena kanker serviks (WHO).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Yayasan Kanker Indonesia pada tahun 2010, angka kematian kanker serviks terbanyak diantara jenis kanker lain di kalangan wanita. Di perkirakan, 52.000.000 wanita Indonesia beresiko terkena kanker serviks, sementara 36% wanita dari seluruh penderita kanker adalah pasien kanker serviks. Terdapat 15.000 kasus baru pertahun dengan kematian 8.000 orang pertahun. Angka harapan hidup 5 tahun jika kanker ini diketahui dan di obati pada stadium 1 adalah 70-75%, pada stadium 2 adalah 60%, pada stadium 3

tinggal 25%, dan pada stadium 4 penderita sulit diharapkan bertahan. Di Indonesia terdapat 90-100 kasus kanker serviks per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik rumah sakit Islam Darus Syifa' Surabaya di peroleh angka kejadian kanker serviks di ruang rawat inap tahun 2012 ada 2 klien (0,11%) dari 1890 klien dan tahun 2013 terdapat 3 klien (0,15%) dari 1978 klien dengan kanker serviks. Dari data di atas menunjukkan bahwa resiko wanita terkena kanker serviks semakin meningkat setiap tahunnya.

Kanker serviks disebabkan oleh HPV (Human Papilloma Virus) atau lebih dikenal dengan virus HVP. Virus kanker serviks bersifat spesifik dan hanya tumbuh didalam sel manusia, terutama pada sel-sel lapisan permukaan/epitel mulut rahim.

Penderita kanker serviks memiliki dampak psikologis seperti, munculnya kondisi yang menekan atau stress pada diri penderita. Penanganan secara psikologis (misalnya penanganan stress, dukungan sosial, dan dukungan spiritual) sangat baik dilakukan sejak dini, kaerena melalui penanganan tersebut diharapkan pasien akan cepat merasa tenang, terlepas dari kondisi stress dan perasaan tertekan, sehingga dengan demikian diharapkan pasien dapat memperoleh respon positif. Sedangkan dalam dunia kedokteran penanganan kanker mulai dari kemoterapi, pembedahan, dan radiasi. Penanganan kanker dan gangguan yang menyertainya pun dilakukan oleh dunia kedokteran dan psikologi. Berbagai pendekatan dilakukan dengan tujuan mengatasi penyebab utama (kanker), mengurangi gangguan yang menyertai, dan meningkatkan kualitas hidup.

Intervensi yang ditujukan pada berbagai aspek yang menyebabkan rasa sakit, beban fisik, gangguan psikologis, dan bahaya emosional diperkirakan lebih memiliki keuntungan jangka panjang. Penanganan untuk mengatasi respon-respon negatif dalam diri penderita kanker juga perlu mendapat perhatian (Tavoli, dkk, 2008).

Untuk itu di butuhkan suatu asuhan keperawatan yang memerlukan pengetahuan dan ketrampilan yang cukup. Dalam kaitannya pada kasus tersebut diperlukan perawatan secara komprehensif dengan upaya kesehatan promotif yaitu menganjurkan klien untuk periksa ke rumah sakit terdekat apabila klien mengalami perdarahan pasca senggama/perdarahan spontan diluar masa haid, keputihan yang berulang dan berbau. Upaya kesehatan prefentif yaitu menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup, pembatasan mengkonsumsi makanan yang mengandung bahan kimia. Upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan secara teratur tepat sesuai dengan petunjuk dokter dan upaya rehabilitasi yaitu mengembalikan fungsi tubuh seperti keadaan semula yang seoptimal mungkin.

Melihat banyaknya angka kejadian kanker serviks, maka penulis tertarik untuk melakukan study kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. S Dengan Diagnosa medis Kanker Serviks Di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Darus Sifa’ Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Diagnosa medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa’ ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan diagnose medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. S dengan diagnosa medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Kanker serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan diagnose medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan diagnose medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan diagnose medis Kanker Serviks di Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi bagi keperawatan, khususnya keperawatan maternitas, terutama dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Kanker Serviks.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Untuk memperdalam pengetahuan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan penyakit kanker serviks.

2. Bagi pasien dan keluarga

Agar dapat mengetahui atau memahami tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan cara pengobatan kanker serviks.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Kanker Serviks.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang tanda-tanda Kanker Serviks sehingga mereka dapat melakukan pencegahan.

4. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

1.5 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan

Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab/komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012).

1.5.2 Observasi

Tindakan secara umum mengamati perilaku dan keadaan klien (Nikmatur, 2012).

1.5.3 Pemeriksaan

1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai indikasi. Contoh : foto thoraks, laboratorium, rekam jantung dan lain-lain (Nikmatur 2012).

1.6 Lokasi dan Waktu

1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Islam Darus Syifa'.

1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 20-24April2014.

