

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap anak berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan seperti yang tercatat dalam pasal 28H ayat 1 (UUD 1945). Hak setiap anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan juga didukung dalam UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak dalam kandungan, bayi, balita, hingga remaja; termasuk upaya pemeliharaan kesehatan anak cacat dan anak yang memerlukan perlindungan. Upaya kesehatan anak anak meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, pola asuh dan stimulasi perkembangan, penyediaan lingkungan yang sehat dan aman, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka. Salah satu penyakit kronis anak adalah kanker yang merupakan salah satu penyakit yang menjadikan mimpi buruk setiap orang tua. Meskipun kanker pada anak relatif jarang terjadi, tetapi hal tersebut tidak menutup kemungkinan dan dampaknya sangat besar bagi keluarga serta anak yang terkena (Kemenkes RI, 2020).

WHO mencatat terdapat 110 sampai 130 kasus kanker per satu juta anak per tahunnya. Di Indonesia, pada tahun 2020 terdapat sekitar 11.156 pasien kanker anak. Sebaran jenis kanker anak di Indonesia meliputi leukemia (kanker darah) menempati urutan pertama kanker tertinggi yang terjadi pada anak 2,8 per 100.000, dilanjutkan retinoblastoma (kanker mata) 2,4 per 100.000, osteosarkoma (kanker tulang) 0,97 per 100.000, limfoma maligna (kanker kelenjar getah bening) 0,75 per 100.000, karsinoma nasofaring (kanker tenggorokan) 0,43 per 100.000 (YOAI, 2022).

Di Yogyakarta, kasus kanker anak dikemukakan oleh Dokter Spesialis Anak di RSUP Dr. Sardjito, Pudjo Hagung Widjanto, bahwa kasus kanker pada anak usia 0 sampai 18 tahun yang dicatat kurang lebih setahun itu sekitar 180, berarti rata-rata sebulan 15 kasus (Kumparan, 2024). Kanker anak terjadi ketika sel-sel abnormal tumbuh di dalam tubuh anak dan menyebar ke bagian tubuh yang lain. Kanker anak memang merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menakutkan, tetapi dengan melakukan deteksi dini dan pengobatan yang tepat pada setiap gejala yang muncul, kesempatan untuk sembuh dari kanker anak semakin besar (Susanti, 2020).

Penanganan utama pada kanker ditujukan pada kanker itu sendiri sedangkan penanganan tambahan merupakan penanganan yang dilakukan setelah penanganan utama dalam menghancurkan sisa sel-sel kanker yang bersifat mikroskopik yang masih ada. Beberapa penanganan utama pada kanker diantaranya terapi biologi, kemoterapi, terapi hormon, hipertermia, terapi fotodinamik, terapi radiasi, transplantasi sel darah perifer, bedah, dan terapi target. Sedangkan terapi adjuvant dapat berupa kemoterapi adjuvant setelah intervensi lainnya seperti pembedahan. Kemoterapi terbukti telah memberikan banyak kontribusi terhadap keberhasilan pengobatan kanker pada anak secara nyata dengan angka kesembuhan sebagian besar kanker yang terjadi selama masa anak-anak. Kemoterapi merupakan pengobatan primer yang digunakan untuk mengatasi kanker dengan memberikan berbagai jenis obat yang disesuaikan dengan jenis kanker yang diderita oleh anak. Mekanisme kerja dari obat kemoterapi sangat kuat untuk membunuh sel kanker namun hal itu juga berpengaruh pada sel-sel sehat terutama sel yang memiliki tingkat pembelahan yang cepat seperti sumsum tulang belakang, kulit, mukosa, dan sel folikel rambut sehingga dapat menyebabkan beberapa efek samping fisik pada anak (Bella, 2020).

Kemoterapi yang dilakukan secara berlanjut pada anak tidak hanya memberikan efek terapeutik namun juga dapat menyebabkan berbagai efek samping diantaranya, kelelahan (*fatigue*), mual, muntah, diare, sariawan, konstipasi, penurunan nafsu makan, neuropati perifer, dan rambut rontok, dan rasa nyeri hebat. Nyeri saat kemoterapi dapat membuat anak menjadi trauma

akan pengobatan sehingga perlunya penanganan lebih lanjut dalam manajemen nyeri agar pengobatan pada anak dapat berjalan sesuai dengan rencana dan berkesinambungan. Manajemen nyeri dengan farmakologis diantaranya seperti pemberian paracetamol kepada anak maupun obat-obatan lainnya, sementara salah satu manajemen nyeri saat kemoterapi yang bersifat non farmakologis adalah terapi bermain sebagai bentuk distraksi/ pengalih nyeri anak.

Bermain menurut Kemenkes (2020) merupakan gambaran kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial anak, selain itu bermain juga dapat bertujuan untuk memudahkan anak beradaptasi terhadap lingkungan serta menyesuaikan sikap sesuai tempat. Terapi Distraksi dengan bermain terbukti dapat menurunkan cemas, ketakutan dan nyeri pada anak yang menjalani hospitalisasi. Prinsip terapi distraksi bermain *puzzle* untuk pasien kanker anak yaitu memerlukan energi yang sedikit, tidak kontra terhadap pengobatan dan sesuai dengan usia anak.

Salah satu terapi distraksi yang dapat dilakukan pada pasien kanker anak yaitu terapi distraksi bermain *puzzle*. *Puzzle* merupakan salah satu jenis media yang digunakan dalam suatu permainan berupa kegiatan bongkar dan menyusun kembali kepingan *puzzle* menjadi bentuk utuh. Terapi distraksi bermain *puzzle* sangat bermanfaat bagi pasien kanker anak saat kemoterapi karena *puzzle* selain dapat membantu mengembangkan motorik halus anak, kreativitas dan membantu perkembangan mental anak. Permainan ini juga cukup menyenangkan dan dapat mengalihkan/ distraksi konsentrasi anak dari rasa nyeri sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri saat kemoterapi. Hal ini sesuai dengan hasil laporan Kurniawan (2023) menyebutkan terapi bermain *puzzle* merupakan salah satu bentuk distraksi yang tepat untuk pasien kanker anak. Bermain *puzzle* dapat mengalihkan fokus anak dari nyeri akibat kemoterapi kepada warna, bentuk dan gambar dalam *puzzle*.

Observasi pendahuluan yang dilakukan penulis pada pasien rawat inap anak dengan kanker di RSUP dr. Sardjito diketahui rata-rata anak yang sedang dikemoterapi merasakan rasa nyeri yang cukup hebat. Dari hasil wawancara dengan seorang perawat di ruang rawat inap anak dengan kanker

di RSUP dr. Sardjito diketahui sering melakukan penerapan terapi bermain teurapetik untuk pemenuhan kebutuhan rasa nyaman menurunkan tingkat nyeri anak saat kemoterapi. Namun selama ini yang paling banyak dilakukan adalah terapi bermain teurapetik mewarnai, menggambar, dan origami sementara bermain *puzzle* jarang dilakukan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus berbasis *Evidence Based Practice* (EBP) sebagai pengembangan intervensi keperawatan di lingkungan RSUP dr. Sardjito dengan judul “Penerapan Terapi Distraksi Bermain *Puzzle* dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman: Nyeri saat Kemoterapi pada Pasien Kanker Anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah studi kasus ini adalah: Apakah penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta?

C. Tujuan Penulisan KIAN

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini yaitu mampu:

- a. Dilakukannya pengkajian dalam penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak
- b. Diterapkannya diagnosa keperawatan dalam penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak.
- c. Dilakukannya perencanaan dalam penerapan terapi distraksi bermain

- puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak
- d. Dilakukannya implementasi dalam penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak
 - e. Dilakukannya evaluasi dalam penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak.
 - f. Dilakukannya analisis terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dalam penerapan terapi distraksi dengan bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak.

D. Manfaat KIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu sumbangsih bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang keperawatan kanker pada anak, khususnya terkait penerapan terapi distraksi dengan bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak dan dapat dijadikan pertimbangan intervensi berbasis *evidence based practice*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan dan menambah wawasan keluarga pasien tentang perawatan anak dengan kanker yang mengalami nyeri saat kemoterapi.

b. Bagi Perawat Ruang Asoka RSUP dr. Sardjito

Laporan ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat Ruang Asoka RSUP Dr. Sardjito dan menerapkan perawatan komprehensif tentang terapi distraksi dengan bermain

puzzle dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak dan dapat dijadikan pertimbangan intervensi berbasis *evidence based practice*.

c. Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil Laporan ini dapat menjadi bahan masukan Laporan selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan terapi penerapan terapi distraksi bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak.

d. Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil Laporan terapi distraksi dengan bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak diharapkan mampu menjadi salah satu arsip Karya Ilmiah Akhir Ners yang ada di institusi dan mampu dijadikan sebagai referensi untuk penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam tugas akhir Ners ini mencakup keilmuan pada bidang keperawatan kanker, yaitu penerapan terapi distraksi dengan bermain *puzzle* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi nyeri saat kemoterapi pada pasien kanker anak di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta.