

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit dimana sel tubuh tumbuh tidak terkendali atau abnormal dan menyebar ke bagian tubuh lainnya (Brown et al., 2023). Kanker terjadi akibat serangkaian perubahan genetik dan epigenetik yang mengganggu pertumbuhan dan kelangsungan hidup sel secara teratur. Berbagai faktor intrinsik dan ekstrinsik memengaruhi perubahan ini. Faktor intrinsik dapat mencakup mutasi genetik, kesalahan dalam replikasi DNA, respons imun dan inflamasi, serta faktor lain yang dapat dimodifikasi, termasuk penuaan. Faktor eksternal dapat mencakup jenis makanan, kebiasaan merokok/tembakau, radiasi, dan organisme yang menula (Zhao et al., 2023).

Angka insiden kanker terus bertambah setiap tahunnya, merujuk pada informasi dari Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) di tahun 2020 jumlah kasus kanker di Indonesia tercatat sebanyak 396.914 dengan kematian mencapai 234.511 (59,08%). Angka tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2022 menjadi 408.661 kasus baru dan jumlah kematian berjumlah 242.998 (Rosita et al., 2025). Menurut Kemenkes RI Tahun 2020 dikutip dalam (Karmila Santi et al., 2025) kanker adalah penyebab kematian kedua terbanyak di seluruh dunia dan terjadi lonjakan kasus kanker di Indonesia. Berdasarkan data dari Riskesdas,

frekuensi kanker di Indonesia terus meningkat. Negara Indonesia berada di posisi ke-8 di Asia Tenggara dengan angka insiden kanker mencapai 136,2 per 100.000 jiwa, serta menempati posisi ke-23 di tingkat Asia. Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Malang terdapat peningkatan drastis jumlah kasus kanker di Kota Malang. Pada Januari tahun 2025, tercatat terdapat 132 pasien kanker.

Sekitar 6 juta perempuan terdiagnosis menderita kanker dan lebih dari 3 juta meninggal akibat penyakit ini setiap tahun di seluruh dunia. Kanker ovarium berada di urutan ketiga dalam frekuensi kejadian kanker ginekologi, setelah kanker serviks dan kanker Rahim (Genia et al., 2025). Kanker ovarium adalah jenis kanker ginekologi yang paling berbahaya di tingkat global dan usia rata-rata ketika terdiagnosis adalah sekitar 63 tahun di banyak negara maju. Penyakit ini cenderung lebih sering terjadi pada wanita yang lebih tua dibandingkan dengan yang lebih muda (Havasi et al., 2023). Wanita yang telah terdiagnosis dengan kanker ginekologi perlu menjalani perawatan kanker untuk menjaga kualitas hidupnya. Saat ini, teknologi untuk perawatan kanker ginekologi telah berkembang dengan baik untuk mendukung pengobatan pasien, salah satunya melalui kemoterapi (Ortiz et al., 2022).

Kemoterapi merupakan salah satu bentuk perawatan kanker yang dapat menghambat proliferasi kanker dan bersifat

sistemik mematikan sel-sel kanker dengan menggunakan obat-obat sitotoksik yang dapat diberikan dalam bentuk intravena, intraarteri, intramuscular, subkutan, intratekal, intraperitoneal dan per oral kemoterapi (Minggawati & Herawati, 2024).

Kemoterapi adalah metode pengobatan untuk

kanker yang melibatkan penggunaan obat-obatan yang dirancang untuk membunuh, menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel-sel

kanker yang masih tersisa didalam tubuh dan tidak bisa dijangkau oleh tindakan pembedahan (Yuliana, 2024). Efek samping fisik kemoterapi, seperti mual, kelelahan, dan rambut rontok, meningkatkan perasaan tidak berdaya dan meningkatkan tekanan psikologis, seperti kecemasan dan depresi (Apriliana & Interior, 2025).

Kecemasan adalah keadaan emosi yang menyebabkan perasaan tidak nyaman, tidak berdaya, dan tidak menentu pada seseorang dengan alasan yang belum jelas. Gangguan kecemasan bisa dirasakan oleh semua orang, terutama dalam usia dewasa dan pada wanita. Kecemasan pasien saat proses kemoterapi bisa menyebabkan efek yang tidak menyenangkan atau bahkan membahayakan (Astutik et al., 2023). Akibat dari kecemasan dapat berpengaruh fungsi fisiologis tubuh yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi meningkat, frekuensi

napas meningkat, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual atau muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin. Sehingga menyebabkan tindakan kemoterapi ditunda (Atmojo, 2023).

Terdapat beberapa macam teknik relaksasi yang bisa digunakan untuk mengurangi rasa cemas, salah satunya yaitu dengan teknik relaksasi autogenik. Teknik relaksasi autogenik merupakan bentuk relaksasi yang berpusat dari diri sendiri. Tujuan relaksasi autogenik akan dapat membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti agar rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, dan denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan kata-kata verbal yang akan membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai adalah merupakan standar latihan relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah, meningkatkan respon rileks dan menurunkan stress (Utami & Purnomo, 2021).

Berdasarkan pernyataan diatas, menjadikan landasan bagi penulis untuk mengangkat dan membahas materi dengan lebih lanjut terkait “Terapi Autogenik Terhadap Kecemasan Pasien Ca Ovarium”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan tersebut, penulis merumuskan masalah karya ilmiah akhir ners ini yaitu :

Bagaimana pengaruh terapi autogenik terhadap kecemasan pasien ca ovarium?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan KIAN ini menjadi tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan umum

Mengetahui bagaimana pengaruh terapi autogenik terhadap kecemasan pasien ca ovarium.

2. Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi kecemasan sebelum intervensi Terapi Autogenik pada Ny. M dengan Ca Ovarium saat menjalani kemoterapi.
- 2) Mengidentifikasi kecemasan setelah intervensi Terapi Autogenik pada Ny. M dengan Ca Ovarium saat menjalani kemoterapi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penulisan KIAN ini dapat memberikan manfaat dalam hal pemberian asuhan keperawatan ansietas khususnya pada pasien Ca Ovarium saat menjalani kemoterapi.

2. Bagi Profesi Keperawatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya

Dengan adanya hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan terkait intervensi keperawatan pada pasien.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang terkait pengetahuan tentang strategi asuhan keperawatan pada pasien dengan Ca Ovarium yang menjalani kemoterapi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi pada program belajar mengajar, khususnya terkait asuhan keperawatan ansietas pada pasien Ca Ovarium yang sedang di rawat di rumah sakit dan menjalani kemoterapi.