

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang progresif dan tidak berfungsi secara fisiologis sehingga menyebabkan penyakit dengan karakteristik mutasi genetik, proliferasi sel dan pertumbuhan sel yang menyimpang (McCance & Huether, 2019). Prevalensi kanker selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya termasuk kejadian kanker pada anak. Kanker memberikan kontribusi terhadap risiko kematian yang terjadi pada anak sebesar 12% dalam 10 tahun diagnosis (Mertens et al, 2015).

Data Globocon tahun 2020, ditemukan lebih dari 11 ribu kasus kanker baru pada anak. Lebih dari 11.000 anak di Amerika Serikat yang berusia kurang dari 15 tahun didiagnosis menderita kanker pada tahun 2020 (Hockenberry et al., 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat, setiap tahun diperkirakan ada 400.000 anak dan remaja usia 0-19 tahun mengidap kanker. Setidaknya 280.000 anak usia nol sampai 19 tahun di dunia didiagnosis menderita kanker per tahunnya.

Menurut Pan American Health Organization (PAHO) di Amerika Latin dan Karibia, diperkirakan sebanyak 29.000 anak dan remaja di bawah usia 19 tahun berisiko terkena kanker setiap tahunnya. Sekitar 15.590 anak dan remaja usia 0 sampai 19 tahun terdiagnosis kanker pada tahun 2021 dan 1780 orang meninggal akibat dari kanker di United States (NCI, 2021).

Berdasarkan data WHO, ada 8.677 anak Indonesia berusia 0-14 tahun yang menderita kanker pada 2020, jumlah itu menjadi yang terbesar dibandingkan negara lainnya di Asia Tenggara. Jumlah penderita kanker pada anak terus naik. Sedangkan di Sumatera Barat tahun 2021 tercatat 170 anak yang menderita kanker yang tergabung di Yayasan Komunitas Cahaya yaitu 170 anak.

Terdapat 6 jenis kanker yang sering menyerang anak-anak. Kanker tersebut adalah leukemia, retinoblastoma, osteosarkoma, neuroblastoma, limfoma maligna, dan karsinoma nasofaring. Leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak (2,8 per 100.000), dilanjutkan oleh retinoblastoma (2,4 per 100.000), osteosarkoma (0,97 per 100.000), limfoma maligna (0,75 per 100.000), karsinoma nasofaring (0,43 per 100.000), dan neuroblastoma (10,5 per 1.000.000) (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Leukemia adalah salah satu tipe kanker darah yang memiliki kasus yang terbilang tinggi, terutama menyerang pasien anak-anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan insiden leukemia menempati angka 31,5% dari semua kanker pada anak di bawah usia 15 tahun di negara industri. Untuk negara berkembang, termasuk Indonesia, pasien kanker darah pada anak sebanyak 15,7%.

Jenis penyakit leukimia sangat bermacam – macam, salah satunya adalah Acute Mieloblastik Leukimia (AML). Acute Mieloblastik Leukimia (AML) 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)

Saat ini belum diketahui secara pasti faktor risiko dan penyebab kanker pada anak. Hal ini diduga merupakan interaksi dari empat faktor yaitu genetik, zat kimia, virus, radiasi. Belum semua jenis kanker pada anak mempunyai metode untuk mendeteksi dini, selain itu kanker pada anak juga tidak dapat dicegah. Gejala kanker pada anak maupun bayi lebih sulit diketahui karena mereka belum mampu mengemukakan apa yang dirasakan. Peran orang tua, masyarakat, kader, dan petugas kesehatan, menjadi penting artinya untuk mengenali tanda dan gejala kanker pada anak sehingga kemungkinan untuk penanganan segera dan tingkat kesembuhan jauh lebih besar (Kemenkes, 2013).

Salah satu terapi yang dilakukan untuk menangani kanker adalah kemoterapi. Namun kemoterapi memberikan dampak fisik dan psikologis yang negative bagi anak. Hal ini terjadi karena kemoterapi merupakan terapi sistemis dengan agen sitotoksik yang dapat menghambat pertumbuhan sel yang membelah cepat baik sel kanker ataupun sel normal dalam tubuh (Wecker, 2018). Dampak fisik yang ditimbulkan oleh kemoterapi seperti nyeri, mual, kelelahan dan lain-lain, sedangkan dampak psikologisnya yaitu gangguan mood, kecemasan, harga diri rendah, dan lain-lain (Linder, Al-Qaaydeh, & Donaldson, 2018; Hockenberry, Wilson & Rodgers 2016). Salah satu dampak psikologis yang sering timbul akibat kemoterapi adalah kecemasan (Lewis et al, 2016).

Pemberian kemoterapi tersebut akan menimbulkan ketidaknyamanan pada anak akibat adanya nyeri serta efek samping yang ditimbulkan. Nyeri merupakan keluhan umum post kemoterapi, yang bisa dirasakan selama bertahun-tahun setelah kemoterapi pada penderita kanker (Bennet & Puroshotham, 2017). Nyeri dapat disebabkan oleh proses penyakit dan tindakan pengobatan melalui kemoterapi (Jensen, 2013; Sefrina, 2016). Nyeri post kemoterapi pada anak yang tidak mendapat penanganan optimal dapat menyebabkan gangguan fisik, mental, emosional, dan spiritual anak kanker (Hanmond & Gera, 2016). Ketika anak merasa nyeri akibat proses pengobatan anak akan malas, takut, dan stress melakukan kemoterapi kembali (Nurhidayah, Hendrawati, Mediani, & Adistie, 2016).

Anak-anak mengalami rasa sakit sebagai salah satu gejala kanker yang paling menyusahkan dan pengobatannya, dan bahkan orang tua menetapkan rasa sakit sebagai yang paling bermasalah bagi anak mereka yang menjalani pengobatan kanker (Westhoff PG *et al*, 2016; Friedrichsdorf SJ and Nugent AP, 2013). Nyeri pada anak dengan kanker memberikan beban berat pada pasien dan keluarga mereka. Untuk alasan ini, memberikan penilaian nyeri yang sesuai dengan usia dan strategi pengobatan untuk mengurangi nyeri adalah yang harus jadi perhatian (Hedén L *et al*, 2013; Tenniglo LJA *et al*, 2017).

Sejauh ini, mengingat prevalensi kanker yang tinggi secara global dan di Indonesia, dan mengingat masalah yang dialami oleh pasien kanker,

seperti rasa sakit yang parah dan asupan obat penghilang rasa sakit dengan efek sampingnya (Freeman et al., 2017). Selain itu, intervensi nyeri yang efektif dapat membantu anak lebih terbiasa secara mental dan emosional terhadap nyeri post kemoterapi. Penatalaksanaan nyeri pada anak kanker dapat dilakukan melalui dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi yang diberikan secara berdampingan.

Berbagai macam metode non-farmakologis digunakan untuk mengurangi efek samping pengobatan post kemoterapi, mulai dari intervensi psikologis seperti terapi perilaku kognitif, dan hipnosis hingga teknik pengalihan seperti men-dengarkan musik, dan membaca (Dumoulin S, et al, 2020). Namun di era modern saat ini, dikembangkan teknologi *Virtual Reality* (VR) dalam upaya me-maksimalkan hasil mengurangi efek samping dari kemoterapi (Gupta, et al, 2018). Dalam penelitian-penelitian ini telah menunjukkan Terapi *Virtual Reality* (VR) lebih unggul daripada intervensi lainnya (misalnya mainan, televisi, buku, kenyamanan orang tua) (Chirico et al., 2016; Dascal et al., 2017; Won et al., 2017).

Terapi *Virtual Reality* (VR) adalah alat terapi baru yang menawarkan janji sebagai intervensi yang menarik untuk anak-anak dan remaja di lingkungan perawatan kesehatan (Won et al., 2017). Terapi *Virtual Reality* (VR) adalah intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi efek samping dari pengobatan kanker. Terapi *Virtual Reality* (VR) dapat digunakan khususnya di unit perawatan anak untuk manajemen nyeri dan mudah disesuaikan dengan prosedur yang menyakitkan (Won et

al., 2017). Terapi *Virtual Reality* (VR) adalah salah satu upaya untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien leukimia. Terapi *Virtual Reality* (VR) telah ditemukan efektif dalam rehabilitasi dan khususnya dalam terapi nyeri (Daskal et al., 2017), manajemen nyeri (Freeman et al., 2017; Maples-Keller, Bunnell, Kim, & Rothbaum, 2017).

Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa terapi *Virtual Reality* (VR) membantu mengurangi gejala terkait kemoterapi (Schneider & Hood, 2013). Terapi *Virtual Reality* (VR) dapat menurunkan perhatian terhadap kepekaan fisik pada remaja penderita kanker melalui proses distraksi. Oleh karena itu, dapat efektif terhadap variabel nyeri (Malloy & Milling, 2014). Terapi *Virtual Reality* (VR) diberikan selama pasien menjalani kemoterapi dengan menonton *ocean journey*. Video yang sama diputar saat pasien mendapatkan pengobatan kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. K Usia 14 Tahun dengan Masalah Nyeri Akut Akibat Kemoterapi pada Leukemia Myeloid Akut dengan Penerapan Terapi *Virtual Reality* Di Ruang Kronis IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan mengurangi nyeri akut akibat kemoterapi di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada anak dengan masalah nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada anak dengan masalah nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan pada nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil.
- e. Menjelaskan evaluasi keperawatan nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil

- f. Menjelaskan analisa kasus pada nyeri akut akibat kemoterapi dengan penerapan teknik terapi *Virtual Reality* di ruang kronis IRNA kebidanan dan anak RSUP Dr. M. Djamil

C. Manfaat

1. Bagi Anak dan Orang Tua

Sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh anak dan orang tua yang mengalami masalah nyeri akut dalam menjalankan pengobatan kemoterapi

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan mengurangi nyeri akut pada anak akibat kemoterapi dengan teknik terapi *Virtual Reality*.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ilmiah akhir ini dapat dijadikan acuan dalam membuat SOP dan menjadi pertimbangan dalam memberikan discharge planning pada orang tua yang memiliki anak yang menjalani kemoterapi.