

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker mulut rahim atau disebut juga kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh *human papilloma virus* (HPV), yang menyerang leher rahim. (Setiawati, 2014).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2020 di seluruh dunia terdapat 19,2 juta kasus kanker baru, terhitung hampir 10 juta kematian pada tahun 2020 (WHO, 2020). Hampir semua kasus kanker serviks (99%) terkait dengan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV), virus yang sangat umum ditularkan melalui kontak seksual. Menurut profil kanker WHO padatahun 2020 menunjukkan angka kejadian kanker servik sebanyak 604.127 kasus. Kejadian kanker serviks di Asia merupakan kejadian kanker servik terbesar yaitu 58,2% atau diperkirakan sekitar 351.720 orang. (WHO, 2020).

Di Indonesia sendiri lebih dari 15.000 kasus kanker serviks terdeteksi setiap tahun, penyebarannya ditemukan terakumulasi di Jawa dan Bali. Angka ini diperkirakan akan meningkat sebesar 25% dalam 10 tahun ke depan, dengan asumsi tindakan pencegahan yang tidak segera dilakukan. (Widayanti et al., 2020).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada bulan Januari-Juli tahun 2019 mencapai 134 kasus kanker serviks. Salah satu faktor risiko kanker serviks adalah paritas. Insiden kanker serviks tinggi pada

multiparitas karena perlukaan itu portio vaginalis uteri pada seorang multipara terbagi dalam bibir depan dan belakang yang akan memudahkan timbulnya *Human Papilloma Virus* (HPV) sebagai penyebab terjadinya penyakit kanker serviks. Provinsi Yogyakarta mempunyai prevalensi kanker serviks tertinggi kedua di Indonesia. Peningkatan kasus kanker serviks terjadi setiap tahun. Pada tahun 2021 kanker terbanyak ketiga dalam database Registrasi Kanker Berbasis RSUP Dr. Sardjito adalah kanker serviks (7,3%, n=3.552). Sebagian besar penderita kanker serviks terdiagnosa pada usia 41-60 tahun yakni 66,8% sebesar 2.373 kasus. Meski demikian, sebanyak 1,7% (60) berusia kurang dari 30 tahun pada saat diagnosis. Diantara 75,7% (n=2.689) penderita yang diketahui informasi stadiumnya, 45,0% terdiagnosis pada stadium 2 (n=1209), diikuti 36,0% terdiagnosis pada stadium 3 (n=968). Hasil pemeriksaan patologi anatomi penderita menunjukkan bahwa sebagian besar penderita terdiagnosa dengan kanker serviks tipe karsinoma sel skuamosa (51,5%, n=1.828). Sebanyak 53,0% (n=1882) dari penderita yang diketahui informasi hasil pemeriksaannya terdiagnosa dengan kanker serviks berdiferensiasi buruk.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien dengan Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien dengan *Ca*

*Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- f. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien dengan *Ca Serviks* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny “Y” Dengan Post Laparatomi Radikal Histerektomi Atas Indikasi *Ca Serviks* H+0 Di Ruang Bougenvile 1 Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta”