

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab kematian utama pada penyakit yang menyerang anak-anak adalah kanker (Bott, 2014). Kanker adalah terjadinya pembelahan sel yang tidak terkendali. Sel-sel tersebut kemudian menyerang dan merusak jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (Ghofar, 2009). Secara umum jenis penyakit kanker yang menyerang anak-anak yaitu Leukemia, yang setiap tahunnya penyakit leukemia cenderung meningkat. (Bott, 2014). Leukemia merupakan penyakit kanker sistemik yang menyerang sel darah putih yang dapat menimbulkan berbagai masalah pada semua aspek kehidupan yaitu fisik, psikologis, dan sosial. Selain itu leukemia adalah poliferasi klonal sel induk hematopoietik pada sumsum tulang. Terdiri dari empat sub tipe yaitu limfoblastik akut, myelogenous akut, cyticlympho kronis, dan myelogenous kronis. Penyakit Leukemia yang paling sering terjadi pada anak yaitu *Acute Limfoblastic Leukemia* (ALL). ALL merupakan suatu penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sum-sum tulang yang paling sering menyerang anak-anak (Davis 2014) . Leukemia limfoblastik akut adalah jenis yang tumbuh cepat yang menyebabkan terlalu banyak sel darah yang belum matang disebut limfoblas yang akan dibuat di sumsum tulang (Patients, 2017).

Menurut data *Union for International Cancer Control* (UICC), setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, secara umum berasal dari

negara berpenghasilan rendah dan menengah. Salah satu negara yang berpenghasilan tinggi, kanker merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan (Bott, 2014). Penyakit leukemia di Amerika Serikat adalah 12,8 per 100.000 orang setiap tahun. Prevalensi leukemia umumnya lebih tinggi pada orang kulit putih dan pada laki-laki (Davis, 2014) . Sekitar 3.000 anak-anak di Amerika Serikat dan 5.000 anak di Eropa yang didiagnosis dengan Leukimia Limfoblastik Akut (LLA) setiap tahun. Leukemia Limfoblastik Akut terjadi antara usia 2 sampai 5 tahun (Brazilian Journal, 2017).

Prevalensi kanker tertinggi di Indonesia berada pada Provinsi DI Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1%. Prevalensi tertinggi berikutnya yaitu di Provinsi Jawa Tengah dan Bali, yaitu sebesar 2,1% dan 2,0% (Bott, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang Estella bagian ilmu kesehatan anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ditemukan kasus status gizi kurang yang paling tertinggi pada pasien dengan leukemia anak berdasarkan berat badan yaitu sebanyak 17 pasien (54,8%) (Warouw, 2016). Pertumbuhan sangatlah penting bagi seorang anak, karena pertumbuhan merupakan kesehatan bagi mereka. Penurunan berat badan tentu saja dialami oleh seorang anak yang mengidap penyakit kanker. Dapat didefinisikan bahwa sebanyak 7,5% pada 3 pasien yang mengalami penurunan berat badan setiap bulannya, sedangkan setiap minggunya didefinisikan sebanyak 1-2% dalam satu minggu (Brinksma, 2012). Negara Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan terdapat sekitar 650 kasus kanker anak di kota Jakarta. Dalam negara yang berpenghasilan rendah terdapat hambatan untuk melaksanakan

deteksi dini yang disebabkan oleh karena kurangnya akses ke pelayanan kesehatan dan fasilitas diagnostik yang masih kurang memadai. Sedangkan negara yang berpenghasilan tinggi, sekitar 80% anak yang menderita kanker bertahan hidup lima tahun atau lebih setelah didiagnosis kanker. Pada tahun 2010-2013, leukemia merupakan penyakit dengan jumlah kasus baru dan jumlah kematian terbanyak di RS Kanker Dharmais (Bott, 2014).

Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pasien leukemia pada anak di RSUP Sanglah pada tahun 2014 yaitu sebanyak 200 pasien. Dengan pasien laki-laki sebanyak 108 pasien, sedangkan perempuan sebanyak 92 pasien. Pasien leukemia di RSUP Sanglah pada tahun 2014 juga mencapai angka kematian dengan jumlah kematian 41 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2016 sebanyak 67 pasien dengan leukemia. Yaitu diantaranya 19 pasien dengan usia 1-5 tahun, 34 pasien dengan usia 6-10 tahun, 8 pasien dengan usia 11-15 tahun dan 6 pasien dengan usia 16-18 tahun. Setiap tahunnya penyakit leukemia pada anak terus meningkat. Tahun 2017 dari bulan Januari sampai Oktober tercatat pasien leukemia pada anak dengan jumlah pasien sebanyak 62 pasien yang diantaranya 23 pasien dengan usia 1-5 tahun, 27 pasien dengan usia 6-10 tahun, 9 pasien dengan usia 11-15 tahun dan 3 pasien dengan usia 16-18 tahun.

Asupan energi yang masuk tidak seimbang sangat mendasari pertumbuhan/perkembangan malnutrisi penyakit tersebut, salah satunya yaitu kanker. Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa seorang anak dengan penyakit kanker memiliki tanda dan gejala malnutrisi dalam perjalanan beberapa fase penyakitnya

hingga mencapai 50-60% kasus (Warouw, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditemukan bahwa salah satu penyakit yang menyerang anak saat ini adalah Leukemia. Penyakit dapat dikategorikan sebagai penyakit pembunuh dan berdampak besar. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan leukemia dalam pemenuhan masalah keperawatan defisit nutrisi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Leukemia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak Leukemia Limfoblastik Akut dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengobservasi pengkajian asuhan keperawatan pada anak leukemia limfoblastik akut dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.
- b. Mengobservasi perumusan diagnose keperawatan yang telah dirumuskan pada pasien anak leukemia limfoblastik akut dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.

- c. Mengobservasi perencanaan asuhan keperawatan pada anak leukemia limfoblastik akut dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.
- d. Mengobservasi tindakan keperawatan pada anak leukemia limfoblastik akut dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.
- e. Mengobservasi evaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak leukemia limfoblastik akut dengan defisit nutrisi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan defisit nutrisi pada pasien anak Leukemia Limfoblastik Akut dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut.

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada anak Leukemia Limfoblastik Akut dengan masalah defisit nutrisi.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut dengan masalah defisit nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut dengan masalah defisit nutrisi.
- 2) Dapat membantu penerapan asuhan keperawatan pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut dengan masalah defisit nutrisi.

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit Leukemia Limfoblastik Akut dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami Leukemia Limfoblastik Akut.

c. Bagi institusi pendidikan

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