

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Leukemia merupakan salah satu jenis kanker darah yang mengalami kondisi jangka panjang. Produksi sel darah putih yang berlebihan oleh tubuh akan terjadi leukemia (Aprilia & Hartini, 2024). Leukemia pada anak merupakan jenis kanker darah yang paling umum terjadi pada usia pediatrik dan ditandai oleh produksi berlebihan sel darah putih yang belum matang (blast) di sumsum tulang, sehingga mengganggu fungsi normal hematopoiesis. Sel-sel ini kemudian menyebar ke aliran darah dan dapat menyerang organ lain seperti hati, limpa, kelenjar getah bening, bahkan sistem saraf pusat.

Pada tahun 2018 ditemukan prevalensi leukimia dari berbagai negara berdasarkan kasus baru sebanyak 2,4% dan kasus kematian sebanyak 3,2% (Global Cancer Statistic, 2018). Di negara Amerika Serikat anak dibawah usia 18 tahun ditemukan sekitar 4000 mayoritas mengalami LLA (Wolley et al., 2024). Angka kejadian LLA di Amerika Serikat dan Eropa pada tahun 2021 berdasarkan usia dibawah 15 tahun sekitar 3,5 – 4,0 per 100.000 anak. Negara Singapura memiliki angka kejadian yang cukup tinggi tercatat 3,78 kasus per 100.000 anak dengan usia dibawah 15 tahun (Luthfiyan et al. 2021). Sedangkan di negara Swiss insiden anak yang mengalami LLA sebanyak 3,8 per 100.000.

Negara Indonesia menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)

menyatakan bahwa penyakit kanker menduduki urutan nomor lima yang dapat menyebabkan kematian. Temuan tersebut sama halnya menurut Globocan tahun 2020 menyatakan kanker darah mengalahkan penyakit kanker lainnya misalnya kanker paru-paru, kanker payudara, kanker rahim, kanker hati dan kanker nasofaring (Eva Yulianti, 2020). Angka kejadian kanker anak di Indonesia sangat tinggi, karena masih menempati urutan ke 4 setelah Negara Cina, India dan Amerika Serikat. Di Asia, Indonesia menempati peringkat ketiga pada kasus leukimia dengan jumlah sekitar bahwa prevalensi penyakit leukimia di Indonesia sekitar 4,3 per 1.000 penduduk (Luthfian et al., 2021). Menurut WHO (2019) menyebutkan prevalensi leukimia di Indonesia dalam lima tahun terakhir mencapai 35.870 kasus, prevalensi ini mencakup semua usia, baik laki-laki maupun perempuan. Pada tahun 2018 di Indonesia ditemukan 79,5 juta anak atau 3.434 kasus baru ALL pada masa anak-anak (Manalu et al., n.d 2024). Kasus kematian akibat leukimia di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 11.530 kasus (Eva Yulianti, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2024 menyatakan bahwa ALL pada anak di Indonesia memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan temuan dari negara lain (Amin Wolley et al., 2024).

Survey Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa Sumatera Barat menempati urutan ke 3 provinsi dengan kasus kanker terbanyak di Indonesia yaitu mencapai 2% per 1000 penduduk setelah Provinsi DI Yogyakarta 3,6% per 1000 penduduk dan DKI Jakarta 2,4% per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit Dr. M.Djamil Padang

setiap tahunnya menunjukkan peningkatan kasus LLA pada anak. Pada tahun 2021 dan 2022 terdapat 162 kasus anak yang mengalami LLA. Selanjutnya tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 193 kasus dan tahun 2024 terhitung sampai bulan Mei sebanyak 79 kasus (Rekam Medis RSUP Dr. M.Djamil Padang, 2024).

Penatalaksanaan leukemia antara lain kemoterapi, radioterapi, transplantasi sumsum tulang dan steroid. Perkembangan pengobatan pasien anak dengan ALL telah mengalami banyak perubahan, namun pengobatan leukemia akut masih bertumpu pada kemoterapi sebagai pengobatan utama (Malczewska *et al.*, 2022). Kemoterapi adalah pengobatan yang melibatkan penggunaan bahan kimia untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker dan membunuh sel yang tidak dibutuhkan tubuh. kemoterapi dinilai efektif dalam pengobatan leukimia pada anak (Sari *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan kemoterapi memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi bagi anak dengan penderita leukimia tetapi juga memiliki efek samping yang tidak menyenangkan pada anak. Efek samping tersebut meliputi kelelahan, depresi, mual muntah, kecemasan, dan gangguan tidur (Sari *et al.*, 2024). Salah satu obat yang dapat menyebabkan gangguan tidur adalah jenis kortikosteroid seperti dexamethasone dan prednisone. Obat ini dapat merangsang aktivitas glukokortikoid yang mempengaruhi kecepatan sekresi kortisol menjadi tinggi pada pagi hari dan rendah pada sore hari (Peng *et al.*, 2023). Bentuk-bentuk gangguan tidur yang terjadi selama mendapatkan deksametason adalah frekuensi terbangun pada malam

hari meningkat, tidur gelisah, waktu tidur yang lebih lama pada siang hari, dan mengeluh tidak berenergi ketika bangun tidur. Oleh karena itu, mempertahankan pola tidur yang normal pada anak kanker sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup jangka panjang anak (Fernandes, 2021).

Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan cara pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis, akan tetapi terapi farmakologis mempunyai efek samping yang berbahaya, seperti dapat terjadinya toleransi dosis dan mempengaruhi irama sirkadian serta irama tidur (Khasanah & Fitriyanti, 2023). Terapi farmakologis dapat berupa pemberian obat tidur jika sedangkan jenis-jenis terapi non farmakologis yang diberikan pada anak dengan leukemia untuk mengatasi gangguan tidur antara lain: massage, terapi musik, aromaterapi dan terapi relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (Penyami et al., 2021). Tingkat keberhasilan yang tinggi untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak yaitu *Progressive Muscle Relaxation* (Kondo et al., 2023).

*Progressive Muscle Relaxation* (PMR) adalah intervensi pengobatan yang bersifat non farmakologis dan alternatif yang mencakup tahapan berulang yang bertujuan untuk menegangkan dan mengendurkan kelompok otot utama yang dikombinasikan dengan latihan pernapasan (Peng et al., 2023). *Progressive Muscle Relaxation* memiliki sedikit efek samping, mudah dipelajari serta memberikan perasaan relaksasi yang cukup mudah untuk ditiru. Oleh sebab itu, *Progressive Muscle Relaxation* memiliki manfaat yang baik untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien anak dengan leukemia

(Kondo et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuko Kondo et al (2023) di Jepang, mendapatkan hasil bahwa PMR memberikan rasa relaksasi pada otot-otot dan ditemukan dapat meningkatkan kualitas tidur pasien kanker. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh ebru sari et al (2023), mengatakan bahwa terapi relaksasi PMR berhasil memperbaiki latensi tidur pada pasien leukimia yang mengalami gangguan tidur.

Pada penelitian lain juga menunjukkan bahwa kualitas tidur berdasarkan skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sebelum diberikan *Progressive Muscle Relaxation* dari 39 pasien kanker yang menjalani kemoterapi (100%) memiliki kualitas tidur buruk. Kemudian sesudah diberikan *Progressive Muscle Relaxation* dengan frekuensi 1 kali sehari selama 20 menit pada sore hari mayoritas pasien yaitu sebanyak 30 orang atau (76,9%) memiliki kualitas tidur yang baik (Khasanah & Fitriyanti, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan serupa dengan penelitian ini, menetapkan bahwa PMR efektif dalam memperbaiki kualitas tidur (Nazik, 2022).

Berdasarkan model *comfort theory* atau model teori kenyamanan yang dikembangkan oleh Katharine Kolcaba indikator kenyamanan holistik mencakup *relief* (kebebasan), *ease* (ketenangan), dan *transcendence* (kebahagiaan). Pada teori ini membahas mengenai kerangka kerja yang berguna untuk meningkatkan kenyamanan pasien dengan membantu memberikan asuhan keperawatan menyeluruh sehingga tercipta tidak hanya kenyamanan fisik tetapi kenyamanan emosional dan psikologis (Zulkifli B.

Pomalango, 2023). Dalam buku yang berjudul “Kolaborasi 3 teori keperawatan dalam perawatan anak dengan kanker” menjelaskan bahwa terdapat empat metaparadigma berdasarkan teori kenyamanan menurut kolcaba yaitu keperawatan, pasien, lingkungan, dan kesehatan (Wansyaputri, R., 2023). Penelitian yang dilakukan pada pasien anak dengan leukimia menjelaskan bahwa Teori Kenyamanan Kolcaba intervensi diberikan melalui pendekatan standard comfort, coaching dan comfort food for the soul. Evaluasi asuhan keperawatan melalui pendekatan taksonomi kenyamanan, relief, ease dan transcendence. Teori Kenyamanan Kolcaba baik untuk mendukung asuhan keperawatan dalam meningkatkan kenyamanan anak kanker yang mengalami kelelahan (Zulkifli B. Pomalango, 2023).

Penanganan gangguan tidur di RSUP M.Djamil Padang belum menerapkan terapi PMR sebagai salah satu tindakan non farmakologis. Yang diberikan RS M.Djamil Padang untuk menangani gangguan tidur adalah menggunakan intervensi berdasarkan SIKI yaitu dukungan tidur antara lain memberikan intervensi dukungan tidur seperti memodifikasi lingkungan tempat tidur seperti mematikan lampu, menyesuaikan suhu ruangan dan memberikan edukasi kepada pasien makanan dan minuman yang dihindari sebelum tidur. Hal ini menjadi dasar penulis untuk melakukan tindakan non farmakologis *Progressive Muscle Relaxation* untuk mengatasi gangguan pola tidur pada anak yang menderita leukimia.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan

Pada Anak Leukemia Limfoblastik Akut dengan Penerapan *Progressive Muscle Relaxation* Untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami leukemia limfoblastik akut dengan masalah gangguan pola tidur menggunakan penerapan *Progressive Muscle Relaxation* di ruang anak kronis RSUP Dr. MDjamil Padang tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk memberikan gambaran hasil pengkajian pada An. A dengan leukemia limfoblastik akut yang memiliki masalah keperawatan gangguan pola tidur di ruangan anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Untuk memberikan gambaran rumusan diagnosa keperawatan pada An. A dengan leukemia limfoblastik akut yang memiliki masalah keperawatan gangguan pola tidur di ruangan anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Untuk memberikan gambaran intervensi keperawatan pada An. A dengan leukemia limfoblastik akut yang memiliki masalah keperawatan gangguan pola tidur menggunakan *Progressive Muscle Relaxation* di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Untuk memberikan gambaran implementasi keperawatan pada An.

A dengan leukemia limfoblastik akut yang memiliki masalah keperawatan gangguan pola tidur menggunakan *Progressive Muscle Relaxation* di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- e. Untuk memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada An. A dengan leukemia limfoblastik akut yang memiliki masalah keperawatan gangguan pola tidur menggunakan *Progressive Muscle Relaxation* di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### C. Manfaat

#### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif bagi perawat terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami gangguan tidur dengan penerapan *Progressive Muscle Relaxation*.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan referensi dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien anak leukemia limfoblastik akut dengan gangguan pola tidur menggunakan penerapan *Progressive Muscle Relaxation*.

#### 3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, dan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan LLA yang mengalami gangguan pola tidur.