BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah kanker yang menyerang daerah serviks, yaitu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah uterus, yang terletak diantara uterus dan vagina. Kanker serviks biasanya menyerang wanita dengan rentang usia 35-55 tahun. Penyebab utama kanker serviks adalah infeksi Human Papilloma Virus (HPV). (Budiana, 2014). Faktor risiko mayor kanker serviks adalah infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang ditularkan melalui hubungan seksual Faktor resiko yang dapat memicu berkembangnya kanker serviks adalah aktivitas seksual diusia muda, paritas tinggi, jumlah pasangan seksual yang meningkat, ststus ekonomi yang rendah dan merokok. (Sylvia Anderson & Lorraine McCarty, 2006).

Menurut WHO dalam Pradana, Siluh, & Surasta (2011) tahun 2008 terdapat 7,6 juta penduduk dunia meninggal akibat kanker, jumah ini merupakan 13% kejadian yang terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Dari data yang di dapatkan (WHO, 2017) kanker serviks menempati urutan kedua penyebab kematian pada perempuan setelah kanker payudara. Kanker serviks dengan 10,3% dari total kejadian 92.200 angka kematian di Indonesia, dengan jumlah angka kejadian kanker serviks sebesar 20.928 kasus. Di Indonesia perkembangan kanker serviks pada tahun 2016 masih cukup tinggi. Di Indonesia, diperkirakan ditemukan 40 ribu angka kejadian baru kanker serviks setiap tahunnya.

Menurut data kanker berbasis patologi di 13 pusat laboraturium patologi, kanker serviks merupakan kanker yang menyerang perempuan yang peling banyak terjadi di Indonesia yaitu kurang lebih 36%. Dari data 17 rumah sakit di Jakarta 1977, kanker serviks menduduki urutan pertama dengan sebanyak 432 angka kejadian diantara 918 kanker yang menyerang perempuan. Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, angka kejadian kanker serviks sebesar 76,2% diantara kanker ginekologi. Pada tahun 2016 di Bali jumlah pederita kanker serviks sebanyak 254 kasus, hal ini berarti masih banyaknya kasus kanker serviks yang masih terjadi di Bali. (Hardhana et al., 2016)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 didapatkan persebaran kanker serviks di tiap daerah di Provinsi Bali, Kabupaten Jembrana dengan angka kejadian 1.798 dengan presentase (1,77%), Kabupaten Tabanan dengan angka kejadian 7.041 dengan presentase (16%), Kabupaten Badung dengan angka kejadian 3.387 dengan presentase (5%), Kabupaten Gianyar dengan angka kejadian 1.515 dengan presentase (2%), Kabupaten Klungkung dengan angka kejadian 1.911 dengan presentase (7%), Kabupaten Bangli dengan angka kejadian 797 dengan presentase (2%), Kabupaten Karangasem dengan angka kejadian 589 dengan presentase (1%), Kabupaten Buleleng dengan angka kejadian 2.809 dengan presentase (2%), dan Kota Denpasar dengan angka kejadian 1.607 dengan presentase (1%). (Hardhana et al., 2016)

Dari pravalensi tiap daerah, terdapat hasil pemeriksaan IVA pada tiap daerah yang mengalami fluktuasi, sebagai berikut hasil pemeriksaan IVA di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 140 yang positif dengan presentase (7,79%), Kabupaten Tabanan dengan hasil 477 dengan presentase (6,77%), Kabupaten Badung 31 dengan

presentase (0,92%), Kabupaten Gianyar dengan 251 dengan presentase (16,57%), Kabupaten Bangli dengan 70 dengan presentase (8,78%), Kabupaten Karangasem dengan 32 kasus dengan (5,43%), Kabupaten Buleleng dengan 98 dengan (3,49%), dan Kota Denpasar dengan 68 kasus dengan (4,23%). (Hardhana et al., 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUP Sanglah, didapatkan data bahwa pada tahun 2014 data pasien kanker serviks yang menjalani rawat inap sebanyak 269 orang , yang manjalani rawat jalan sebanyak 489 orang, yang menjalani kemoterapi 5 orang dan yang menjalani operasi sebanyak 77 orang. Pada tahun 2015 didapatkan data bahwa terdapat 342 orang yang menjalani rawat inap, 602 orang yang menjalani rawat jalan, 182 orang yang menjalani kemoterapi dan 72 orang yang menjalani operasi. Pada tahun 2016 didapatkan data sebanyak 257 orang yang menjalani rawat inap, 606 orang yang menjalani rawat jalan, 351 orang yang menjalani kemoterapi dan 86 orang yang menjalani operasi. Dan pada tahun 2017 periode Januari hingga Oktober didapatkan data 185 orang yang menjalani rawat inap, 657 orang yang menjalani rawat jalan, 235 orang yang menjalani kemoterapi dan 41 orang yang menjalani operasi. Data yang diperoleh di Ruang Obgyn RSUP Sanglah periode Januari hingga Juni Tahun 2017 yaitu: pada bulan Januari jumlah penderita kanker serviks 46 orang, bulan Februari 57 orang, bulan Maret 56 orang, bulan April 58 orang, bulan Mei 60 orang dan bulan Juni 54 orang.

