

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit keganasan yang serius dan berdampak luas terhadap berbagai aspek kehidupan, terutama pada populasi anak. Salah satu bentuk kanker darah yang sering ditemukan adalah leukemia, yang ditandai oleh sel darah putih secara abnormal. Berdasarkan kecepatan progresi penyakit dan jenis sel asalnya, leukemia diklasifikasikan menjadi leukemia akut dan kronis, serta dapat berasal dari garis sel mieloid maupun limfoid (Nur et al., 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2025) leukemia mendapatkan posisi teratas dalam jenis kanker yang dialami anak – anak dan remaja usia 0 - 19 tahun sebesar 3.880 (34.8%). Perkiraan WHO penambahan kasus kanker untuk tahun 2025 sekitar 400.000 kasus kanker pada anak-anak dan remaja setiap tahunnya dengan kasus leukimia sebagai penyebab utama. Pada tahun yang sebelumnya, tercatat 474.519 kasus baru leukemia secara global, dengan angka kejadian sekitar 5,4 per 100.000 penduduk, serta perbedaan insidensi yang mencapai lima kali lipat antar wilayah.

Data dari Indonesia *Pediatric Cancer Registry* (2024) terdapat 6.623 kasus kanker anak selama tahun 2020 - 2024. Kasus *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) sebanyak 33,19% dan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) sebanyak 8.36%. Data tersebut menunjukkan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) kasus kanker yang sering terjadi pada anak. Dari data Riskesdas tahun 2018 di DIY prevalensi leukemia sebanyak 4.9%. RSA UGM mulai memberikan layanan perawatan kemoterapi pada pasien anak sejak bulan Mei 2025. Berdasarkan data tiga bulan terakhir bulan September hingga November 2025, tercatat sebanyak 13 pasien anak yang menjalani kemoterapi di RSA UGM. Dari jumlah tersebut, 7 pasien merupakan penderita leukemia, sementara pasien lainnya terdiri dari 1 pasien kanker *ovarium* (*ca. ovarii*), 1 pasien *infant medulloblastoma*, 1 pasien *CNS non-Hodgkin lymphoma*, 1 pasien *Ewing's*

sarcoma, dan 2 pasien *neuroblastoma*. Data ini menunjukkan bahwa leukemia merupakan kasus terbanyak pada pasien anak yang menjalani kemoterapi di RSA UGM (EHR RSA UGM, 2025).

Kemoterapi merupakan terapi utama bagi sebagian besar anak dengan kanker. Meskipun efektif dalam menekan pertumbuhan sel ganas, kemoterapi menimbulkan berbagai efek samping yaitu kelelahan, neutropenia, infeksi pernapasan potensial, perubahan kulit, alopecia, trombositopenia, mukositis oral, diare, sepsis dan *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV). *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) merupakan salah satu efek samping yang paling sering muncul pascatindakan kemoterapi. Kondisi ini bersifat melemahkan sehingga dapat berdampak buruk pada kualitas hidup serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Mual dan muntah terjadi akibat kontraksi kuat otot perut yang mendorong isi lambung keluar melalui mulut (Bunga *et al.*, 2024). Efek samping ini biasanya muncul dalam 24 jam pertama setelah kemoterapi dan dikategorikan sebagai reaksi akut. Jika tidak dikelola dengan baik, CINV dapat memicu dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta meningkatkan risiko pneumonia aspirasi (Syarifet *al.*, 2020).

Upaya penatalaksanaan *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) umumnya menggunakan terapi farmakologi dengan memberi obat antiemetik seperti ondansetron atau metoclopramide sesuai dengan protokol kemoterapi. Namun, efektivitas antiemetik tidak selalu optimal, dan penggunaannya dapat disertai efek samping seperti sakit kepala, konstipasi, atau sedasi. Kondisi ini mendorong perlunya terapi non-farmakologis yang mudah diterapkan, dan dapat membantu meningkatkan efektivitas penanganan *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) pada anak yang dianggap lebih aman serta memiliki risiko lebih rendah dibandingkan penggunaan obat - obatan (Sari *et al.*, 2021).

Pasien anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* di RSA UGM yang menjalani kemoterapi, terapi pulang sesuai protokol meliputi

pemberian ondansetron dan 6-mercaptopurine (6-MP) yang bertujuan untuk mengurangi efek samping kemoterapi, khususnya penanganan *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV), selama perawatan di rumah.

Salah satu intervensi keperawatan non-farmakologi yang dapat dilakukan perawat sebagai *care provider* adalah terapi komplementer akupresur. Terapi ini menggunakan teknik penekanan titik tubuh tertentu yang menyeimbangkan energi dan mengurangi gejala fisik. Dua titik yang paling sering digunakan untuk mengatasi mual dan muntah adalah *Perikardium* (P6) dan *Stomach 36* (ST36). P6 dipercaya mampu memperbaiki aliran energi di lambung untuk meredakan mual (Wulandari *et al.*, 2025), sedangkan *Stomach* (ST36) berfungsi untuk menekan gangguan pada lambung (Safrudin *et al.*, 2025). Sejumlah studi menunjukkan bahwa akupresur pada P6 dan ST36 efektif menurunkan intensitas mual serta frekuensi muntah pada pasien kemoterapi, baik dewasa maupun anak. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang efektif dalam membantu menurunkan *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) pada pasien kanker. Penelitian yang dilakukan oleh (Bintoro *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa stimulasi pada P6 dan ST36 secara signifikan menurunkan skor *Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching* (RINVR) pada pasien kanker anak yang menjalani kemoterapi ($p = 0,005$). Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Altuntaş dan İşler Dalgıç, 2022), yang menemukan bahwa akupresur secara signifikan mengurangi frekuensi dan tingkat keparahan mual muntah pada anak yang menjalani kemoterapi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$). Meskipun bukti ilmiah mengenai efektivitas akupresur dalam mengatasi CINV semakin berkembang, penerapan akupresur pada pasien anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) yang menjalani kemoterapi di RSA UGM belum menjadi bagian dari intervensi keperawatan rutin.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menuangkan hal ini kedalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan harapan dapat

meningkatkan mutu asuhan keperawatan kanker terkhusus pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* secara holistik dan komperhensif dengan judul: “Penerapan Akupresur *Pericardium 6* (P6) dan *Stomach 36* (ST36) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Anak *Acute Lymphoblastic Leukemia* Yang Menjalani Kemoterapi Di RSA UGM”.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata penerapan akupresur *pericardium 6* (P6) dan *stomach 36* (ST36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi di RSA UGM.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
- b. Menerapkan terapi nonfarmakologis akupresur *pericardium 6* (P6) dan *stomach 36* (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi di RSA UGM.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat penerapan terapi nonfarmakologis akupresur *pericardium 6* (P6) dan *stomach 36* (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi di RSA UGM.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi serta bahan evaluasi dalam penerapan *pericardium 6* (P6) dan *stomach 36* (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah

pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi di RSA UGM.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan intervensi yang telah diberikan dan diajarkan oleh perawat dapat dilaksanakan secara mandiri oleh keluarga dalam memberikan perawatan lanjutan di rumah dalam mengurangi mual muntah.

b. Bagi Perawat RSA UGM

Perawat dapat menjadikan tindakan ini sebagai intervensi keperawatan yaitu Akupresur titik P6 dan ST36 dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada pasien serta menjadi *evidence based* dasar dalam memberikan asuhan keperawatan anak pada pasien *acute lymphoblastic leukemia* yang sedang menjalani kemoterapi di RSA UGM

c. Bagi Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menjadi sumber referensi mengenai penerapan Akupresur *pericardium* 6 (P6) dan *stomach* 36 (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi bagi penelitian selanjutnya, khususnya sebagai dasar dalam pengembangan penulisan karya ilmiah yang berkaitan dengan topik serupa penurunan frekuensi mual muntah dengan menggunakan akupresur *pericardium* 6 (P6) dan *stomach* 36 (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman untuk mengurangi mual muntah pada anak *acute lymphoblastic leukemia* yang menjalani kemoterapi.

D. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini termasuk dalam ruang lingkup Keperawatan Kanker yang berfokus pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* mencakup proses keperawatan meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan serta evaluasi keperawatan dengan fokus pada penerapan akupresur *pericardium 6* (P6) dan *stomach 36* (St36) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP).