

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tubuh manusia terpapar oleh bermacam-macam kuman secara terus menerus setiap harinya. Diantaranya banyak kuman berbahaya atau patogen yang apabila menginvasi ke jaringan yang lebih dalam dapat mengganggu fisiologis manusia, menimbulkan sakit bahkan kematian. Namun tubuh kita mempunyai sistem proteksi untuk melawan kuman-kuman tersebut. Leukosit atau sel darah putih merupakan satuan unit yang melakukan fungsi tersebut. Namun, leukosit juga dapat mengalami kelainan sehingga fungsinya terganggu. Jika jumlahnya terlalu sedikit, tubuh akan jatuh ke status *immunocompromised* dimana tubuhnya tidak dapat melindungi dari infeksi. Kebalikannya, jika produksi leukosit terlalu tinggi, hal ini dapat menyebabkan terganggunya fungsi proteksi dari leukosit sendiri, begitu juga dengan sel-sel darah lainnya. Banyak atau sedikitnya jumlah leukosit seseorang ditentukan dari banyak faktor(Guyton, 2006).

Salah satunya adalah tempat produksinya, yaitu di *bone marrow*. Kelainan yang terjadi di *bone marrow* merupakan penyebab utama mal fungsi leukosit dan sel darah lainnya, yang paling sering terjadi adalah keganasan atau biasa disebut Leukemia. Penyakit keganasan atau yang biasa disebut sebagai kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia(Guyton, 2006).

Pada tahun 2005, terdapat 11 juta orang terdiagnosa kanker dan terdapat 7 juta kematian akibat kanker, 70% diantaranya terdapat di negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setidaknya 84 juta orang meninggal dalam rentang waktu 2005 sampai 2015 akibat kanker. Di Indonesia sendiri, kanker merupakan penyebab kematian peringkat ketujuh setelah stroke, TB, Hipertensi, cedera, perinatal dan DM (Riskerdas, 2007). Hasil penelitian Departemen Kesehatan Jawa Tengah melaporkan pada tahun 2004 -2007 tercatat 162 penderita leukemia, dengan perincian sebagai berikut. Leukemia Limfositik Akut (LLA) 87%, Leukemia Granulositik / Mielositik Akut (LGA/LMA) 6,2%, Leukemia Granulositik / Mielositik Kronik (LGK/LMK) 2,5% dan Leukemia Limfositik Kronik (LLK) 4,3%. Berdasarkan data dari rekamedik RSUP Soeradji Tirtonegoro, angka kejadian ALL mencapai 34 pasien pada tahun 2014 sampai pada bulan desember, angka tersebut perlu diperhatikan dalam penanganan medis atau keperawatan sehingga penderita penyakit ALL dapat diturunkan (Perhimpunan Onkologi Indonesia, 2014).

Leukemia adalah proliferasi patologis dari sel pembuat darah yang bersifat sistemik dan biasanya berakhir fatal. Leukemia dikatakan penyakit darah yang disebabkan terjadinya kerusakan pabrik pembuat sel darah, yaitu pada sumsum tulang belakang (Ngastiyah, 2005 : 349). Dengan memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar maka diharapkan masalah atau komplikasi dapat diminimalkan atau dihindari sehingga kematian akibat ALL menjadi rendah, kemungkinan hal – hal di atas yang menjadikan alasan atau latar belakang penulis mengambil judul

**“Asuhan keperawatan Anak dengan Gangguan Sistem Hematologi
: *Acut Lymphosityc Leucemia* pada An.J di Ruang Kenanga RSUP
Soeradji Tirtonegoro.”**

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami asuhan keperawatan pada anak dengan leukimia.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu mengetahui proses pengkajian klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

b. Mampu mengetahui diagnosa keperawatan klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

c. Mampu mengetahui intervensi keperawatan klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

d. Mampu mengetahui implementasi keperawatan klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

e. Mampu mengetahui evaluasi keperawatan klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

f. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dengan kasus klien dengan masalah *Acut Lymphosityc Leucemia*.

C. Manfaat Penulisan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Manfaat Teoretis

a. Bagi Institusi

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan panduan dalam penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Gangguan Sistem Hematologi: *Acut Lymphosityc Leucemia*.

b. Bagi penulisan selanjutnya

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bisa dijadikan referensi ataupun sebagai perbaikan materi – materi di dalam Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Hematologi : *Acut Lymphosityc Leucemia*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bisa dijadikan panduan dalam penatalaksanaan pada Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Hematologi : *Acut Lymphosityc Leucemia*.

b. Bagi perawat

Karya tulis ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan membantu dalam menangani kasus Asuhan Keperawatan Anak Gangguan Sistem Hematologi : *Acut Lymphosityc Leucemia*.

c. Bagi Pasien

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa membantu pasien dalam mengurangi gangguan nyeri dan gangguan lain yang ditimbulkan *Acut Lymphosityc Leucemia*.

d. Bagi keluarga

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa membantu keluarga dalam merawat pasien misalnya membantu memeriksakan keluarga yang sakit.

D. Pengumpulan Data

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah, penulis melakukan pengumpulan data dengan cara:

1. Melalui wawancara

Penulis melakukan tanya jawab dengan penderita dan keluarga

2. Melalui observasi

Penulis melakukan pemantauan kepada penderita *Acut Lymphosityc Leucemia* melalui pengamatan langsung kepada pasien.

3. Studi Pustaka atau literatur

Penulis mencari buku buku tentang penyakit *Acut Lymphosityc Leucemia*.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan KTI komprehensif ini meliputi :

1. Bagian Pembuka, yang terdiri atas kulit luar, halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, persembahan, kata pengantar, dan daftar isi.

2. Bagian Inti, yang terdiri atas Bab I Pendahuluan, Bab II Tinjauan Pustaka, Bab III Tinjauan Kasus, Bab IV Pembahasan, Bab V Simpulan dan Saran.

3. Bagian penutup, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.