

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia adalah suatu keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai dengan proliferasi sel-sel darah putih, dengan manifestasi adanya sel-sel muda dalam darah tepi. Leukemia terjadi karena adanya gangguan dalam pengaturan sel leukosit. Leukosit dalam darah ini berproliferasi tidak terkendali dan fungsinya pun tidak normal. Oleh karena itu, fungsi-fungsi lain dari sel darah normal juga terganggu hingga menimbulkan gejala klinis pada leukemia (Permono, 2018). Leukemia yang sering terjadi yaitu leukemia limfoblastik akut, dimana Leukimia limfoblastik akut (LLA) ini merupakan salah satu tipe leukemia atau kanker pada leukosit dimana terjadi keganasan proliferasi sel-sel limfoblas muda dan ditunjukkan adanya jumlah limfoblas yang berlebihan di sumsum tulang, kelenjar limfe dan darah. LLA merupakan kelainan secara biologi sehingga karakteristik morfologik, imunologik, sitogenetik, biokimiawi, dan genetik molekular dari limfoblas (Kemenkes RI, 2022).

Pada anak-anak dan remaja (usia 0 hingga 19 tahun) salah satu leukemia yang sering terjadi yaitu *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) dengan angka kejadian sebanyak 20,8 per satu juta pertahun (Putri, 2021). Kasus penyakit leukemia dan kematian akibat leukemia mengalami peningkatan dari tahun ketahun yaitu pada tahun 2018 sebesar 17,0 juta kasus dan 9,5 juta kematian akibat leukemia dan diperkirakan akan

meningkat hingga lebih dari 16,2 juta pada tahun 2040 (*Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kanker yaitu dari 1,4% menjadi 1,49% (KemenKes RI, 2019). Prevalensi kanker anak umur 0 - 14 tahun yaitu sekitar 16.291 kasus dengan jenis kanker yang paling banyak diderita anak di Indonesia yaitu Leukemia dengan angka kejadian 30-40% pada umur 3-7 tahun (ICCC, 2020).

Etiologi dari leukemia limfoblastik akut pada anak masih belum diketahui secara pasti. Namun, diperkirakan bahwa leukemia ini dapat terjadi akibat faktor genetik, abnormalitas kromosom, infeksi virus dan paparan radiasi. Faktor genetik dan abnormalitas sangat berperan dalam pencetus leukemia limfoblastik akut pada anak. Pada LLA, limfoblast yang abnormal melimpah dalam jaringan pembentuk darah. Limfoblast bersifat mudah pecah dan imatur, menurunkan kemampuan terhadap sel darah putih normal untuk melawan infeksi. Pertumbuhan limfoblast berlebihan dan sel abnormal menggantikan sel normal dalam sumsum tulang. Sel leukemia yang berproliferasi menunjukkan kebutuhan metabolik yang besar, menekan sel tubuh normal terkait kebutuhan zat gizi dan menyebabkan keletihan, penurunan berat badan atau henti tumbuh dan kelelahan otot. Pada sumsum, sel darah putih yang abnormal ini juga menggantikan sel induk yang memproduksi sel darah merah. Sumsum tulang menjadi tidak mampu mempertahankan sel darah merah, sel darah putih dan trombosit,

sehingga menyebabkan penurunan jumlah produk tersebut. Pada akhirnya, anak mengalami anemia dan trombositopenia (Susan, 2018).

Secara umum pengobatan pada pasien dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) yaitu kemoterapi. Hasil Riskesdas 2018 menggambarkan sebagian besar penduduk di Indonesia menjalani pengobatan kanker dengan metode kemoterapi sebesar 24,9% dimana lama pengobatan kemoterapi dapat berjalan selama 2 sampai 3 tahun, meliputi beberapa fase kemoterapi yaitu fase awal (tahap induksi) selama 4-6 minggu kemudian dilanjutkan pada fase konsolidasi dan fase pemeliharaan (Tanto, *et al.*2019). Kemoterapi merupakan suatu tindakan dengan menggunakan preparat antineoplastik bertujuan dalam membunuh sel kanker dimana fungsi dan reproduksi seluler akan terganggu namun pada pengobatan kemoterapi ini juga dapat merusak sel sehat selain sel kanker itu sendiri hal ini akan menimbulkan efek samping seperti mual dan muntah dengan skala skor yang berbeda-beda menggunakan lembar observasi *Keller Index of Nausea* (Wahyudi 2019).

