

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkontrol dalam tubuh. Kanker terjadi jika pertumbuhan sel-sel dalam tubuh di luar kendali dan sel membelah terlalu cepat. Leukemia merupakan penyakit keganasan jaringan hematopoietik yang ditandai dengan penggantian elemen sumsum tulang normal dengan sel darah abnormal (neoplastik). Kategori leukemia dibagi atas maturitas sel dan asal sel (Febyan et al., 2015). Salah satu kategori leukemia yaitu ALL, ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*) adalah jenis kanker yang disebabkan oleh akumulasi limfoblas di sumsum tulang yang mempengaruhi banyak anak (Yulianti & Adnan, 2020). *Acute lymphocytic leukemia* (ALL) adalah keganasan hematologi yang disebabkan oleh proliferasi prekursor sel limfoid yang menyebabkan akumulasi sel blas di darah tepi dan sumsum tulang (Adilistya, 2017). ALL merupakan suatu penyakit hematologi yang bersifat heterogen ditandai dengan proliferasi sel limfoid imatur di sumsum tulang, perifer darah, dan organ lainnya (Brown et al., 2020). *Acute lymphocytic leukemia* (ALL) disebut juga *acute lymphoblastic leukemia* artinya leukemia bisa berkembang dengan cepat, dan jika tidak ditangani, mungkin akan berakibat fatal dalam beberapa bulan. "Limfositik" berarti berkembang dari bentuk limfosit awal (belum matang), sejenis sel darah putih (American Cancer Society, 2018a). ALL juga disebut leukemia anak, merupakan leukemia akut bersifat agresif dengan sel yang belum matang berlipat ganda secara cepat, paling umum terjadi pada anak-anak, dan mempunyai kesempatan yang baik untuk sembuh (Kurniati et al., 2018)

Kanker adalah penyebab utama kematian bagi anak-anak dan remaja di seluruh dunia, dengan 300.000 kasus baru didiagnosis setiap tahun di antara anak-anak berusia 0-19 tahun. Di negara berkembang kasus kejadian kanker pada anak lebih banyak terjadi dibandingkan negara maju akibat keterlambatan diagnosis, hambatan untuk mengakses perawatan, pengabaian pengobatan, kematian karena toksisitas, dan tingkat kekambuhan yang lebih tinggi. Kategori kanker yang sering terjadi pada anak-anak yaitu leukemia, kanker otak, limfoma, dan tumor padat, seperti neuroblastoma dan tumor Wilms (WHO, 2018). Dari 2009–2013, 5.443 anak didiagnosis menderita leukemia. Angka kejadian leukemia sering terjadi pada anak-anak berkulit putih Non-hispanik (43,4%) dan Hispanik-Putih (36,7%), dari pada anak-anak Non-Hispanik Hitam (7,6%) atau Non-Hispanik Asia (8,2%) dan gabungan dari semua etnis (4,1%) dengan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. (Barrington-Trimis et al., 2017). Sedangkan Menurut *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN, 2020) angka kejadian yang disebabkan oleh leukemia di seluruh dunia berada pada peringkat ke 11 berkisar 3,1 %. Sedangkan indonesia kasus kematian akibat leukemia berada pada peringkat ke 6 berkisar 4,9 % (*International Agency for Research on Cancer* (IARC), 2020a). Leukemia diklasifikasikan menjadi leukemia akut dan leukemia kronik. Sekitar 75-80% dari seluruh kasus leukemia merupakan *Acute Lymphoblastic Leukemia*

(ALL), 20-25% adalah *Acute Myelogenous Leukemia* (AML), dan 5% *Chronic Myeloid (Myelocytic) Leukemia* (CML) (Hockenberry et al., 2017).

Pengobatan yang dilakukan pada kasus ALL salah satunya yaitu kemoterapi yang digunakan untuk membunuh sel neoplasma (Anver et al., 2017). Kemoterapi adalah pengobatan utama untuk sebagian besar kasus leukemia masa kanak-kanak. Pengobatan dilakukan dengan memasukkan obat anti-kanker yang diberikan ke dalam vena, otot, cairan serebrospinal di sekitar otak dan sumsum tulang belakang, atau melalui oral (*American Cancer Society*, 2019). Kemoterapi menunjukkan efektivitas yang tinggi, namun penataklasanannya tersebut memiliki efek samping salah satunya *mucositis* pada oral (Hendrawati et al., 2019).

Mucositis oral adalah salah satu efek samping peradangan pada oral dari kemoterapi pada pasien yang menjalani transplantasi sumsum tulang (Askarifar et al., 2016). Mucositis oral merupakan peradangan mukosa rongga mulut yang sering ditemukan pada pasien yang mendapat kemoterapi antikanker. Peradangan mukosa rongga mulut meliputi mukosa pipi, bibir, ginggiva, lidah, palatum, dan dasar mulut. Hal ini disebabkan adanya interaksi kompleks antara kerusakan jaringan rongga mulut, keadaan lingkungan rongga mulut, derajat penekanan sumsum tulang, dan faktor predisposisi intrinsik pada pasien. Angka kejadian mucositis oral pada populasi anak dan remaja sebesar 40-50% (Hasibuan et al., 2019). *Mucositis* dapat menyebabkan rasa sakit, kesulitan tidur, gangguan makan, suasana hati, dan aktivitas, yang memiliki implikasi untuk kualitas hidup anak-anak (Hendrawati et al., 2019). Untuk mencegah *mucositis* pada oral dapat dilakukan salah satunya adalah *cryotherapy*.

*Cryotherapy* oral adalah metode pencegahan alternatif terhadap penyebab stomatitis oral/mucositis oral yang memiliki efek vasokonstriksi lokal (Oo, 2020). Menurut beberapa penelitian salah satunya Caroline et al. (2020) menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian *cryotherapy* dan oral care standar RS terhadap kelompok intervensi dan kontrol dengan ( $p=0,000$ ) untuk mencegah mucositis pada oral anak leukemia dengan pemberian es keping sebelum, sesaat dan setelah dilakukan kemoterapi selama kurang lebih 70 menit. Menurut penelitian Sianturi & Irawati (2019) berdasarkan literatur review 8 artikel jurnal menyatakan bahwa *cryotherapy* oral memiliki kontribusi signifikan terhadap perlindungan kesehatan oral dengan mengurangi skor mukositis untuk pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan direkomendasikan untuk anak-anak serta dewasa. Menurut (Oo, 2020) penelitian *cryotherapy* oral memiliki efek signifikan dalam mencegah stomatitis oral yang terjadi pada anak dengan ALL yang menjalani kemoterapi induksi. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan anak dengan ALL dalam pemberian *cryotherapy* untuk mencegah mukositis pada oral.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis akan melakukan analisis asuhan keperawatan anak dengan ALL dalam pemberian *cryotherapy* untuk mencegah kerusakan integritas membran mukosa pada oral.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis secara komprehensif asuhan keperawatan anak dengan ALL dalam pemberian *cryotherapy* untuk mencegah mukositis pada oral.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Diketuinya gambaran pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*)

1.3.2.2 Menganalisis diagnosa keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*)

1.3.2.3 Menganalisis intervensi keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*)

1.3.2.4 Menganalisis implementasi keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*)

1.3.2.5 Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*)

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*) dengan inovasi pemberian *cryotherapy* untuk mengatasi mukositis oral.

### **1.4.2 Aplikatif**

Menjadi inovasi intervensi keperawatan non-farmakologis pada anak dengan ALL untuk mengatasi masalah keperawatan kerusakan integritas mukosa oral (mukositis oral).

### **1.4.3 Bagi penulis lain**

Dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi bagi penulis lain untuk menggali dan mengembangkan inovasi intervensi keperawatan pada anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*).