

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kanker adalah salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker tidak hanya menjadi masalah kesehatan bagi orang dewasa, kanker juga menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada anak-anak. Kanker berada pada urutan kedua dari sepuluh penyebab kematian anak dibawah usia 9 tahun di Amerika Serikat pada tahun 2012 dengan presentasi 12.7%, urutan pertama sebesar 32% disebabkan oleh kecelakaan dan cedera (Anderson, 2018).

Retinoblastoma merupakan jenis kanker yang menyerang anak usia dibawah 5 tahun, dimana 2/3 didiagnosis sebelum usia 2 tahun dan 95% sebelum usia 5 tahun (Chuluunbat et al., 2016). Retinoblastoma dapat terjadi dikarenakan seorang individu mewarisi gen protein retinoblastoma (RB1). Retinoblastoma dapat terjadi unilateral atau bilateral (Rosdiana, 2011). Kasus retinoblastoma bilateral umumnya terdiagnosis pada usia yang lebih muda yaitu pada usia 13 bulan dibandingkan retinoblastoma unilateral yaitu pada usia 24 bulan (Nabie, Taheri, Fard, & Fouladi, 2012). Lelaki dan perempuan memiliki resiko yang sama untuk mengalami retinoblastoma, namun beberapa penelitian yang menyebutkan kasus retinoblastoma lebih banyak terjadi pada lelaki (Nabie et al., 2012).

Kanker pada anak usia 0-14 tahun di Amerika Serikat pada tahun 2017 diperkirakan ada 10.270 kasus, sebanyak 2-4% dari insiden keganasan anak tersebut adalah retinoblastoma, yang merupakan keganasan intraokular tersering pada anak berusia kurang dari 5 tahun (American Cancer Society, 2017). Insiden retinoblastoma adalah 1 dari 16.000-18.000 kelahiran di dunia

(Chuluunbat et al., 2016). Retinoblastoma merupakan kasus dimana 80% dari 8000 kasus retinoblastoma yang terjadi di dunia berada di negara berkembang, dan sekitar 3000 dari jumlah tersebut meninggal karena retinoblastoma yang metastasis. Kondisi ini merupakan penyebab utama kematian, jika retinoblastoma telah bermetastasis ke luar mata jarang dapat disembuhkan, meskipun dengan terapi intensif (Rahman Ardizal, 2012).

Penelitian di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menyebutkan bahwa retinoblastoma merupakan 10-12% kasus dari seluruh kanker pada anak, yaitu sebanyak 15-22 kasus pertahun sebelum tahun 2002 dan meningkat setiap tahunnya sampai 40 kasus pertahun pada tahun 2002-2003 (Dharmamawidiarini, Prijanto, & Soebagjo, 2010). Berdasarkan data distribusi kanker anak di Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2014 terdapat 7 kasus anak dengan retinoblastoma dari 163 kasus kanker anak (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Selama periode bulan Januari 2008 sampai Desember 2016 di RSUP Sanglah Denpasar didapatkan bahwa prevalens retinoblastoma adalah sebanyak 72%, yaitu sebanyak 59 kasus dari 82 kasus yang terdiagnosa dengan tumor padat. Terdapat 27 pasien (46%) perempuan dan 32 pasien (54%) lelaki, 44 kasus (75%) unilateral dan 15 kasus (25%) bilateral. Umur rerata pasien saat mulai dirawat di Rumah Sakit adalah 31,4 (SB 18,8) bulan. Sebagian besar kasus dengan gizi baik yaitu sebanyak 27 kasus (46%), 22 kasus (37%) dengan gizi kurang, 7 kasus (12%) dengan gizi lebih dan 3 kasus (5%) dengan gizi buruk. Sebagian besar pasien yaitu 38 kasus (64%) berasal dari Bali, 24% dari Nusa Tenggara Barat dan 12% dari Nusa Tenggara Timur, dengan gejala yang paling sering saat masuk Rumah Sakit adalah proptosis (64%) dan leukokoria (27%) (Lastariana et al., 2018).

Pasien dengan retinoblastoma akan menjalani terapi yang akan menyebabkan pasien cenderung mengalami defisit nutrisi yang disebabkan oleh penurunan penyimpanan protein yang diakibatkan oleh kanker itu sendiri, komplikasi yang menyertai seperti infeksi, dan kegagalan organ (Rosdiana, 2011). Pasien retinoblastoma yang menjalani kemoterapi biasanya akan mengeluh kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah yang akan menyebabkan pasien mengalami penurunan berat badan yang mengarah pada defisit nutrisi. Oleh karena itu, dibutuhkan beberapa tahapan untuk menangani dampak terapi pada anak yaitu pengkajian dampak yang dialami, menentukan perencanaan/ intervensi sesuai temuan, memberi implementasi, dan evaluasi (Yualita & Dewi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus melalui pendekatan “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Retinoblastoma Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada anak retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum Studi Kasus**

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.

## **2. Tujuan Khusus Studi Kasus**

Secara lebih khusus penelitian pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah, bertujuan untuk:

- a. Mengobservasi pengkajian yang dilakukan oleh perawat pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.
- b. Mengobservasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan oleh perawat pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.
- c. Mengobservasi intervensi keperawatan yang direncanakan oleh perawat pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.
- d. Mengobservasi implementasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.
- e. Mengobservasi evaluasi keperawatan pada anak retinoblastoma dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan dengan defisit nutrisi pada anak retinoblastoma dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada anak retinoblastoma.

#### **b. Bagi Ilmu Pengetahuan**

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada anak retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi

- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi

## **2. Manfaat Praktis**

### a. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga lebih mengetahui tentang penyakit retinoblastoma dan mampu merawat anggota keluarga yang mengalami retinoblastoma

### b. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dalam ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada anak retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada anak retinoblastoma dengan masalah keperawatan defisit nutrisi

### c. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.