

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Retinoblastoma merupakan suatu tumor ganas yang berasal dari komponen lapisan retina mata. Retinoblastoma merupakan keganasan yang paling umum terjadi pada anak, kebanyakan anak didiagnosa menderita penyakit ini saat usia kurang dari 5 tahun dan rata-rata saat usia 2 tahun (Handayani et al., 2021). Meskipun retinoblastoma dapat terjadi pada semua usia, namun paling sering terjadi pada anak-anak sebelum usia 2 tahun. Sekitar 95% kasus retinoblastoma didiagnosis sebelum usia 5 tahun (L. Rares, 2016).

Insiden retinoblastoma cenderung konstan di seluruh dunia yaitu satu kasus setiap 14.000-20.000 kelahiran hidup dan sekitar 9000 kasus baru setiap tahunnya. Data epidemiologi memperlihatkan bahwa kejadian retinoblastoma di Amerika Serikat mencapai 2-5% dalam 1 juta kelahiran hidup. Enam negara dengan angka kejadian Retinoblastoma tertinggi di dunia adalah India, Cina, Indonesia, Pakistan, Bangladesh, dan Filipina (Indrakila et al., 2023). Menurut *Indonesian pediatric cancer registry (IP-CAR)* pada tahun 2022 prevalensi retinoblastoma di Indonesia pada tahun 2021 adalah 101 dari 1447 kanker pada anak.

Retinoblastoma disebabkan oleh mutasi dari kedua alel dari gen Rb1, yang terletak pada kromosom 13 dan 14. Mutasi ini dapat disebabkan oleh adanya kesalahan acak selama proses pengopian DNA saat terjadi pembelahan sel

(Pawana et al., 2019). Retinoblastoma memiliki beberapa gejala klinis yang khas antara lain mata kucing (leukokoria), strabismus (mata juling), mata menonjol, dan mata merah (Maulana et al., 2023).

Retinoblastoma dapat bersifat herediter (40%) atau non herediter (60%), dapat juga ditemukan unilateral maupun bilateral (Maulana et al., 2023). Bentuk herediter, tumor cenderung terjadi pada usia muda. Tumor unilateral pada bayi lebih sering dalam bentuk herediter, sedangkan anak yang lebih tua lebih sering mengalami bentuk non-herediter. Tumor unilateral pada anak yang muda mengalami abnormalitas genetic yang ringan dibandingkan pada anak yang lebih tua (L. Rares, 2016). Kasus bilateral selalu diwariskan dan usia rata-rata diagnosis adalah 1 tahun. Kasus unilateral sebagian besar tidak dapat diwariskan tetapi 15% dapat diwariskan dan usia rata-rata timbulnya penyakit adalah 2 tahun (Roy, S. R., Kaliki, 2021).

Kasus retinoblastoma di negara-negara maju atau berpenghasilan tinggi memiliki tingkat kesembuhan mencapai hampir 100%. Sebaliknya, kasus retinoblastoma di negara-negara berkembang atau berpenghasilan rendah memiliki prognosis yang cukup buruk dengan angka mortalitas mencapai 40-70% (Jain et al., dalam Fabian et al., 2020). Penyebab mortalitas pada 70% kasus retinoblastoma antara lain terlambatnya diagnosis klinis yaitu >6 bulan dari munculnya gejala pertama. Terlambatnya diagnosis ini menyebabkan terjadinya pineoblastoma, metastasis, atau keganasan sekunder (Ramírez-Orti dalam Indrakila et al., 2023)

Penatalaksanaan pada kasus retinoblastoma memiliki beberapa pilihan terapi, antara lain enukleasi, radioterapi, terapi laser, kemoterapi sistemis, dan kemoterapi intra-arteri. Pengobatan tersebut dapat dipilih berdasarkan hasil *grading* dari retinoblastoma (Pawana et al., 2019). Retinoblastoma intraokular diobati dengan metode enukleasi primer dan diikuti dengan 6 siklus kemoterapi pasca operasi dengan vincristine, etoposide dan carboplastin (Handayani et al., 2021).

Efek samping dari kemoterapi timbul karena obat-obatan kemoterapi sangat kuat dan tidak hanya membunuh sel-sel kanker, tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel yang membelah dengan cepat, misalnya sel rambut, sumsum tulang belakang, kulit, mulut dan tenggorokan serta saluran pencernaan (Fauzia et al., 2023). Kerusakan jaringan normal dapat bersifat akut atau kronis (Herfiana et al., 2019). Kebanyakan efek samping akut yang timbul seperti mual, muntah, alopecia, dan penekanan sumsum tulang, sedangkan efek samping lambat yang terjadi berbeda-beda dan termasuk *pulmonary fibrosis*, *neuropathy*, dan *nephropathy*. (Saleman dalam Herfiana et al., 2019).

Mual dan muntah adalah gejala yang langsung dirasakan saat atau setelah kemoterapi (Tiala et al., 2023). Prevalensi mual dan muntah akibat kemoterapi mencapai 90% pada orang yang menerima *highly emetogenic chemotherapy* (HEC) dan 30% sampai 90% pada orang yang menerima *moderately emetogenic chemotherapy* (MEC) (Dadkhah et al., 2019). Mual muntah yang tidak terkontrol akan mempengaruhi terapi pada pasien secara keseluruhan dan mempengaruhi

respon terapi serta menurunkan tingkat kesembuhan pasien kanker (Harahap & Maria, 2022).

Terapi farmakologis dapat diberikan kepada pasien kanker untuk mengatasi mual muntah setelah kemoterapi, salah satunya dengan pemberian antimetik seperti Dexamethasone, Metoclopramide, Proklorperazin dan Ondansetron (Karch dalam Putri et al., 2020). Meskipun saat ini obat anti mual sudah banyak tersedia, tetapi kontrol penuh terhadap gejala mual dan muntah ini belum maksimal, sekitar 50% orang yang menerima obat anti mual dan muntah masih mengeluhkan mual dan muntah, dan telah menjadi tantangan sampai saat ini (Salveti et al., 2021).

Terapi non farmakologis dapat diberikan untuk mengurangi gejala mual dan muntah. Salah satu pendekatan terapi nonfarmakologi untuk mengendalikan mual dan muntah akibat kemoterapi adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi mengacu pada penggunaan minyak esensial yang diekstrak dari akar, bunga, daun dan batang tanaman, serta dari pohon tertentu. Minyak tumbuhan dapat dipecah menjadi bahan kimia seperti alkohol, keton dan fenol, yang dianggap memiliki sifat terapeutik (Umaro & Putriana, 2024). Aromaterapi berasal dari berbagai tumbuhan yang dapat digunakan setelah diolah menjadi minyak esensial salah satunya adalah *peppermint oil*.

Aromaterapi *peppermint oil* merupakan bagian dari intervensi *comfort* yang bertujuan memberikan kenyamanan secara fisik pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan mengurangi atau menghilangkan mual dan muntah akibat kemoterapi (Umaro & Putriana, 2024). Aromaterapi *peppermint*

merupakan aroma terapi yang dihasilkan dan dari bagian tanaman *peppermint* yang di ekstrak menjadi minyak untuk meredakan gejala fisik dan emosional (S. Nurrohmi dalam Fauzia et al., 2023).

Aromaterapi *peppermint* mengandung *menthol* (35-45%) dan *menthon* (10-30%) yang bermanfaat sebagai *antiemetic* dan *antispasmodic* pada lambung dan usus dengan menghambat kontraksi otot yang disebabkan oleh serotonin dan substansi P yang bermanfaat sebagai antimual dan dapat membantu merelaksasi otot-otot pencernaan sehingga tidak menimbulkan respon mual dan muntah. (Stea et al., dalam Fauzia et al., 2023). *Peppermint oil* juga memiliki sifat anestetik lokal yang dapat mengurangi sensitivitas saluran pencernaan dan mengurangi perasaan mual, aroma *peppermint oil* yang kuat dan segar dapat memberikan efek menenangkan pada sistem saraf, sehingga membantu meredakan mual melalui stimulasi reseptor penciuman di otak (Kasiati, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An.A yang Menderita Retinoblastoma dengan Pemberian *Peppermint Oil* untuk Mengatasi Mual Muntah Akibat Kemoterapi di Ruang Rawat Anak Kronik RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan anak diagnosa Retinoblastoma dengan pemberian *peppermint oil* untuk mengatasi mual dan muntah di ruang rawat anak kronik RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari karya ilmiah ini adalah :

- a. Memaparkan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dengan :
 - 1) Melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien anak yang mengalami retinoblastoma post kemoterapi
 - 2) Menegakan diagnosa keperawatan pada pasien anak yang mengalami retinoblastoma post kemoterapi
 - 3) Membuat perencanaan keperawatan pada pasien anak yang mengalami retinoblastoma post kemoterapi
 - 4) Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien anak yang mengalami retinoblastoma post kemoterapi
 - 5) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien anak yang mengalami retinoblastoma post kemoterapi
- b. Menegakkan EBN pemberian *peppermint oil* untuk mengatasi mual muntah akibat kemoterapi pada anak.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan terapi non farmakologis pemberian aromaterapi *peppermint oil* untuk mengatasi mual muntah dari efek samping menjalankan pengobatan kemoterapi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan retinoblastoma yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.

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 dengan retinoblastoma yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi.

