

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia merupakan salah satu jenis kanker darah yang berawal dari perubahan abnormal pada sel darah putih di sumsum tulang, yang kemudian berkembang secara tidak terkendali dan memiliki daya tahan hidup lebih lama dibandingkan sel darah normal (*Blood Cancer United*, 2026). Penyakit ini diklasifikasikan berdasarkan laju proliferasi sel, yaitu akut atau kronis, serta berdasarkan asal sel, yakni mieloid atau limfoid. Subtipe leukemia yang paling umum meliputi leukemia mieloid akut (LMA) dan leukemia mieloid kronis (LMK) yang berasal dari lini mieloid, serta leukemia limfoblastik akut (LLA) dan leukemia limfositik kronis (LLK) yang berasal dari lini limfoid (Wemyss et al., 2024)

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2022, jumlah kasus baru leukemia secara global mencapai sekitar 487.294 kasus, sehingga menempati peringkat ke-13 sebagai kanker dengan insidensi tertinggi. Leukemia juga menyumbang sekitar 305.405 kematian dan berada pada posisi ke-10 sebagai penyebab kematian akibat kanker di dunia. Sementara itu, di Indonesia pada tahun yang sama tercatat sekitar 13.959 kasus baru leukemia yang menjadikannya termasuk dalam sepuluh besar jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi, serta berkontribusi signifikan sebagai salah satu penyebab kematian akibat kanker di Indonesia (Kemenkes, 2026).

Salah satu jenis leukemia adalah *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL). Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) 2021 yang dipublikasikan oleh Yuan et al., (2025), jumlah kasus prevalen ALL secara global mencapai 386.813 kasus pada tahun 2021, meningkat sebesar 10,3% dibandingkan tahun 1990 yang berjumlah 237.056 kasus. Peningkatan ini juga tercermin pada angka prevalensi terstandarisasi berdasarkan usia (*age-standardized prevalence rate*), yang meningkat dari 4,1 per 100.000 penduduk pada tahun 1990 menjadi 5,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2021.

Manifestasi klinis *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) umumnya berkaitan dengan gangguan produksi sel darah normal akibat infiltrasi sel leukemik di sumsum tulang, yang ditandai dengan gejala anemia seperti pucat, kelelahan, dan kelemahan. Selain itu, pasien juga dapat mengalami trombositopenia yang ditandai dengan mudah memar, perdarahan spontan, seperti perdarahan gusi atau epistaksis, serta neutropenia yang meningkatkan risiko infeksi berulang dan demam (Puckett *et al.*, 2023). Manifestasi sistemik ALL meliputi limfadenopati, hepatomegali, splenomegali, nyeri tulang atau sendi, penurunan berat badan, dan keringat malam sebagai gejala konstitusional, sehingga memerlukan penatalaksanaan komprehensif, di mana kemoterapi sebagai terapi utama (Al-Mashdali et al., 2023).

Pasien yang menjalani kemoterapi dapat mengalami efek samping berupa kelelahan, alopecia, mielosupresi, serta gangguan gastrointestinal seperti mual dan muntah yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien (National Cancer Institute, 2024). Di antara berbagai efek tersebut, mual dan

muntah merupakan efek samping yang paling sering dan paling mengganggu, dengan prevalensi yang dilaporkan dapat mencapai sekitar 40% pada pasien yang menjalani kemoterapi (Lorusso *et al.*, 2017). Mual adalah sensasi tidak nyaman yang dirasakan pada tenggorokan dan bagian atas perut yang dapat memicu keinginan untuk mengeluarkan isi lambung, sedangkan muntah merupakan proses keluarnya isi lambung melalui mulut sebagai akibat dari refleks motorik tubuh (Maule, 1990).

Berdasarkan pedoman dari *American Society of Clinical Oncology* (ASCO) dan *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN), obat kemoterapi diklasifikasikan ke dalam empat kategori risiko terjadinya *chemotherapy-induced nausea and vomiting* (CINV) dalam 24 jam pertama setelah pemberian, yaitu risiko minimal (<10%), rendah (10–30%), sedang (30–90%), dan tinggi (>90%) (Berger, 2017).

Secara klinis, CINV dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu mual dan muntah akut yang terjadi dalam 24 jam setelah kemoterapi, mual dan muntah tertunda yang muncul setelah 24 jam hingga 5 hari, mual dan muntah antisipatori yang terjadi sebelum siklus kemoterapi berikutnya, mual dan muntah terobosan yang tetap muncul meskipun telah diberikan profilaksis antiemetik, serta mual dan muntah refrakter yang menetap meskipun telah diberikan terapi antiemetik yang adekuat. (Shirley *et al.*, 2021).

Pasien yang mengalami mual dan muntah dapat ditangani tidak hanya melalui terapi farmakologis, tetapi juga dengan pendekatan nonfarmakologis (Cetin *et al.*, 2024). Berbagai intervensi nonfarmakologis

yang dapat diterapkan meliputi terapi pijat, akupunktur, terapi herbal, dan akupresur (Chen *et al.*, 2021). Di antara berbagai metode tersebut, akupresur dapat dimanfaatkan sebagai terapi pendukung yang efektif dalam membantu mengurangi gejala mual dan muntah (Mehta *et al.*, 2017).

Dalam penelitian Hermanto *et al.*, (2020) mengungkapkan bahwa akupresur dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis karena bersifat noninvasif, mudah dipelajari, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun perawat, serta tidak memerlukan peralatan khusus sehingga lebih mudah diimplementasikan dalam praktik klinis. Keunggulan tersebut menjadikan akupresur sebagai salah satu terapi komplementer yang lebih praktis, karena dilakukan melalui pemberian tekanan pada titik-titik akupunktur tanpa menggunakan penetrasi jarum, sehingga lebih mudah diterapkan dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (Artha *et al.*, 2026).

Selain itu, untuk terapi herbal memerlukan ketersediaan bahan, standarisasi sediaan, serta pertimbangan keamanan terkait potensi interaksi dengan obat-obatan yang sedang dikonsumsi pasien (Mehta *et al.*, 2017). Sementara itu, terapi pijat umumnya membutuhkan kontak fisik yang lebih luas dan durasi tindakan yang lebih lama. Oleh karena itu, akupresur menjadi salah satu pilihan terapi komplementer yang lebih praktis, ekonomis, dan mudah diimplementasikan sebagai terapi pendamping pada pasien yang menjalani kemoterapi (Miao *et al.*, 2017).

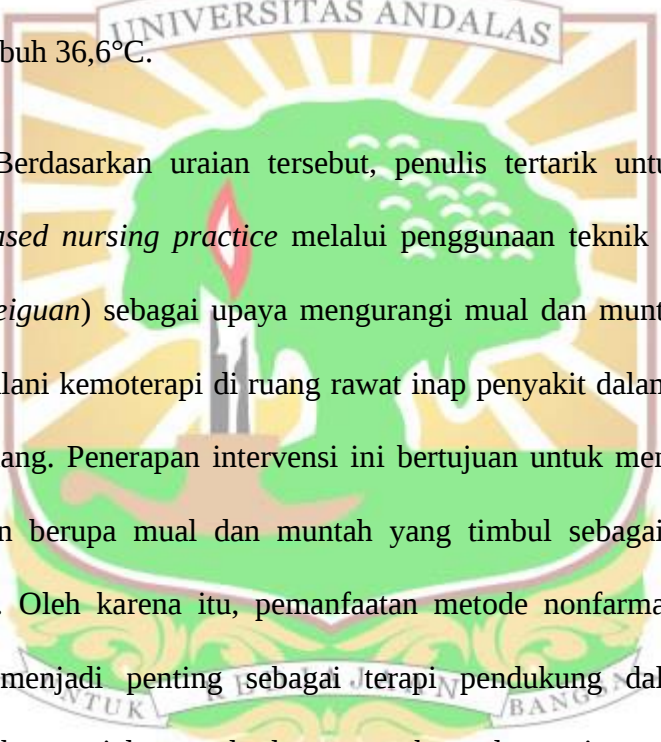
Akupresur merupakan teknik yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok yang bertujuan menstimulasi titik-titik akupunktur di

sepanjang jalur meridian tubuh. Titik-titik ini merupakan area tertentu di permukaan tubuh yang sensitif terhadap tekanan, sehingga dapat diaktivasi melalui penekanan menggunakan jari, ibu jari, atau alat bantu lainnya (Kwan *et al.*, 2014). Salah satu titik yang sering digunakan untuk mengatasi mual dan muntah adalah titik P6 (*Neiguan*), yang terletak sekitar tiga lebar jari di bawah lipatan pergelangan tangan pada lengan dominan (Chenbing *et al.*, 2023a). Stimulasi pada titik ini diketahui dapat membantu mengendalikan gejala mual dan muntah pada beberapa pasien akibat kemoterapi (Alhusamiah *et al.*, 2024).

Akupresur sebagai salah satu terapi komplementer dalam penatalaksanaan mual dan muntah telah didukung oleh berbagai penelitian. Salah satu studi menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan akupresur P6 mengalami perbaikan yang bermakna pada mual akut, mual tertunda, serta episode muntah dibandingkan kelompok kontrol (Chenbing *et al.*, 2023). Selain itu, studi kasus oleh Wahyuningsih *et al.* (2025) juga melaporkan bahwa terapi akupresur efektif dalam mengurangi keluhan mual dan muntah sebagai efek samping kemoterapi. Hasil tersebut sejalan dengan temuan Byju *et al.* (2018) yang menunjukkan adanya penurunan bermakna gejala mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi setelah diberikan intervensi akupresur.

Dari hasil pengkajian pada Tn. F, seorang pasien berusia 26 tahun yang dirawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan diagnosis *Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) post* kemoterapi, diperoleh data bahwa saat pengkajian dilakukan pasien berada dalam kondisi ± 2 menit setelah menjalani kemoterapi. Hasil observasi dan wawancara yang

dilakukan di ruang rawat inap penyakit dalam menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama yang dialami pasien pasca kemoterapi adalah mual (nausea). Upaya yang telah dilakukan oleh perawat di ruangan meliputi pemberian terapi farmakologis, baik secara oral maupun injeksi, untuk mengurangi keluhan mual dan muntah yang dialami pasien. Selain itu, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah pasien adalah 119/78 mmHg, frekuensi nadi 106 $\times$ /menit, frekuensi pernapasan 19 $\times$ /menit, dan suhu tubuh 36,6°C.



Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan *evidence-based nursing practice* melalui penggunaan teknik akupresur pada titik P6 (*Neiguan*) sebagai upaya mengurangi mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penerapan intervensi ini bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan berupa mual dan muntah yang timbul sebagai efek samping kemoterapi. Oleh karena itu, pemanfaatan metode nonfarmakologis seperti akupresur menjadi penting sebagai terapi pendukung dalam membantu mengendalikan gejala mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk memaparkan asuhan keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia serta penerapan teknik akupresur

titik P6 (*Neiguan*) untuk mengurangi *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV) di ruang penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia yang mengalami *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV) di Ruang Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia yang mengalami *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV).
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia melalui penerapan teknik akupresur titik P6 (*Neiguan*) untuk mengurangi *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV).
- d. Mengimplementasikan asuhan keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia melalui penerapan teknik akupresur titik P6 (*Neiguan*) untuk mengurangi *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV).
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada Tn. F dengan Leukemia setelah penerapan teknik akupresur titik P6 (*Neiguan*) terhadap penurunan *Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting* (CINV).

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan pembelajaran mengenai penerapan *Evidence Based Nursing*

(EBN), khususnya penggunaan terapi komplementer berupa akupresur pada titik P6 dalam penatalaksanaan mual dan muntah akibat kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui penerapan terapi komplementer yang aman, noninvasif, dan mudah dilakukan.

3. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menerapkan akupresur pada titik P6 sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pelaksanaan akupresur secara mandiri.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai manfaat terapi akupresur pada titik P6 serta mendorong keterlibatan pasien dan keluarga dalam melakukan terapi tersebut secara mandiri.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya mengenai efektivitas terapi akupresur pada titik P6 dengan jumlah responden yang lebih besar, periode intervensi yang lebih panjang, serta mengkaji pengaruhnya terhadap kualitas hidup dan status nutrisi pasien yang menjalani kemoterapi.

