

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak merupakan individu unik yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain atau *toddler* (1-3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping, dan perilaku sosial (Sukadana, *et al.*, 2020).

Leukemia adalah kanker pada jaringan pembuluh darah yang disebabkan oleh terjadinya kerusakan pada pabrik produsen sel darah yaitu sumsum tulang (Wong, 2010). Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) merupakan jenis leukemia yang paling sering dijumpai pada anak. Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) adalah salah satu jenis leukemia, dimana sel-sel yang dalam keadaan normal berkembang menjadi limfosit berubah menjadi ganas dan menggantikan sel-sel normal di sumsum tulang (Simanjorang, 2013).

Tingkat insiden LLA yang disesuaikan dengan usia di Amerika Serikat adalah 1,8 per 100.000 orang per tahun, dengan sekitar 5.690 kasus baru dan 1.580 kematian diperkirakan pada tahun 2021 (Brown *et al.*, 2021).

Berdasarkan Buletin Data dan Jendela Informasi Kesehatan pada tahun 2017, insidensi leukemia di Indonesia, 2,5-4,0 per 100.000 anak dengan estimasi 2.000-3.200 kasus baru jenis LLA tiap tahunnya. Pada tahun 2018 didapatkan jumlah kasus baru sebanyak 55 dan kematian 30 orang.

Dari data yang didapatkan di RSUP Dr. M. Djamil terjadi peningkatan kejadian LLA pada anak dimana pada tahun 2015 sebanyak 250 pasien rawat inap, kemudian di tahun 2016 meningkat sebanyak 405 pasien dan pada tahun 2017 sebanyak 605 pasien. Pada 3 bulan terakhir saat peneliti melakukan praktek di RSUP Dr. M. Djamil tahun 2022 (Mei-Juni) ditemukan sebanyak 125 orang anak yang menderita LLA mendapatkan di RSUP Dr. M. Djamil.

Penatalaksanaan yang paling banyak dan efektif digunakan dalam penanganan pasien dengan diagnosa LLA di Indonesia adalah Kemoterapi. Kemoterapi meliputi persiapan yang dilakukan oleh tenaga medis yaitu dokter dan perawat, persiapan pasien, obat, pelaksanaan atau pengelolaan, dan monitoring dan evaluasi (Neuss *et al.*, 2016).

Pengobatan dengan cara kemoterapi untuk penderita LLA terbagi menjadi tiga tahap yaitu: tahap induksi, konsolidasi, dan rumatan. Meningkatnya kelangsungan hidup anak LLA dengan melakukan pengobatan kemoterapi tidak seiring dengan penurunan kejadian efek samping dari pengobatan tersebut. Efek samping dari kemoterapi yang paling umum terjadi adalah kelelahan dan perasaan mual yang meningkat pada pasien akibat prosedur dan obat-obatan kemoterapi itu sendiri (Fernandes, 2020).

Perawat memiliki peran penting dalam tata laksana pasien dengan

Leukemia Limfoblastik Akut (LLA). Diantaranya dalam bentuk pemberian asuhan keperawatan. Perawat berperan sebagai pendidik, konselor, melakukan koordinasi dan kolaborasi dan sebagai pembuat keputusan etik. Dengan memberikan perawatan dan pendidikan non farmakologis diharapkan kualitas dan harapan hidup pasien dapat meningkat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sitorus (2020), melalui pemberian asuhan keperawatan, berupa pendidikan kesehatan dengan motivasi pasien dan keluarga untuk melakukan penanganan gejala atau efek samping dari terapi secara mandiri dapat meningkatkan kelangsungan hidup pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir tentang “Asuhan keperawatan pada asien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut di ruang kronik RSUP. M. Djamil Padang”

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut di ruang kronik RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengkajian asuhan keperawatan pada anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami

leukemia limfoblastik akut.

- c. Menganalisis asuhan keperawatan pada anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.
- d. Menganalisis tindakan keperawatan sesuai perencanaan pada anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.
- f. Menganalisis faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah.
- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut dan menjadi acuan dalam penulisan penelitian yang serupa.

### 3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan dan masukan dalam menegakkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut.

