

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker endometrium menjadi salah satu tumor ganas di dunia yang menyerang bagian epitel primer di endometrium dan berpotensi untuk mengenai myometrium serta menyebar menjauh (Tulumang dkk 2016). Umumnya kanker ini menyerang wanita pasca menopause, akan tetapi juga ada sebagian kecil pasien yang didiagnosis usia kurang dari 30 tahun (Brohet & Ramli, 2015). Faktanya banyak wanita yang telat mengetahui terkena kanker endometrium dikarenakan gejalanya yang sangat sering dan umum dialami oleh wanita yaitu muncul bercak putih bening atau biasa disebut dengan keputihan, selain itu juga perdarahan. Banyak pasien dengan kanker endometrium datang berobat dalam keadaan yang sudah bermetastase atau berada di stadium akhir. Dan salah satu untuk pengobatan tersebut ialah kemoterapi. Kemoterapi itu sendiri merupakan pemberian obat ke dalam pembuluh darah untuk membunuh sel kanker yang telah menyebar jauh atau bermetastase ke organ lainnya. Akan tetapi tindakan ini memiliki beberapa efek samping, salah satu yang mungkin terjadi ialah trombositopenia (Sugiarti, 2017). Trombositopenia pada saat kemoterapi bisa terjadi dikarenakan menurunnya pelepasan trombosit dari sumsum tulang yang akhirnya menyebabkan terjadinya penurunan kadar trombosit dalam darah (Sugiarti, 2017). Masalah keperawatan yang muncul setelah tindakan kemoterapi pada pasien antara lain mual berhubungan dengan efek agen farmakologis (kemoterapi), resiko perdarahan ditandai dengan koagulopati inheren (trombositopenia), resiko defisit nutrisi yang ditandai dengan faktor psikologis

keengganan untuk makan akibat mual. Selain itu juga akan muncul masalah keperawatan akibat dari kanker endometrium itu sendiri yang telah lama dirasakan oleh pasien yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor.

Angka kejadian kanker endometrium sudah sangat besar serta menempati urutan keempat dikalangan perempuan. Sekitar 90% kasus kanker endometrium banyak dijumpai wanita diatas 50 tahun dan sisanya ialah usia sebelum premenopause Sesuai dengan yang dilansir oleh WHO pada tahun 2018 mengatakan bahwa sebanyak 570.000 wanita didiagnosa rahim diseluruh dunia dan sekitar 311.000 wanita tersebut meninggal karena penyakit tersebut (WHO, 2021). Sedangkan data menurut American Cancer Society (2019) menyatakan bahwa kanker endometrium di Amerika Serikat pada tahun 2019 sekitar 66.570 kasus baru telah terdiagnosis, dan sekkitar 12.940 wanita tersebut meninggal karena penyakit itu. Di Indonesia sendiri kanker rahim menduduki nilai kedua pada tahun 2019 dari golongan wanita dengan angka sebesar 23,4% per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian 13,9% per 100.000 penduduk. Dengan prevelansi tertinggi berada di provisini Yogyakarta 4,86% dan Sumatra Barat 2,47% serta Gorontalo 2,44% (Kemenkes, 2020). Sedangkan prevelansi angka kejadian kanker rahim di Jawa Timur berkisar 5,1% atau sebanyak 3.341 wanita dan untuk di kota Surabaya sebanyak 325 kasus atau berkisar sebanyak 1,3% (Dinkes Jatim, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Nerchan (2019), ditemukan prevelansi pasien kanker endometrium di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya pada periode Januari 2015 hingga November 2018 sebanyak 91 pasien. Dengan kategori terbanyak pada usia 56-60 tahun sebanyak 20 orang atau 22%. Selama

melaksanakan kegiatan praktik klinik di RSPAL Dr Ramelan didapatkan bahwa 100% pasien kanker endometrium mendapatkan tindakan kemoterapi.

Factor utama penyebab kanker endometrium ini sendiri masih belum diketahui, akan tetapi terdapat beberapa factor yang mungkin menjadi penyebabnya seperti factor menstruasi, hormone, kontrasepsi, obesitas, dan factor genetic. Akan tetapi patogenesis dari penyakit ini adalah tingginya kadar estrogen yang tidak dibarengi dengan kadar progesteron, yang akan menyebabkan terjadinya kanker endometrium (Tulumang dkk 2016). Kanker endometrium sebenarnya dapat ditangani dengan baik apabila telah terdeteksi pada stadium dini, akan tetapi beberapa pasien dengan kanker endometrium datang dengan kondisi yang telah menyebar atau telah bermatstasis. Hal ini dapat terjadi karena banyak wanita menganggap gejala yang dialami bukanlah hal serius (Brohet and Ramli, 2015). Keterlambatan mengetahui terjadinya kanker endometrium bisa mempengaruhi kesehatan bagi tubuh, dikarenakan bisa menyebar ke beberapa organ lainnya. Untuk meminimalisirkan terjadinya metastase yang lebih lanjut bisa dilakukan beberapa tindakan seperti kemoterapi yang berfungsi membunuh sel-sel kanker didalam tubuh (Ransom dkk., 2019). Akan tetapi tindakan inipun memiliki efek samping seperti mual muntah dan mielosupresi. Mielosupresi atau penekanan sumsum tulang yang dapat memberikan efek samping paling sering terjadi yaitu seperti leukopenia, anemia dan trombositopenia yang nantinya akan bisa menyebabkan terjadinya resiko perdarahan massif (Brohet & Ramli, 2015). Selain itu terapi tindakan yang dilakukan ini masih memiliki efek samping lainnya seperti rasa mual dan muntah yang dapat menyebabkan seseorang mengalami resiko deficit nutrisi.

