

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker ovarium masih menjadi masalah kesehatan yang berkontribusi besar terhadap angka kematian akibat kanker pada perempuan. Meskipun jumlah kasusnya tidak sebanyak kanker payudara dan kanker serviks, penyakit ini memiliki tingkat kematian yang relatif tinggi karena mayoritas penderita baru terdiagnosis ketika telah memasuki stadium lanjut. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN), kanker ovarium termasuk dalam sepuluh besar kanker dengan angka kejadian dan kematian tertinggi pada wanita secara global. Tingginya angka kematian tersebut berkaitan dengan gejala awal yang cenderung tidak khas, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap tanda dan gejala penyakit, serta keterbatasan metode deteksi dini yang efektif (Dewi & Ernawati, 2025).

Menurut *American Cancer Society* (ACS) tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 19.680 kasus baru kanker ovarium pada wanita dan sekitar 12.740 kematian akibat kanker ovarium. *World Health Organization* (WHO) juga melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat sekitar 14.986 kasus kanker ovarium dengan angka kematian mencapai 9.581 kasus. Wilayah Asia menempati urutan pertama kejadian kanker ovarium pada sistem reproduksi wanita (Ferdiana et al., 2023). Di Indonesia, prevalensi kanker ovarium mengalami peningkatan dari tahun 2018 hingga 2020. Pada tahun 2020 tercatat sekitar 21.750 kasus baru kanker ovarium atau sekitar 1,2% dari seluruh kasus kanker (Marsusi & Putri, 2026).

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya mortalitas kanker ovarium adalah karakteristik penyakit yang pada fase awal sering berkembang tanpa gejala yang spesifik. Oleh karena itu, kanker ovarium sering disebut sebagai *silent killer* karena banyak kasus baru terdeteksi setelah penyakit berada pada stadium lanjut. Sebagian besar kasus baru terdiagnosis pada stadium lanjut, yaitu stadium III dan IV, yang berdampak pada rendahnya prognosis. Walaupun tanda dan gejala kanker ovarium umumnya bersifat asimtomatik dan tidak spesifik, terdapat beberapa manifestasi klinis yang dapat meningkatkan

kecurigaan, seperti adanya massa adneksa pada abdomen, asites, distensi perut, peningkatan frekuensi berkemih akibat tekanan massa, nyeri perut bagian bawah, sesak napas, serta edema perifer pasien (Aqilla et al., 2022). Kondisi tersebut menyebabkan banyak pasien mengalami keterlambatan diagnosis dan penanganan.

Penanganan kanker dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti tindakan pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi (Lukiyono *et al.*, 2023). Pembedahan merupakan suatu prosedur medis yang bersifat invasif dengan cara membuka atau mengeksplorasi bagian tubuh tertentu untuk tujuan pengangkatan jaringan yang mengalami gangguan atau terapi penyakit (Adzani & Rosyid, 2025). Tindakan pembedahan pada pasien kanker, termasuk kanker ovarium, dapat menimbulkan berbagai respon fisik maupun psikologis.

Tahap pra-operasi merupakan bagian awal dari proses perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima di ruang perawatan hingga siap menjalani tindakan pembedahan (Apipudin et al., 2017 dalam Yana et al., 2024). Pada fase ini, pasien sering mengalami ansietas, yaitu perasaan tidak nyaman akibat menghadapi situasi yang tidak pasti atau belum diketahui hasilnya (Prado & Chover, 2019 dalam Yana et al., 2024). Kecemasan yang dialami pasien sebelum operasi tidak hanya memengaruhi aspek emosional, tetapi juga dapat menimbulkan perubahan fisiologis yang berdampak terhadap jalannya tindakan pembedahan dan proses pemulihan pasien. Selain itu, kondisi ini juga berdampak pada fase post operasi, seperti perlambatan pemulihan, peningkatan nyeri, risiko infeksi, gangguan penyembuhan luka, serta penurunan kepuasan pasien (Yana et al., 2024).

Periode pascaoperasi merupakan tahap lanjutan setelah tindakan pembedahan yang memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan proses penyembuhan dan pemulihan kondisi pasien. Pada fase ini, masalah yang paling sering muncul adalah nyeri akibat kerusakan jaringan pada area insisi operasi. Kerusakan jaringan tersebut meningkatkan sensitivitas ujung saraf dan memicu pelepasan zat kimia yang menimbulkan nyeri pasca operasi (Botutihe et al., 2022 dalam Halawa et al., 2026). Nyeri tidak hanya berdampak pada kondisi

fisik, tetapi juga psikologis, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang komprehensif. Respon pasien terhadap nyeri post operasi bervariasi, mulai dari ekspresi meringis, menangis, mengerang, hingga berteriak, serta perubahan emosi (Sulistiawan et al., 2022 dalam Halawa et al., 2026). Jika tidak ditangani dengan baik, nyeri dapat mengganggu kenyamanan, menghambat mobilisasi dini, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan risiko komplikasi pasca operasi.

Ansietas dan nyeri pada pasien pre maupun post operasi dapat ditangani melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian analgesik sesuai indikasi medis, sedangkan pendekatan non-farmakologis merupakan bagian dari tindakan mandiri keperawatan yang dapat diberikan dalam bentuk terapi komplementer. Beberapa intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri maupun ansietas antara lain teknik relaksasi, distraksi, terapi musik, dan *guided imagery*. Selain itu, salah satu bentuk terapi komplementer yang juga banyak digunakan adalah aromaterapi, yang bekerja melalui stimulasi indera penciuman untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan pasien (Fadli & Susilo, 2025; Yana et al., 2024).