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala yang sering dirasakan oleh pasien *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) akibat kemoterapi. Dampak dari kemoterapi yang di jalani oleh pasien leukemia akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, dimana akan menimbulkan efek samping secara fisik maupun psikologis. Efek samping fisik yang diterima seperti nyeri yang dirasakan pada saat proses kemoterapi dan kelelahan, sedangkan efek samping psikologis yang diterima adalah depresi, ansietas,

dan gangguan fungsi peran (Ramsenthaler et al., 2019). Selain dampak dari kemoterapi atau pengobatan, kualitas hidup pasien pun dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan mempunyai dampak yang cukup signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Dimana lingkungan merupakan salah satu sarana untuk beraktivitas pasien, sehingga sangat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien (Wanget al., 2020). Perubahan peran sosial yang terjadi pada saat pasien leukemia akan membawa dampak bagi pasien tersebut, sehingga mengakibatkan depresi dan ansietas (Choo et al., 2019).

Salah satu terapi komplementer yang dapat mengatasi efek samping kemoterapi yaitu mual muntah salah satunya bisa dengan terapi akupresur dimana terapi ini dapat memberikan stimulus atau rangsangan melalui pijatan memutar di salah satu titik yang terpilih. Tujuan diberikan akupresur dengan memberikan stimulus atau rangsangan pada titik yang terpilih diharapkan dapat menurunkan rangsangan mual dan muntah yang dialami oleh pasien kemoterapi dengan sistem kerjanya yaitu mengaktifkan hormon endorfin yang ada di hipofisis yang akan mengirimkan sinyal untuk menghambat rangsangan mual dan muntah pada pusat muntah atau disebut dengan *Chemoreseptor Trigger Zone* (CTZ) yang akan menghentikan reflek mual dan muntah (Syarif et al., 2020).

Akupresur merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk menurunkan kejadian mual dan muntah dengan hasil skor mual dan muntah dari skor muntah 8,25 (98%) menjadi 5,25 (70%) setelah diberikan terapi

teknik akupresur (Rahmah, 2021). Hasil penelitian Lown, et al (2019) membuktikan bahwa penerapan akupresur selama 10 hari dengan hasil standar deviasinya 0,44 SD dan untuk tingkat mual status deviasinya yaitu 0,52 untuk keparahan muntah 0,53 artinya terapi akupresur efektif manajemen mual muntah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afrianti, & Pertiwi (2020) menerangkan bahwa pemberian terapi akupresur berpengaruh dalam penurunan frekuensi mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi ($P=0,000$) dapat diartikan bahwa adanya hubungan signifikan antara pemberian akupresur dengan penurunan frekuensi mual dan muntah.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir mengenai “Asuhan Keperawatan Mual Muntah Pada Anak Dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) di Ruang Darusalam 3 RS Al-Islam Kota Bandung: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Terapi Akupresur”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Rumusan masalah pada penulisan ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Mual Muntah Pada Anak Dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) di Ruang Darusalam 3 RS Al-Islam Kota Bandung: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Terapi Akupresur?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini untuk mengetahui secara lebih mendalam mengenai Asuhan Keperawatan Nausea Pada Anak Dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) dengan Terapi Akupresur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL).

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dalam penulisan karya ilmiah akhir ini, diantaranya:

1. Manfaat teoritis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan asuhan keperawatan pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)

khususnya dengan intervensi terapi akupresur di RS Al-Islam Kota Bandung.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi rumah sakit

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat memberikan informasi dan pengetahuan khususnya perawat dimana hal ini dapat menjadi salah satu alternatif terapi komplementer dengan terapi akupresur pada anak dengan masalah mual muntah.

b. Bagi pendidikan

Hasil ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan anak agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai pemberian intervensi untuk membantu menurunkan tingkat mual muntah pada pasien anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL)*.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan penguraian mengenai isi bab-bab berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Peneliti akan menjelaskan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Peneliti akan menjelaskan terkait konsep *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL), konsep asuhan keperawatan, serta konsep intervensi keperawatan berbasis EBN.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Peneliti akan menjelaskan terkait asuhan keperawatan pada pasien *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan. Pada bab ini juga menjelaskan terkait hasil intervensi yang telah dilakukan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti akan menjelaskan kesimpulan dengan singkat dan jelas mengenai hasil penelitian dan saran terhadap permasalahan yang dihadapi oleh peneliti.