

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Leukemia merupakan produksi sel darah putih yang berlebihan, jumlah leukosit dalam bentuk sering kali rendah, sel-sel imatur ini tidak sengaja menyerang dan menghancurkan sel darah normal atau jaringan vaskuler (Apriany 2016). *Acute lymphoblastic leukemia* adalah jenis kanker darah yang terjadi akibat pertumbuhan tidak terkendali dari sel-sel limfoblas, yaitu sel-sel yang seharusnya berkembang menjadi limfosit, jenis sel darah putih yang penting untuk sistem kekebalan tubuh (Luthfiyan, Kurniawati, 2021).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Leukemia menyumbang sebesar 2,5% dari total 2 kanker yang ada di seluruh dunia. Sekitar 47.150 orang setiap tahunnya didiagnosis sebagai penderita penyakit leukemia dengan sedikitnya 23.540 orang dinyatakan meninggal karena penyakit ini. Umumnya resiko terkena penyakit leukemia untuk kategori perempuan serta laki-laki dewasa angka perbandingannya adalah 5:7. Sementara pada anak-anak, resiko terkena leukemia tinggi pada rentang usia dibawah 4 tahun (Anamira, 2018).

Di Indonesia, saat ini terdapat sekitar 80.000.000 anak yang berumur di bawah usia 15 tahun dan di perkirakan terdapat sekitar 3000 kasus LLA baru setiap tahun nya (Rahimul, 2017). Data statistika LLA di peroleh pada tahun 2015 di Amerika Serikat memperkirakan ada kasus baru yang di diagnosis Leukemia Limfositik Akut pada anak usia 0-14 tahun sebanyak 45.270 kasus (*American Cancer Society*, 2015).

Berdasarkan prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4% menjadi 1,49%. Peningkatan signifikan terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dari 4,1% pada tahun 2013 menjadi 4,86% pada tahun 2018. Sedangkan untuk jumlah penderita kanker di Yogyakarta sebanyak 18,87%, sedangkan untuk penderita ALL sebanyak 1,50% terhitung dari bulan Februari hingga Mei (Riskesdas, 2018).

Peneliti saat pengambilan data di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terdapat pasien dengan ALL perempuan usia 6 tahun dan sudah dirawat sejak 22 Mei 2024. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada An. S dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* kondisi terkini pasien sudah dirawat dua minggu yang lalu dirawat dengan keluhan BAB hitam (*Melena*) dan saat ini sudah menjalani pengobatan.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien *Acute Lymphoblastik Leukimia* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komphensif pada pasien *Acute Lymphoblastik Leukimia (ALL)* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien *Acute Lymphoblastik Leukimia (ALL)* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Melakukan rencana intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien *Acute Lymphoblastik Leukimia (ALL)* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawtan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien *Acute Lymphoblastik Leukimia (ALL)* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL)* Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### **C. Batasan Masalah**

Peneliti mengelola asuhan keperawatan pada pasien An S dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) Di Ruang Kartika 2 RSUP Dr. Sardjito Waktu pelaksanaan tanggal 03 Juni 2024-05 Juni 2024