

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah penderita kanker di dunia terus meningkat setiap tahunnya, dimana sebagian diantaranya disebabkan oleh kanker pada masa kanak-kanak. American Cancer Society memperkirakan bahwa 9.620 anak dan 5.290 remaja akan didiagnosis mengidap kanker, dan sekitar 1.040 anak dan 550 remaja diantaranya akan meninggal karena penyakit ini (American Cancer Society, 2024). Dari semua jenis kanker yang ada, leukemia merupakan penyakit keganasan hematologi yang paling umum dijumpai pada anak di bawah usia 15 tahun dengan angka yang mencapai hampir 1 dari 3 penyakit (Essawy et al, 2021; Siegel et al, 2024).

Adapun jenis leukemia yang paling banyak ditemukan pada anak-anak dan remaja adalah leukemia limfoblastik akut (LLA), dengan prevalensi yang terhitung hingga 74% kasus (American Cancer Society, 2023). Hal ini sejalan dengan data yang ditemukan di negara berkembang, yaitu sekitar 83% kasus leukemia adalah LLA (Kemenkes, 2023). Sementara itu, data di Indonesia dalam lima tahun terakhir menunjukkan insiden leukemia sekitar 4 per 100.000 anak dengan estimasi jumlah kasus baru sekitar 2.000 – 3.200 kasus per tahun (Kemenkes, 2023). Berdasarkan laporan Globocan, pada tahun 2021 terdapat 503 kasus LLA (34.7%) dari 1.447 pasien kanker anak yang teregistrasi di Indonesia (Globocan, 2024; Indonesian Pediatric Cancer Registry, 2022).

Sementara itu, di Provinsi Sumatra Barat prevalensi penyakit leukemia limfoblastik akut mencapai 2.44% dan terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kenaikan ini dapat dilihat dari laporan rekam medik di Ruang Rawat Inap Anak Kronik RSUP dr. M. Djamil Padang, yaitu pada tahun 2020 terdapat 152 kasus, tahun 2021 dan 2022 masing-masing terdapat 162 kasus, selanjutnya tahun 2023 meningkat menjadi 193 kasus, kemudian terhitung dari Januari hingga Mei 2024 sudah mencapai 79 kasus anak dengan LLA (Rekam Medik Instalasi Rawat Inap Anak Kronik RSUP dr. M. Djamil Padang, 2024). Dalam kurun waktu empat tahun terakhir, diperkirakan penambahan kasus baru anak dengan LLA di RSUP dr. M. Djamil Padang sekitar 20-30 kasus baru setiap tahunnya, dimana kasus terbanyak ditemukan pada anak laki-laki, yaitu sebanyak 60% (Kamilah et al, 2023).

Menurut Kemenkes dalam Buku Panduan Penemuan Dini Kanker pada Anak, penatalaksanaan leukemia terdiri dari kemoterapi dan penanganan suportif seperti pemberian transfusi komponen darah, pemberian nutrisi, pemberian antibiotik, serta pendekatan psikososial dan keluarga (Susanti et al, 2023). Pengobatan utama pada anak penderita leukemia limfoblastik akut adalah kemoterapi, yaitu penggunaan obat-obatan untuk membunuh sel-sel kanker yang dapat diberikan melalui pil atau suntikan (Kemenkes, 2024). Terapi ini diberikan dalam tiga fase utama, yaitu fase induksi, konsolidasi, dan pemeliharaan (American Cancer Society, 2024).

Hingga saat ini, kemoterapi masih menjadi penatalaksanaan utama leukemia pada masa kanak-kanak. Namun, obat kemoterapi dapat

memengaruhi sel normal dalam tubuh sehingga menimbulkan berbagai macam efek samping. Efek samping ini tergantung pada jenis dan dosis obat yang diberikan serta lama pengobatan. Menurut American Cancer Society (2024), beberapa efek samping yang ditimbulkan akibat kemoterapi yaitu rambut rontok, luka di mulut (stomatitis/mukositis), kehilangan selera makan, diare, serta mual dan muntah. Dari berbagai keluhan tersebut, mual muntah terbukti sebagai efek samping utama yang dapat mengganggu 70% - 80% pasien yang menjalani pengobatan kemoterapi (Black et al, 2022).

Mual (*nausea*) diartikan sebagai pengalaman fisik subjektif yang dapat berhubungan atau tidak berhubungan dengan muntah, tetapi biasanya merupakan tanda awal dari muntah. Muntah (*vomiting*) diartikan sebagai keluarnya isi gastrointestinal melalui mulut dan merupakan proses refleks yang dikontrol oleh pusat muntah yang berlokasi di dorsolateral area retikular dari medula oblongata. Mual dan muntah dapat terjadi secara akut dalam 1-2 jam setelah kemoterapi, mencapai puncak dalam waktu 4-10 jam, dan berakhir rata-rata 24-48 jam, atau tertunda dalam waktu 24-96 jam setelah kemoterapi, maupun terantisipasi sebelum diberikan kemoterapi (Deswita et al, 2023). Mual dan muntah yang berhubungan dengan kemoterapi dihasilkan melalui stimulasi *Chemoreceptor Trigger Zone* (CTZ) di otak, dimana otak merespon kemoterapi sebagai zat asing yang memiliki potensi racun dalam darah sehingga terjadi efek biologis berupa reaksi perlindungan spontan di otak yang menimbulkan keinginan mual dan muntah (Hendrawati et al, 2023).