Aromaterapi adalah salah satu bentuk terapi komplementer yang menggunakan minyak esensial hasil ekstraksi berbagai bagian tanaman, seperti bunga, daun, batang, maupun akar, dengan tujuan memberikan manfaat bagi kesehatan fisik dan kesejahteraan psikologis seseorang (Ramadhan, 2013 dalam Pawestri & Wahyurini, 2023). Dalam praktik keperawatan, aromaterapi digunakan sebagai intervensi *non-invasif* yang relatif aman, mudah diterapkan, dan dapat menjadi terapi pendamping untuk mengurangi ansietas maupun nyeri pada pasien. Salah satu jenis aromaterapi yang paling banyak digunakan dalam praktik klinik adalah aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender bekerja dengan memengaruhi sistem limbik di otak yang berperan sebagai pusat pengatur emosi, memori, dan suasana hati. Stimulasi ini dapat merangsang pelepasan neurohormon seperti endorfin dan enkefalin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami, serta meningkatkan kadar serotonin yang berperan dalam menurunkan stres dan kecemasan (Nurhasanah et al., 2023).

Penelitian Yana et al., (2024) melalui tinjauan literatur terhadap 13 artikel menunjukkan bahwa ansietas pra-operasi merupakan kondisi yang umum terjadi pada pasien sebelum tindakan pembedahan dan dapat berdampak negatif baik secara fisiologis maupun psikologis, seperti gangguan hemodinamik, peningkatan respons stres, serta hambatan proses pemulihan pasca operasi. Hasil kajian tersebut juga menunjukkan bahwa aromaterapi inhalasi lavender efektif dalam menurunkan ansietas pra-operasi melalui kandungan *linalool* dan *linalyl* asetat yang bekerja pada sistem saraf pusat dengan menstimulasi sistem limbik, sehingga menghasilkan efek relaksasi dan penurunan stres tanpa efek samping yang bermakna. Oleh karena itu, aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan untuk mengurangi ansietas pasien pra-operasi.

Selain pada fase pra-operasi, aromaterapi lavender juga memberikan manfaat pada fase pascaoperasi, khususnya dalam manajemen nyeri. Stallings Welden et al. (2021) melaporkan bahwa aromaterapi lavender pada pasien pasca operasi abdomen dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, meskipun dipengaruhi oleh penggunaan analgesik dan teknik anestesi. Sejalan dengan itu, Nourira et al. (2024) menemukan bahwa aromaterapi lavender secara signifikan menurunkan nyeri istirahat maupun saat mobilisasi serta kecemasan pada pasien post sectio caesarea dibandingkan kelompok kontrol. Secara keseluruhan, temuan tersebut menunjukkan bahwa aromaterapi lavender merupakan terapi komplementer yang aman dan efektif sebagai pendamping dalam manajemen nyeri dan pemulihan pasca operasi (Babaro & Setiyowati, 2026).

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta merupakan rumah sakit rujukan utama di Daerah Istimewa Yogyakarta yang memberikan pelayanan pada pasien onkologi. Di Ruang Bougenvil 1 (Onkologi), pasien umumnya merupakan pasien yang akan menjalani tindakan medis seperti operasi maupun brakiterapi, serta pasien dalam tahap perbaikan kondisi klinis sebelum atau sesudah tindakan. Penatalaksanaan keperawatan yang diberikan saat ini masih berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar dan upaya peningkatan kenyamanan pasien, seperti teknik relaksasi napas dalam dan dukungan psikologis sederhana. Namun, penerapan terapi komplementer seperti aromaterapi sebagai intervensi

nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan keluhan psikologis pasien belum diterapkan secara optimal dalam praktik keperawatan di ruang tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis terdorong untuk melaksanakan studi kasus berjudul “Penerapan Aromaterapi Lavender dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman pada Pasien Kanker Ovarium Pre dan Post Operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana penerapan aromaterapi lavender dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien kanker ovarium pre dan post operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman dalam pelaksanaan asuhan keperawatan melalui penerapan aromaterapi lavender guna meningkatkan rasa aman dan nyaman pada pasien kanker ovarium pada fase pre dan post operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien kanker ovarium yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi pada fase pre dan post operasi.
- b. Mengevaluasi hasil penerapan aromaterapi lavender sebagai terapi komplementer dalam menurunkan ansietas pada pasien kanker ovarium fase pre operasi dan menurunkan nyeri pada pasien kanker ovarium fase post operasi.
- c. Menganalisis faktor pendukung dan faktor penghambat dalam penerapan aromaterapi lavender sebagai terapi komplementer untuk memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien kanker ovarium fase pre dan post operasi.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ini dapat dijadikan salah satu referensi dan bahan evaluasi mengenai penerapan aromaterapi lavender dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien kanker ovarium pre dan post operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, serta memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan onkologi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pasien kanker ovarium pre dan post operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
Penerapan aromaterapi lavender sebagai intervensi keperawatan diharapkan dapat membantu meningkatkan rasa nyaman serta mengurangi kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah tindakan operasi.
- b. Bagi perawat di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
Penerapan intervensi ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pelaksanaan terapi komplementer nonfarmakologis untuk meningkatkan kenyamanan pasien serta mutu pelayanan keperawatan.
- c. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Penerapan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah dan bahan pembelajaran dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti, khususnya terkait intervensi komplementer pada pasien onkologi.
- d. Bagi peneliti selanjutnya
Penerapan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber data awal dalam pengembangan penelitian terkait penggunaan aromaterapi lavender sebagai terapi komplementer untuk mengurangi ansietas dan nyeri pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan.

E. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan laporan penerapan aromaterapi lavender dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien kanker ovarium pre dan post operasi di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup keperawatan onkologi, khususnya pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi.