

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Ca Mammae* situasi atau kondisi pertumbuhan sel mengalami gangguan berada di bagian payudara, sel yang mengalami gangguan tersebut bermula dari sel yang normal kemudian berkembang dan menginfiltrasi pembuluh darah dan jaringan limfe (Rosida, 2020). *Ca Mammae* salah satu jenis tumor ganas dan dapat menyerang siapa saja, *Ca Mammae* tumbuh pada kelenjar susu, jaringan ikat payudara atau jaringan lemak. Penyakit ini menjadi hal yang mengerikan terutama pada wanita karena *Ca mammae* identik dengan kematian. Jumlah penderita *Ca mammae* lebih banyak sekitar (90%) (Kusumawaty et al., 2021)

Belum dapat ditentukan secara pasti penyebab dari *ca mammae* namun terdapat faktor resiko yang bisa menjadi sebab terkena *ca mammae*, jenis kelamin, usia, riwayat haid, genetik, usia melahirkan anak pertama, obesitas, konsumsi alkohol, kontrasepsi oral merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan seseorang terkena kanker payudara (Elvia et al., 2023). *Ca mammae* memberikan dampak terhadap beberapa dimensi penderita antara lain dimensi fisik yang mengakibatkan gangguan tidur, nyeri, kelelahan, mobilitas, merasa tidak berdaya. Dimensi sosial pada penderita pun akan terganggu seperti finansial untuk biaya pengobatan. Dimensi psikologi penderita akan merasa depresi, kecemasan, mengalami perasaan ketidakpastian, konflik batin dan menolak kenyataan bahwa dirinya terdiagnosa *Ca Mammae* (Putri & Rahayu, 2019).

Prevalensi terdapat 12 juta/tahun manusia di dunia yang menjadi pasien kanker dan sekitar 7,6 juta diantaranya mengalami kematian. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,4 dari 1000 penduduk. Dikutip dari hasil Riskesdas 2013 Jawa Tengah menjadi peringkat pertama dalam kasus kanker di Indonesia dengan prevalensi sekitar 2,1/1000 penduduk. Jika di tahun 2017 Jawa Tengah tercatat memiliki penduduk sekitar 35 juta jiwa, artinya terdapat sekitar 70.000

penduduk yang memiliki penyakit kanker. Menurut data WHO, sekitar 40 kasus dari 100.000 penduduk Indonesia di tahun 2012. Penyakit kanker dengan prosentase terbanyak di Indonesia adalah kanker payudara dengan presentase 12,9% (Indrayani et al., 2020). Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di bagian Yanmed di RST Dr. Soedjono Magelang, Jawa Tengah ditemukan kasus *Ca Mammae* sejak 1 Januari 2023 – 31 Juli 2024 sejumlah 319 kasus.

Penatalaksanaan *ca mamae* saat ini direkomendasikan pada pendekatan multidisipliner, salah satunya adalah dengan prosedur operasi (Damayanti & Handayani, 2022). Pasien yang akan menjalani operasi dapat menyebabkan kecemasan, Menurut Pardede & Simangunsong (2020) klien yang menunggu tindakan pembedahan atau operasi mengalami kecemasan hingga dua pertiga persen. Kondisi psikologis klien diliputi rasa cemas, khawatir dan ketakutan. (Sulistiani et al., 2024). Operasi merupakan tindakan pengobatan secara invasif dengan cara membuat sayatan untuk membuka bagian tubuh yang akan diberi tindakan kemudian setelah dilakukan akan diakhiri dengan jahitan atau penutupan (Ulfa, 2022). Kecemasan yang dialami oleh seseorang dapat diartikan reaksi ketika sebuah kondisi tertentu dan dapat mengancam namun hal itu adalah normal terjadi karena perubahan perkembangan, suatu hal yang belum pernah dilakukan dalam kehidupan seseorang (Sugiartha et al., 2021). Kecemasan dapat dialami oleh orang yang akan menjalani operasi. Umumnya respon klien sebelum menjalani operasi yaitu respon psikologi yang berkaitan dengan kecemasan, pasien yang akan melakukan operasi perlu dipersiapkan secara mental hal ini karena berkaitan dengan rasa cemas dan takut yang selalu ada (Nabilah & Aktifah, 2021).

Khawatir berlebihan dan tidak jelas bisa disebut sebagai bentuk reaksi/respon terhadap stimulus dari internal atau eksternal yang menimbulkan gejala fisik, tingkah laku, kognitif dan emosional (Nabilah & Aktifah, 2021). Rasa cemas yang dialami pasien sebelum operasi dapat memberikan dampak seperti pusing, makan berkurang, sesak, keringat

dingin, badan lemas dan dampak psikologis yang dialami pasien pre operasi misalnya rasa takut, gelisah, bingung, kekhawatiran, merenung atau melamun, sulit tidur hingga sulit dalam berkonsentrasi (Sugiarta et al., 2021). Kecemasan sebelum operasi secara umum dialami bagi klien sebelum dilakukan tindakan pembiusan dan pembedahan elektif (Sudiana et al., 2022). Dampak kecemasan dapat mempengaruhi operasi yang bisa saja dibatalkan atau ditunda, dapat menyebabkan tekanan darah pasien meningkat sehingga mempengaruhi obat anastesi (Sugiarta et al., 2021).

Prevalensi pasien menurut WHO dalam (Ulia, 2022) pasien operasi di dunia berjumlah 148 Juta. Indonesia data mengenai pasien yang mengalami tindakan operasi mencapai 1,2 juta (Rismawan, 2019). Menurut penelitian (Ulia, 2022) Penelitian yang dilakukan di RS Umum Mayjen H.A Thalib pasien pre operasi memiliki tingkat kecemasan yang bervariasi, dari 84 pasien, 39 pasien cemas ringan, 40 cemas sedang dan 5 cemas berat. Tindakan operasi menjadi tindakan yang sering digunakan di rumah sakit dan menempati urutan ke-11 dari 50 tindakan yang ada (Rismawan, 2019). Kabupaten Semarang, Jawa Tengah kasus operasi tercatat sejumlah 9.976 kasus (Sulistiani et al., 2024)

Perawat memiliki peran penting dalam tindakan operasi kepada klien supaya dapat menurunkan kecemasan yang dialami klien sebelum menjalani operasi. Penurunan tingkat kecemasan dapat dilakukan dengan aspek spiritual salah satunya yakni psikoterapi dzikir. (Nabilah & Aktifah, 2021). Berdzikir tidak hanya dilakukan setelah sholat namun dapat dilakukan sat seseorang merasa tertekan, cemas atau bahkan dalam keadaan nyeri (Astuti et al., 2019). Dzikir memiliki makna positif dan berdampak pada pikiran yang negatif seseorang dalam kecemasan dapat berkurang (Nabilah & Aktifah, 2021). Oleh karena itu peneliti akan menerapkan teknik relaksasi non-farmakologi terapi dzikir kepada pasien yang mengalami kecemasan ketika akan menjalani operasi.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan intervensi terapi dzikir dalam asuhan keperawatan dengan pasien pre operatif *Ca Mammae* di RST Soedjono Magelang

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil pengkajian dari pasien dengan pre operatif *Ca Mammae*
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan yang terdapat di pasien dengan pre operatif *Ca Mammae*
- c. Melakukan tindakan keperawatan kepada pasien dengan pre operatif *Ca Mammae* berbasis EBN
- d. Melakukan implementasi EBN guna mengatasi masalah ansietas pada pasien dengan pre operatif *Ca Mammae*
- e. Mengevaluasi penerapan EBN pada pasien dengan pre operatif *Ca Mammae*

## C. Manfaat

### 1. Mahasiswa

Mengembangkan penelitian dan menjadi referensi untuk penelitian berikutnya

### 2. Rumah sakit

Menjadikan referensi untuk rumah sakit dalam pemberian tindakan kepada pasien pre operatif *Ca Mammae*

### 3. Pasien

Mengaplikasikan secara mandiri setelah diberikan penjelasan dan manfaat dari perawat untuk menurunkan kecemasan yang dialami

### 4. Perawat

Perawat mengetahui manfaat dari teknik relaksasi terapi dzikir dalam intervensi pasien ansietas pre operatif