

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cancer adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel atau jaringan abnormal yang bersifat ganas. Sel abnormal tumbuh secara cepat dan dapat menyebar ke organ lain dalam tubuh atau disebut dengan metastasis. Sel *Cancer* akan tumbuh atau menggandakan diri apabila pola hidup seseorang kurang baik, sehingga akan membentuk massa tumor yang ditandai dengan adanya demam, kelelahan, hilang nafsu makan, pembengkakan, perubahan warna kulit (Kemenkes, 2019).

World Health Organization (2022) menyajikan data *Cancer* yang telah menyebar ke organ tubuh lain adalah penyebab utama kematian di dunia, terhitung hampir sepuluh juta kematian pada tahun 2022 dengan kasus *Cancer* payudara sebesar 685.000 kematian dari 2,26 juta kasus. *Cancer* paru-paru sebesar 1,80 kematian dari 2,21 kasus. *Cancer* kolon dan rektum sebesar 916.000 kematian dari 1,93 juta kasus.

Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menyajikan data prevalensi penduduk Indonesia mengalami *Cancer* sebesar 4,3% per 1000 penduduk. Prevalensi penyakit *Cancer* menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4% per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,8% per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Balitbangkes, 2008, 2013, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019 menyajikan data dari 104.557 perempuan (usia 30-50 tahun) yang melakukan pemeriksaan *cancer serviks* dengan metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) sebesar 1.871 orang (1,8%) serta *cancer mammae* dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) sebesar 4.356 orang (4,2%) didapatkan hasil pemeriksaan IVA positif sebesar 63 orang (3,4%), dicurigai *cancer* sebesar 33 orang (1,8%), serta adanya tumor sebesar 160 orang (8,6%). Tahun 2021, Riset Kesehatan Dasar menyajikan data dari 392,090 perempuan (usia 30-50 tahun) yang melakukan pemeriksaan *cancer serviks* dengan metode IVA sebesar 2.189 orang (0,70%) serta pemeriksaan *cancer mammae* dengan SADANIS sebesar 6.266 perempuan (2%) didapatkan hasil pemeriksaan IVA positif sebesar 26 orang (1,19%), dicurigai *cancer* sebesar 13 orang (0,59%), serta adanya tumor sebesar 55 orang (2,51%) (Dinkes, 2019, 2021).

Medical Record RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat menyajikan data dalam 10 kasus penyakit terbanyak tahun 2018 bahwa penyakit *cancer mammae* menempati urutan ke 8 sebesar 606 kasus, mengalami peningkatan di tahun 2021 sebanyak 1.136 kasus dengan urutan ke 9 (Administrator RSUD Al-Ihsan, 2018).

Sel *cancer* dapat menyerang jaringan sekitar atau menyebar ke organ lain dan menyebabkan tanda gejala meliputi pembengkakan atau benjolan, perubahan warna kulit di sekitar benjolan, penurunan berat badan berlebih, ulkus atau luka pada stadium lanjut serta rasa nyeri. Masalah keperawatan yang umum pada penyakit *cancer* mencakup, gangguan integritas jaringan, defisit nutrisi, nyeri

kronis, kelelahan, gangguan citra tubuh, resiko infeksi, serta ansietas (Baradero et al., 2008; Smeltzer & C, 2015).

Ansietas adalah kondisi emosional atau perasaan yang tidak menyenangkan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan (Dewandari, 2020). Ansietas disebabkan oleh faktor peningkatan hormon *adrenokortikotropik* (ACTH), peningkatan hormon kortisol, serta faktor kurangnya dukungan dari keluarga, kurangnya pengetahuan, biaya pengobatan yang mahal, efek samping pengobatan, tindakan sebelum dan sesudah operasi yang berisiko kehilangan anggota tubuh, bahkan ancaman kematian. Ansietas dapat mengakibatkan respon fisiologis serta psikologis meliputi peningkatan nadi dan detak jantung, sesak napas, kehilangan nafsu makan, gangguan konsentrasi, mual, gelisah, ketakutan, serta menghindari interaksi sosial (Nasir & Muhith, 2011).

Ansietas yang berkepanjangan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan masalah psikologis seperti mengamuk dan depresi yang dapat mempengaruhi fungsi sel tubuh. Kondisi ini dapat memicu gangguan pada perubahan perilaku serta penurunan kemampuan hidup individu tersebut sehingga membutuhkan perawatan psikologis serta obat-obatan. Pasien yang mengalami gangguan ansietas membutuhkan bantuan untuk mengatasi perasaannya. (Angeline & Simon, 2020).

Perawatan pasien *cancer* tak hanya berkaitan dengan pengobatan serta terapi namun melibatkan dampak *cancer* terhadap kehidupan individu. Peran perawat sebagai anggota tim kesehatan memberikan kontribusi dalam pengobatan penyakit *cancer* sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Perawat

sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif dalam mengelola hasil kesehatan bertanggung jawab untuk mengidentifikasi, mencegah, serta memberi kekuatan pada pasien dalam menghadapi kesulitan hidup dengan *cancer* (Nampira et al., 2014).

Penyusunan rencana perawatan untuk mengatasi ansietas meliputi pemberian informasi kepada pasien serta keluarga mengenai kondisi medis, prosedur pengobatan, serta risiko dan manfaat dari pengobatan. Selain itu, memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarga, meningkatkan citra diri yang positif, meningkatkan kemampuan untuk mengatasi situasi selama tahap pengobatan *cancer*, serta memberikan teknik relaksasi atau distraksi yang efektif (Nampira et al., 2014).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Ny.R *Cancer* Dengan Gangguan Integritas Ego : Ansietas Akibat Pasca Operasi Radikal Mastektomi Sinistra Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2. Rumusan Masalah Studi Kasus

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Gangguan Integritas Ego : Ansietas Akibat Pasca Operasi Radikal Mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan proses pengkajian pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- d. Melaksanakan penulisan keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny.R dengan gangguan integritas ego: ansietas akibat pasca operasi radikal mastektomi sinistra di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

1.4. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini memberikan manfaat bagi :

1.4.1. Pasien

Diharapkan Ny.R dapat mendapatkan manfaat dari asuhan keperawatan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan kondisi kesehatan Ny.R.

1.4.2. Bidang Keperawatan Pelaksana

Hasil penulisan karya ilmiah diharapkan memberikan wawasan, ilmu pengetahuan serta pengalaman berharga bagi penulis dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pasca operasi radikal mastektomi sinistra dengan gangguan integritas ego: ansietas.