

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia merupakan keganasan yang menyerang darah dan sumsum tulang serta mengancam jiwa (Stark & Vassal, 2018). Leukemia adalah suatu penyakit dengan karakteristik adanya perubahan proliferasi dan perkembangan leukosit serta prekursornya dalam darah dan sumsum tulang (Apriany, 2016).

Prevalensi leukemia di seluruh dunia menurut World Health Organization WHO tahun 2018 terdapat 437.033 kasus, terdiri dari 249.454 kasus pria dan 187.579 kasus wanita. Dalam 5 tahun terakhir jumlah kasus dan kematian akibat dari leukemia yaitu 1.1 juta kasus dan pada tahun 2018 terdapat 309.006 kasus kematian. Hal ini menempati urutan 10 besar penyakit kanker dengan kematian tertinggi di dunia. Angka kejadian leukemia tertinggi terjadi di Asia dengan persentase 48,7% sebanyak 561.322 kasus.

Menurut data statistik kanker *Surveillance, Epidemiology, and End Results Program National Cancer Institute* prevalensi leukemia di *United States* sebesar 13.7 per 100.000 populasi per tahun, dan jumlah kematian leukemia sebesar 6.8 per 100.000 populasi per tahun. Pada tahun 2022 diperkirakan sebanyak 60.650 kasus baru leukemia dan 24.000 orang akan meninggal karena leukemia. Leukemia berada di urutan ke-11 dilihat dari

prevalensi kejadiannya, yaitu sebesar 3.2% dari seluruh kanker di *United States*.

Sementara di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 11.530 kasus kematian akibat leukemia. Angka kematian ini merupakan nomor 6 terbanyak setelah kanker paru-paru, payudara, rahim, hati dan nasofaring (Globocan, 2020). Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi kanker 2.47% yang merupakan daerah penderita kanker kedua di Indonesia setelah Daerah Istimewa Yogyakarta (RISKESDAS, 2018).

Secara umum pengobatan leukemia ialah kemoterapi, pada kemoterapi tahap awal yaitu tahap induksi di rumah sakit, tahap konsolidasi dan tahap pemeliharaan, dengan total lama pengobatan selama 2 sampai 3 tahun. Kanker dan pengobatan kanker itu sendiri dapat mengakibatkan adanya peningkatan kebutuhan energi pada anak. Kemoterapi adalah salah satu treatment primer yang digunakan anak dalam mengatasi kanker. (Hockenberry & Wilson, 2008). Terdapat 24,9% pasien yang menjalankan kemoterapi di Indonesia (RISKESDAS, 2018).

Persiapan dan pelaksanaan kemoterapi yang direkomendasikan oleh ASCO/ONS Chemotherapy Administration Safety Standards tahun 2016 secara umum menjelaskan pelaksanaan pemberian kemoterapi meliputi menciptakan lingkungan yang aman, perencanaan dan persiapan (tenaga medis, pasien, obat), Pelaksanaan atau pengelolaan kemoterapi, dan monitoring serta evaluasi setelah kemoterapi diberikan. Kemoterapi

menimbulkan efek samping yang tidak menyenangkan seperti nyeri, gangguan nutrisi, kelelahan dan mual muntah (Pui et al., 2012).

Mual dan muntah terjadi akibat adanya stimulus yang dapat mengaktifkan *chemoreceptor trigger zone* (CTZ) di medulla, CTZ ini berfungsi sebagai *chemosensor* yang mengandung banyak reseptor neurotransmitter seperti *histamine, serotonin, dopamine, opiate, zona neurokinin, dan benzodiazepine* jadi melalui salah satu reseptor tersebut agen kemoterapi dapat menimbulkan proses mual serta muntah (Enikwati, 2015).

Mual muntah dapat dipengaruhi oleh kadar elektrolit yang tidak seimbang (Kemenkes, 2022). Menurut Yaswir & Ferawati tahun 2012 muntah-muntah akan mengakibatkan pengeluaran kalium yang berlebihan sehingga terjadi hipokalemia. Kalium berperan penting dalam mengatur fungsi jantung, serta menjaga fungsi saraf dan otot. Salah satu dampak kurang kalium adalah perubahan irama jantung dan takikardi.

Mual muntah dapat ditangani secara farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien kanker untuk mengurangi mual muntah yang diinduksi kemoterapi salah satunya dengan pemberian antiemetik seperti *Dexamethasone, Metoclopramide, Proklorperazin* dan *Ondansentron* (Navari & Aapro, 2016). Jenis-jenis terapi non farmakologi yang dapat diberikan kepada pasien kanker untuk mengatasi mual muntah antara lain: aromaterapi,

ginger therapy, terapi musik, relaksasi, akupresur, akupresur telinga, akupuntur, terapi diet dan moksibusi (Li *et al.*, 2022).

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan *essential oil* dan hidrosol aromatik yang diekstrak dari tanaman herbal (Beloni *et al.*, 2021). Salah satu tanaman herbal yang digunakan dalam teknik aromaterapi adalah jahe. Aromaterapi jahe diberikan dengan cara inhalasi atau dihirup. Efek aromaterapi jahe adalah menghambat reseptor serotonin dan menghasilkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan sistem saraf pusat sehingga mampu mengurangi kondisi mual dan muntah (Masruroh *et al.*, 2016).

Menurut penelitian Evans, Malvar, Garretson, Pedroja Kolovos, & Baron Nelson tahun 2018 kepada pasien anak yang menjalani kemoterapi mendapatkan hasil bahwa aromaterapi jahe terbukti secara signifikan dapat mengurangi mual dibuktikan dengan hasil berupa 67% melaporkan adanya perbaikan, 5% memburuk dan 28% tidak ada perubahan skor. Penelitian lain yang dilakukan oleh Prahastyono & Alfiyanti tahun 2022 kepada dua pasien yang menjalani kemoterapi dengan gejala mual dan muntah didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan skor mual dan muntah serta keluhan ketidaknyamanan pada pasien. Menurut penelitian Vitriani, Alyensi & Susanti tahun 2022 jahe dua kali lebih efektif untuk mengurangi mual muntah dibandingkan dengan aromaterapi *pappermint*.

Aromaterapi merupakan rekomendasi salah satu *best practice clinical nursing* yang dapat digunakan untuk manajemen mual (Farrar & Farrar, 2020). Pengaplikasian *essential oil* dengan cara inhalasi merupakan

metode yang dinilai paling efektif, praktis dan aman karena menghindari kontak langsung dengan kulit manusia sehingga mengurangi terjadinya potensi dermatitis dan reaksi alergi (Li *et al.*, 2022).

Penanganan mual muntah di RSUP M.Djamil Padang belum menerapkan aromaterapi sebagai salah satu tindakan non farmakologis. Di M.Djamil sendiri yang diberikan untuk menangani mual muntah adalah menggunakan intervensi berdasarkan SIKI yaitu manajemen muntah atau manajemen mual antara lain mengidentifikasi karakteristik mual muntah dan berkolaborasi pemberian antiemetik. Hal ini menjadi dasar penulis untuk melakukan tindakan non farmakologis aromaterapi jahe untuk mengatasi mual muntah pada pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Leukemia Limfoblastik Akut Menggunakan Aromaterapi Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah saat Persiapan Kemoterapi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah karya tulis ilmiah akhir ini adalah: “Apakah aromaterapi jahe dapat mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui asuhan keperawatan pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi di bangsal kronis RSUP Mdjamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Tergambar hasil pengkajian pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.
- b. Dirumuskan diagnosa keperawatan pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.
- c. Dirancang intervensi keperawatan pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.
- d. Dilaksanakan implementasi keperawatan pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.
- e. Dilakukan evaluasi keperawatan pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.

- f. Dijelaskan analisa kasus pada An.K yang menderita leukemia limfoblastik akut dengan pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah persiapan kemoterapi.

D. Manfaat

1. Bagi Anak dan Orang Tua

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

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan terapi komplementer non farmakologi pada efek samping menjalankan pengobatan kemoterapi.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat digunakan sebagai terapi komplementer atau alternatif terapi untuk membantu dalam mengurangi efek mual muntah pasien pasca kemoterapi.