Mual dan muntah pasca kemoterapi atau yang sering disebut sebagai *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting (CINV)* merupakan gejala paling umum yang dapat mengganggu kualitas hidup penderita leukemia selama menjalani kemoterapi (Abolwafa et al, 2024; Li et al, 2022). Berdasarkan penelitian Abolwafa et al (2024) pada 80 orang anak dengan leukemia yang menjalani kemoterapi, terbukti bahwa efek samping yang paling banyak dialami pasien pasca kemoterapi adalah mual muntah, yaitu sebanyak 42.5% pada kelompok intervensi dan 45% pada kelompok kontrol. Jika efek samping tersebut tidak diatasi dengan baik, maka dapat menyebabkan permasalahan kesehatan lebih lanjut seperti dehidrasi, anoreksia, penurunan berat badan, gangguan elektrolit, hingga penurunan kualitas hidup. Kecemasan anak-anak pasca kemoterapi terhadap efek samping mual muntah juga dapat menunda pengobatan bahkan menghentikan kemoterapi (Rukmi & Nofiyanto, 2023).

Saat ini, intervensi farmakologis dengan pemberian obat antiemetik menjadi terapi suportif utama pada pasien yang mengalami mual muntah setelah kemoterapi dirumah sakit (Mahdiah et al, 2023). Meskipun pemberian antiemetik dapat mengurangi gejala mual muntah, namun hal ini dinilai masih belum mampu mengendalikan gejala CINV secara efektif (Dai et al, 2022). Hal ini terbukti dari penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa 75% pasien masih mengeluh mual dan muntah meskipun sudah mendapat antiemetik. Peneliti menyatakan bahwa diperlukan intervensi non-farmakologis dalam mengatasi CINV disamping pemberian antiemetik (Bjyu et al, 2018).

Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa pemberian terapi komplementer berupa tablet hisap jahe dan akupresur dapat meredakan gejala CINV yang dialami oleh anak penderita leukemia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluhan mual muntah anak menurun setelah diberikan intervensi, dimana dari 90 orang anak hanya 30% anak pada kelompok tablet hisap jahe dan 73.3% anak pada kelompok akupresur yang masih mengalami mual muntah, sedangkan 100% anak dalam kelompok kontrol masih mengalami mual muntah. Peneliti menyatakan bahwa pemberian tablet hisap jahe terbukti lebih efektif untuk meredakan gejala mual muntah pasien dibandingkan dengan pemberian teknik akupresur (Essawy et al, 2021).

Tablet hisap telah digunakan sejak abad ke-20 dan hingga saat ini masih terus diproduksi secara komersial dalam industri farmasi. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa tablet hisap banyak dikembangkan dalam industri farmasi karena kelebihanannya yang lebih mudah diterima oleh pasien terutama pada anak-anak, memiliki rasa yang enak, bentuknya yang menarik seperti permen, serta dinilai praktis dalam penggunaannya (Pertiwi et al, 2022). Selain itu, tablet hisap juga dinilai dapat diabsorpsi lebih cepat dan berguna bagi pasien yang mengalami kesulitan menelan (Gopale et al, 2022). Tablet hisap ini biasanya mengandung satu atau lebih zat aktif dengan basis manis. Adapun salah satu bahan aktif yang dapat digunakan dalam tablet hisap adalah jahe (Essawy et al, 2021).

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman Asia tropis yang kaya akan berbagai komponen termasuk senyawa fenolik, polisakarida, terpen, lipid,

dan asam organik. Kandungan utama jahe adalah senyawa fenolik (*gingerol* dan *shogaol*) yang berfungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi, antimikroba, antikanker, pelindung saraf, antidepresan, dan antiemetik. Jahe telah digunakan sebagai obat tradisional untuk berbagai masalah gastrointestinal seperti mual, muntah, diare, gangguan pencernaan, mabuk perjalanan, mual di pagi hari, hingga keluhan CINV. Senyawa bioaktif *polifenol*, *6-gingerol*, dan *6-shogaol* sebagai bahan representatif dalam *gingerol* berkontribusi sebagai antiemetik terhadap CINV. Kandungan ini diduga memiliki efek antiemetik dengan mengikat situs pengikatan serotonin melalui kerja pada saluran ion reseptor 5-HT<sub>3</sub> kompleks (Choi et al, 2022; Essawy et al, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 28 – 29 November 2023 di Ruang Rawat Inap Anak Kronik RSUP dr. M.Djamil Padang, ditemukan kasus anak dengan inisial S berusia 14 tahun dengan diagnosis medis leukemia limfoblastik akut yang mengalami keluhan mual muntah akibat kemoterapi. Penatalaksanaan yang sudah diberikan yaitu tindakan farmakologis berupa pemberian obat antiemetik *ondansetron hydrochloride*. Namun, berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa belum ada tindakan non-farmakologis yang diberikan untuk mengatasi keluhan mual muntah sebagai efek samping kemoterapi yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi dengan pemberian tablet hisap jahe di Ruang Rawat Inap Anak Kronik RSUP dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi dengan pemberian tablet hisap jahe di Ruang Rawat Inap Anak Kronik RSUP dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis hasil pengkajian keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.
- b. Untuk menganalisis rumusan diagnosis keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.
- c. Untuk menganalisis intervensi keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.
- d. Untuk menganalisis implementasi keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.
- e. Untuk menganalisis evaluasi keperawatan pada An.S dengan kasus leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.

## **C. Manfaat**

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

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi perawat terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi, sehingga hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pelaksanaan intervensi non-farmakologis sebagai pendamping intervensi farmakologis dalam mengatasi mual muntah akibat kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut.

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

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber pembelajaran dan pembendaharaan referensi untuk kepentingan pendidikan, serta sebagai pedoman pengembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.

### **3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber informasi, acuan, dan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.