Disini tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan pencegahan kanker endometrium, dengan cara memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai risiko dan tanda gejala kanker endometrium serta untuk selalu menjaga pola hidup sehat. Sesuai dengan American Cancer Society (2020) mengatakan untuk lebih merekomendasikan kepada wanita usia menopause untuk diberikan info mengenai risiko dan gejala kanker endometrium seperti perdarahan vagina, keputihan atau bercak. Adapaun pemeriksaan seperti Pap Smear atau tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) yang dibarengi dengan tes laparoskopi bisa dilakukan namun tindakan ini lebih kepada pemeriksaan diagnostic untuk pasien kanker endometrium. Dan juga tindakan lainya seperti prefentif (menjaga daya tahan tubuh dan kebersihan pasien), kuratif (penyembuhan dan pengobatan), dan rehabilitative (pemulihan keadaan umum pasien). Bagi pasien dengan keadaan post kemoterapi dan terjadi efek samping berupa penurunan trombosit (trombositopenia) perlu dilakukannya pemberian transfuse trombosit. Menurut Ransom *dkk.* (2019) berdasarakan penelitian yang telah ia lakukan penanganan trombositopenia akibat kemoterapi dapat dilakukan dengan pengurangan dosis obat kemoterapi untuk menghindari penghentian obat, dan juga dapat dilakukan kolaborasi dengan pemberian kortikosteroid untuk meredakan peradangan atau inflamasi. Selain itu juga perlunya dilakukan observasi secara ketat mengenai hasil laboratorium untuk memantau perkembangan pasien. Dari sini, peneliti ingin mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. K dengan diagnose Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi 5 + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny. K dengan Diagnosis Medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya?”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
2. Menegakkan dignosa keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
3. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada masing-masing diagnose keperawatan pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia di Ruang E2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

1.4 Manfaat Penulisan

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat yang baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti dibawah ini :

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memeberikan asuhan kaeperawatan secara cepat, tepat dan cermat. Sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukand an dapat dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia.

2. Secara praktis

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pasien pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia. Sehingga pelaksanaan ini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia dan meningkatkan perkembangan profesi keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Pasien

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini pada kanker dengan cara melakukan pemeriksaan IVA. Selain itu agar keluarga mampu melakukan perawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopeniadirumah.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini diharapkan dapat sebagai bahan penulisan yang bisa dipergunakan atau sebagai perbandingan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post

Kemoterapi V + Trombositopenia sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang baru.

1.5 Metode Penulisan

1. Metode

Metode yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah metode deskriptif, dimana penulis menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia. Membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan yang meliputi lima langkah, yaitu pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien Ny. K, keluarga Ny. K maupun tim kesehatan lain.

b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku pasien yang dapat diamati.

c. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegaskan diagnose pengamatan selanjutnya.

3. Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien dan perawat memperoleh informasi yang akurat dari pasien.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari keluarga Ny. K atau orang terdekat dengan pasien, catatan medic perawat, hasil-hasil pemeriksaan, tim kesehatan lain di laboratorium dan di radiologi.

c. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan dilakukan untuk mengumpulkan teori yang mendukung asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis Kanker Endometrium Stadium Lanjut Post Kemoterapi V + Trombositopenia

1.6 Sistematis Penulisan

Penyusunan karya ilmiah akhir ini secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian agar bisa lebih jelas dan lebih mudah mempelajari dan memahaminya, yaitu:

1. Bagian awal memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, moto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi
2. Bagian inti meliputi lima bab, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini:

BAB 1 : pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB 2 : tinjauan pustaka, berisi uraian secara teoritis mengenai konsep kanker endometrium, konsep trombositopenia, konsep asuhan keperawatan kanker endometrium, kerangka masalah keperawatan kanker endometrium.

BAB 3 : tinjauan kasus berisi tentang data hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan.

BAB 4 : berisi tentang analisis masalah yang merupakan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan.

BAB 5 : penutup, berisi simpulan dan saran.

3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran