

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian. Rumusan masalah tujuan umum, tujuan khusus, dan manfaat.

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit kronik yang sering terjadi pada anak. Kanker pada anak itu banyak jenisnya ada yang ganas dan tidak. Penyakit Kanker merupakan salah satu yang menjadi penyebab kematian diseluruh dunia, Salah satu penyakit kanker yang sering terjadi pada anak adalah leukemia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sebagian besar leukemia yang di alami oleh anak-anak adalah Leukemia Limfoblastik Akut (LLA). (Emadi & Krap, 2017)

Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) adalah salah satu jenis kanker darah yang terjadi ketika sel darah putih yang belum matang (limfoblast) memperbanyak diri secara cepat dan agresif (Summary & Relevance, 2014). Leukemia Limfoblastik Akut adalah penyakit neoplastic sebagai hasil dari mutasi somatic beberapa tahap dalam sebuah sel progenitor lymphoid pada salah satu dari sebagian tahap perkembangan (Samudin, 2019). Leukemia Akut terbagi menjadi 2 yaitu Leukemia Limfoblastik Akut dan Leukemia Myeloid Akut dimana Leukemia myeloid akut (LMA) adalah keganasan hematologis heterogen yang melibatkan perluasan klonal dari ledakan myeloid pada sumsum tulang dan darah tepi yang kemungkinan penyebarannya terjadi ke hati dan limpa.(Summary & Relevance, 2014)

Data dari *American Cancer Society (ACS)* menunjukkan bahwa di amerika serikat kejadian leukemia pada tahun 2016 sampai 2017 mengalami peningkatan, sedangkan pada tahun 2018 terjadi sedikit penurunan, dan di perkirakan pada tahun 2019 akan terjadi peningkatan kembali. Pada tahun 2016 terdapat sekitar 60.140 kasus baru dan 24.500 kasus kematian, sedangkan pada tahun 2018 mengalami sedikit penurunan sekitar 60.300 kasus baru dan 24.370 kasus kematian (ACS,2016,2017,2018,2019). Diperkirakan 61.780 kasus baru leukemia akan di diagnosis dan diperkirakan 22.840 kasus kematian leukemia akan terjadi di AS pada tahun 2019 (*American cancer society*, 2018)

Penderita leukemia yang memiliki risiko tinggi, semakin kurang baik pula prognosisnya. Di Indonesia dilaporkan hasil dari angka sintasan

atau tingkat kelangsungan hidup anak yang menderita leukemia limfositik akut (LLA) sebesar 70 – 80 % (IDAI, 2017)

Yayasan Onkologi Anak Indonesia menyatakan bahwa pada tahun 2013 sebanyak 30-40% dari insiden kanker pada anak merupakan penderita leukemia yaitu sekitar 3.850 anak. RSUD Arifin Achmad pada tahun 2013-2015 penderita leukemia meningkat menjadi 106 anak, dan pada tahun 2016 menurun menjadi 86 anak penderita leukemia (IDAI, 2017). Data registrasi kanker di Departemen Ilmu Kesehatan anak FKUI RSCM mencatat leukemia akut mencapai 426 dari 741 (57,5%) kasus keganasan yang di diagnosis dari tahun 2011-2014. Pengobatan yang telah diberikan pada kasus tersebut umumnya yaitu pemberian kemoterapi dan transplansi sumsum tulang pada bagian kasus yang teridentifikasi (Hikari Ambara sjakti, Djajadiman Gatot, 2012). Di RSAB Harapan Kita khususnya Ruang Angrek Harapan Kita penderita ALL termasuk 10 penyakit terbanyak berdasarkan data yang didapatkan jumlah total seluruh klien yaitu 51 orang termasuk pasien berulang untuk menjalani jadwal kemoterapi dan penderita ALL yang sudah menjalani (RSAB Harapan Kita, 2017).

Kejadian kanker pada anak selalu mengalami peningkatan baik di dunia maupun Indonesia penyebab kanker pada anak belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa yang memicu atas menjadi faktor yaitu seperti faktor genetic, lingkungan, virus, bahan kimia, obat-obatan dan radiasi (Samudin, 2019).

Manifestasi klinis yang muncul pada anak seperti anemia, leukepenia, trombositopenia dan demam naik turun. Gejala yang muncul terkadang menyerupai penyakit penyakit yang lain sehingga ada beberapa kasus yang ditemukan sudah stadium lanjut. Penemuan kasus pada stadium lanjut akan berdampak pada prognosis dan keberhasilan dalam pengobatan serta *survival rate*. Oleh karena itu, diharapkan screening dan penemuan kasus ALL pada anak ini lebih awal sehingga bisa di tatalaksana segera (Samudin, 2019).

