

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker ovarium adalah tumor ganas yang berasal dari ovarium dengan berbagai tipe histologi yang dapat mengenai semua umur. Kanker ovarium menempati posisi ke-3 dari 10 kanker tersering pada wanita. Minimnya pengetahuan terhadap kanker sendiri merupakan salah satu penghambat pendeteksian dini kejadian kanker ovarium (Purwoko, 2018). Kanker ovarium merupakan keganasan organ reproduksi perempuan yang menyerang indung telur dan merupakan jenis kanker tersering kedua dari seluruh penyakit kanker kandungan. Adapun faktor-faktor tertentu yang meningkatkan resiko seorang wanita terkena kanker ovarium, antara lain faktor usia, genetik, tempat tinggal, faktor hormonal dan reproduksi (Rahmawati, H. dkk, 2016).

World Health Organization (WHO) memaparkan bahwa jumlah kasus kanker ovarium pada tahun 2020 kasus kanker ovarium mengalami kenaikan sebanyak 14.896 kasus dengan kematian hingga 9.581 orang yang meninggal (Amaliah, 2022). Data WHO, menunjukkan bahwa sekitar 21.000 orang terkena kanker ovarium. Dibandingkan dengan seluruh keganasan pada wanita, kanker ovarium berada pada urutan ketiga. Kasus kanker ovarium di Indonesia pada tahun 2020 yaitu sebesar 14.896 dari total 213.546 penderita kanker di Indonesia (7%) (Globocan,2020). Hasil riset kesehatan dasar rinkesdas tahun 2018, prevalensi kanker adalah sebesar 4,9%. Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)

sebesar 9,66% dengan urutan jenis kanker tertinggi adalah kanker ovarium (Rinkesdas, 2018).

Hasil pada database Registrasi Kanker Berbasis RSUP Dr. Sardjito pada tahun 2023 adalah kanker ovarium (5,2%, n=2.541). Kasus kanker ovarium juga merupakan kasus terbanyak ke-tiga pada penderita wanita (8,3%). Mayoritas penderita terdiagnosis pada usia 41-60 tahun (62.5%, n=1.588) dengan 9% penderita terdiagnosis pada usia kurang dari 30 tahun (n=229). Sebanyak 37,2% dari 57,5% (n= 1.461) penderita yang diketahui informasi stadiumnya tercatat terdiagnosis pada stadium 3 (n=543).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny.M Dengan Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien Ny. M dengan Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada pasien pasien Ny. M dengan Post Operasi Laparatomi Panhisterektomi Hari

Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien pasien Ny. M dengan Post Operasi Laparatomi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. M dengan Post Operasi Laparatomi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. M dengan Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. M dengan Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### **C. Batasan Masalah**

Sehubungan dengan banyaknya ditemukan kasus Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada: Asuhan Keperawatan Pada pasien Ny. M dengan Post Operasi Panhisterektomi Hari Ke- 0 Atas Indikasi Ca Ovarium di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 27 – 29 Mei 2024.