Tanda dan gejala kanker serviks pada tahap awal jika tidak diatasi akan berdampak menyebar ke organ-organ lainnya di seluruh tubuh sehingga biaya pengobatan semakin mahal dan angka kematian semakin tinggi. Oleh karena itu, perlunya memberikan edukasi dalam upaya pencegahan dan menekan angka kematian

dan kesakitan kanker yang masih tinggi. Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer dengan meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor resiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks dengan pemeriksaan pap smear atau IVA. Saat ini cakupan "screening deteksi kanker serviks di Indonesia masih rendah, padahal cakupan "screening" deteksi dini kanker serviks efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian di Indonesia. (Septadina, Kesuma, Handayani, Suciati, & Liana, 2014)

Pada stadium lanjut, pasien kanker juga mengalami masalah pada aspek psikisnya yang dapat berupa cemas, stress, depresi, gangguan citra tubuh, harga diri rendah, dan lain sebagainya. Oleh karena itu pada beberapa fasilitas kesehatan, telah menerapkan perawatan paliatif. (Pradana et al., 2011) Terapi psikoreligius merupakan terapi yang bersifat spiritual yang juga merupakan bagian dari perawatan paliatif. Adapun data menurut KEPMENKES RI NOMOR: 812, 2007 dalam Nur Fitria, (2007) disebutkan hanya beberapa rumah sakit yang menerapkan tindakan paliatif. Rumah sakit yang sudah menerapkan *paliative care* masih terbatas yang berada di lima ibu kota provinsi yaitu Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar dan Makassar.(Nur Fitria, 2007). Rumah sakit di Denpasar yang sudah menerapkan perawatan paliatif yaitu RSUP Sanglah. (Pradana et al., 2011)

Pada hasil penelitian yang dilakukan Junita Nurmala Sari dan Nunung Febrianty Sari and Febriany, (2002) dengan judul Pengaruh Dzikir dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Kanker Serviks di RSU Dr. Pirngadi Medan. Sehingga diperlukan terapi yang bersifat religi yang juga berdampak pada penurunan

kecemasan pada pasien kanker yang merupakan salah satu pengobatan dalam mengatasi masalah keperawatan yang bersifat spiritual dalam konteks biopsikososiospiritual. Hasil penelitian didapatkan ada perbedaan yang signifikan pada pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir.

Dalam menghadapi ketakutan dan kecemasan pasien dalam menjalani perawatan, kekuatan spiritual memiliki peranan yang penting dalam menurunkan maupun mengatasi kecemasan yang dialami pasien. Penelitian yang berkaitan dengan dzikir juga telah dilakukan oleh Sutrisno (Sari & Febriany, 2002), dengan judul Pengaruh Bimbingan Doa dan Dzikir Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi. Penelitian yang dilakukan oleh Mardiyono dkk pada tahun 2007 (Sari & Febriany, 2002) yang meneliti tentang efek dzikir terhadap kecemasan pasien yang akan dioperasi juga menunjukkan nilai yang signifikan dengan menggunakan kata kata Subhannallah selama 25 menit sebelum dilakukan operasi dimana seluruh pasien menunjukkan hasil tidak cemas. Hal senada juga di jumpai pada penelitian yang dilakukan oleh Purwanto dan Zulekha (2007) yang menemukan bahwa terapi relaksasi religius dapat menurunkan insomnia.

Dari latar belakang masalah, peneliti bermaksud melakukan penelitian studi kasus mengenai cara mengatasi kecemasan pada pasien kanker serviks di Ruang Obgyn RSUP Sanglah Denpasar, diperoleh data bahwa perawatan paliatif baru mulai diberikan pada pasien dengan kondisi terminal yang akan segera meninggal. Karena keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan dan adanya perbedaan pendapat terhadap pemberian perawatan paliatif yang bersifat psikoreligius, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penerapan terapi psikoreligius dalam mengatasi ansietas pada pasien kanker serviks.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah ini adalah: “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi psikoreligius dapat menurunkan kecemasan (ansietas) pada pasien dengan kanker serviks di Ruang Obgyn RSUP Sanglah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi psikoreligius pada pasien kanker serviks dengan kecemasan di ruang Obgyn RSUP Sanglah.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien kanker serviks dalam mengatasi kecemasan dengan pemberian penerapan terapi psikoreligius di Ruang Obgyn RSUP Sanglah
b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien kanker serviks dalam mengatasi kecemasan dengan pemberian penerapan terapi psikoreligius di Ruang Obgyn RSUP Sanglah
c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien kanker serviks dalam mengatasi kecemasan dengan pemberian penerapan terapi psikoreligus di Ruang Obgyn RSUP Sanglah
d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien kanker serviks dalam mengatasi kecemasan dengan pemberian penerapan terapi psikoreligus di Ruang Obgyn RSUP Sanglah

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien kanker serviks dalam mengatasi kecemasan dengan pemberian penerapan terapi psikoreligus di Ruang Obgyn RSUP Sanglah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat Luas

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penderita maupun masyarakat luas sebagai terapi alternatif non farmakologis dalam menurunkan tingkat kecemasan dan menenangkan psikis dalam menjalani perawatan maupun aktivitas lainnya.

2. Bagi perkembangan IPTEK

   Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan jiwa sebagai salah satu alternatif dalam menurunkan tingkat kecemasan dengan penerapan terapi psikoreligius baik untuk pasien terminal maupun untuk masyarakat luas serta diharapkan dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya sebagai bahan referensi penelitian keperawatan jiwa dalam pemberian terapi psikoreligius.

3. Bagi Instansi Kesehatan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam menurunkan kecemasan pada pasien terminal yang menjalani perawatan kemoterapi dan operasi serta diharapkan bisa menjadi salah satu standar operasional prosedur dalam mengatasi kecemasan baik pada pasien terminal maupun pasien non terminal.