Penatalaksanaan medis pada anak dengan diagnosa Leukemia Limfoblastik akut meliputi kemoterapi, terapi radiasi, transplantasi sumsum tulang, cryotherapy, dan transplantasi sel darah perifer (Ranailla et al., 2016). Kemoterapi dinilai efektif dalam pengobatan kanker, menjaga dan menahan penyebaran sel kanker, memperlambat pertumbuhan sel kanker, membunuh sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lainnya dan mengurangi gejala yang disebabkan oleh kanker (*American cancer society*, 2018). Pengobatan kemoterapi yang dilakukan menimbulkan gejala seperti demam, mukositis, mual,

muntah, perubahan berat badan, kelelahan, rambut rontok dan gangguan tidur (Mcculloch & Hamsley, 2018).

Ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari kemoterapi akan berdampak pada anak. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya fisik tetapi juga emosional dan perilaku. Dampak fisik yang sering ditimbulkan adalah mukositis. Mukositis adalah inflamasi pada mulut, mukositis dimulai dengan warna kemerahan dan rasa teriritasi diseluruh mulut dan tenggorokkan yang dapat berlanjut menjadi memboroknya selaput lendir pipi, gusi, lidah, langit-langit dan tenggorokkan.

Insiden mukositis oral berkisar antara 15-40% pada pasien penerima stomatoxic kemoterapi atau radioterapi dan 70-90% pada penerima sumsum tulang, bahwa pada 45% dari pasien leukemia mengalami satu kali atau lebih episode mukositis oral setelah hari ke-10 pasca kemoterapi. Mukositis oral relative sering dan merupakan efek samping awal dari pasca kemoterapi. Meskipun tingkat dan keparahan mukositis adalah ringan dan aman namun sangat berhubungan erat dengan adanya nyeri, kemampuang untuk menelan, dan kapasitas dalam mengkonsumsi nutrisi dan cairan. (Dyana Apriany, 2015).

Sehinga dalam asuhan keperawatan anak dengan penyakit ALL itu harus komprehensif dimana perawatan dalam setiap asuhan keperawatan harus berfokus pada bio,psikologis,sosial dan spiritual. Selain hal tersebut, penerapan FCC (family center care) dan atraumatic sangat penting diterapkan. Hal tersebut bertujuan untuk membantu proses penyembuhan saat menghadapi gejala yang ditimbulkan akibat kemoterapi yaitu meniminal terjadinya cemas, takut, depresi, serta ketidaknyamanan pada anak. Sehingga diperlukan sekali peran perawat dalam melakukan perawatan mulut secara optimal pada pasien leukemia paska kemoterapi dan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga. Hal ini sebagai upaya pencegahan terjaidnya mukositis pada anak. Berdasarkan uraian diatas , penulis tertarik untuk membahas asuhan keperawatan pada klien anak yang menderit ALL dan penerapan perawatan mulut secara optimal pada paska kemoterapi. (Mariyam & Alfiyanti, 2016).

B. Rumusan Masalah

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembuluh darah yang disebabkan Karen terjadinya kerusakan pada pabrik pembuat sel darah yaitu sumsum tulang yang paling sering ditemukan pada anak-anak. Pasien leukemia mendapatkan pengobatan kemoterapi yang mempunyai efek positif sekaligus negatif, salah satu efek negatif kemoterapi adalah mukositis. Jika tidak segera ditangani kondisi tubuh anak semakin melemah dan akan mudah terserang infeksi. Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan Analisis asuhan keperawatan pada anak *Leukemia Limfoblastik Akut* (LLA) di ruang anggrek RSAB Harapan Jakarta.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum
Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada anak *Leukemia Limfoblastik Akut* (LLA) di RSAB Harapan Kita.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menganalisis karakteristik pasien anak *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - b. Menganalisis etiologi penyakit *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - c. Menganalisis manifestasi klinis dari penyakit *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - d. Menganalisis pengkajian fokus pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - e. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - f. Menganalisis Intervensi keperawatan pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - g. Menganalisis Implementasi keperawatan pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita
 - h. Menganalisis Evaluasi Keperawatan pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut* di ruang anggrek RSAB Harapan Kita

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang peneliti harapkan setelah proses penelitian yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap dari studi kasus ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk di aplikasikan di lapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan dari wawasan tentang asuhan keperawatan pada pasien anak *Leukemia Limfoblastik Akut*.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak rumah sakit terutama terutama pada ruang anggrek RSAB Harapan Kita untuk dijadikan bahan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak *Leukemia Limfoblastik Akut*.

b. Bagi Pembaca

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi pembaca

c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan ditahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Leukemia Limfoblastik Akut*.