

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit pembunuh terbesar di dunia. Kanker tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi anak-anak juga dapat beresiko terkena kanker. Kanker adalah penyakit poliferasi sel-sel tumor yang mempengaruhi pertumbuhan sel normal, dimana terdapat gen pengaktivasi tumor yang menyebabkan poliferasi sel tidak terkendali jika ditransmisikan ke sel normal dan dapat mempengaruhi fungsi fisik dan sosial dalam waktu yang lama (Muscari, 2019).

Limfoma merupakan istilah umum untuk berbagai tipe kanker darah yang muncul dalam sistem limfatik yang menyebabkan pembesaran kelenjer getah bening. Limfoma Non Hodgkin (LNH) merupakan kelompok keganasan primer limfosit yang dapat berasal dari limfosit B, limfosit T, dan sangat jarang berasal dari sel NK (natural killer) (Chandraningsih, 2020).

● Limfoma Non-Hodgkin (juga dikenal sebagai kanker kelenjer getah bening, LNH, atau kadang-kadang ganya limfoma) adalah kanker yang dimulai di sel yang disebut limfosit, yang merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh. Faktor risiko kanker kelenjer getah bening belum diketahui secara pasti, namun peningkatan angka kejadiannya berhubungan dengan usia, jenis kelamin, genetik, riwayat penyakit terdahulu, transplantasi organ, dan paparan bahan kimia (*America Cancer Society*, 2018).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) LNH merupakan diagnosis paling umum ke-11 dan penyebab kematian akibat kanker ke-11 di dunia. Pada tahun 2020, terdapat 544.352 orang yang didiagnosis NHL dan 259.793 kematian secara global. Pada tahun 2020, Tiongkok memiliki jumlah kasus terbesar, yaitu sekitar 17,1% dari kasus NHL global, diikuti oleh Amerika Serikat dengan 13,5% (WHO, 2020).

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit kardiovaskuler. Global Burden of Cancer Study (Globocan) dari World Health Organization (WHO) mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.5111 kasus. Penyakit LNH merupakan penyakit urutan ke tujuh di Indonesia dengan angka kejadian 16.125 kasus (WHO, 2020). Insiden di Sumatera Barat yaitu sebanyak 75 kasus pertahun.

Etiologi sebagian besar LNH belum diketahui secara pasti. Namun terdapat beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya LNH, yaitu usia, jenis kelamin, genetik, paparan bahan kimia, penurunan fungsi imun, autoimun, diet, infeksi virus maupun bakteri.

Diagnosis LNH ditegakkan dari hasil pemeriksaan histologi biopsi eksisi (*excisional biopsy*) kelenjer getah bening atau jaringan ektranodal. Stadium LNH didasarkan atas kriteria Ann Arbor yang terdiri dari : stadium I (mengenai dua atau lebih KGB atau satu organ ekstralimfatik); stadium II (mengenai dua atau lebih KGB pada satu sisi diafragma atau satu organ ekstralimfatik dan satu atau lebih KGB pada satu sisi diafragma); stadium III (mengenai KGB pada kedua sisi diafragma, yang dapat disertai dengan keterlibatan limpa atau terlokalisasi pada satu organ ekstralimfatik atau keduanya); stadium IV (mengenai KGB secara difus mengenai satu atau lebih organ ekstralimfatik, dengan atau tanpa disertai keterlibatan pada KGB).

Perawat sebagai salah satu petugas pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang komprehensif yang menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya hidup sehat. Perawat juga memberikan pendidikan atau pengetahuan yang diberikan kepada keluarga pasien LNH yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan pengelola dengan tujuan mampu merawat sendiri sehingga mampu mempertahankan hidup dan mencegah terjadi komplikasi. Selain itu, peran perawat di rumah sakit melalui upaya kuratif dan rehabilitatif juga sangat diperlukan yaitu dengan cara

perawatan yang baik diberikan suction, semi fowler, fisioterapi dada dan pemberian obat dengan anjuran dokter serta memberikan terapi seperti pemberian madu (SLKI, 2016).

Mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan LNH implementasi yang bisa dilakukan adalah menghindari anak dari asap rokok, menciptakan lingkungan udara yang bebas polusi. Lnh, tindakan penunjang berupa terapi komplementer untuk mengatasi gejala tersebut dengan pemberian madu. Madu merupakan obat pelega tenggorokan dan pereda batuk dengan bahan yang aman diberikan untuk anak yang mengalami batuk (Amin & Hardi, 2019).

Alternatif untuk mengatasi masalah pada pasien LNH adalah pemberian madu. Madu merupakan obat pelega tenggorokan dan pereda batuk dengan bahan yang aman diberikan kepada anak (Depkes, 2020). Madu adalah suatu cairan kental berasa manis dan lezat, bewarna kuning terang atau kuning keemasan yang dihasilkan oleh hewan atau serangga yang disebut lebah atau tawon. Madu alami umumnya terbuat dari nektar yakni cairan manis yang terdapat didalam mahkota bunga yang biasa diserap oleh lebah atau tawon, yang kemudian dikumpulkan dan disimpan didalam sarangnya untuk diolah menjadi bahan persediaan makanan utama bagi mereka seisi penghuni sarangnya (Purbaya, 2021).

Madu dapat meredakan batuk karena mempunyai efek menenangkan. Rasa manis madu menyebabkan refleksi pengeluaran air liur meningkatkan sekresi lendir jalan nafas dengan melumasi jalan nafas dan menyingkirkan pemicu yang menyebabkan keringnya jalan nafas pada batuk nonproduktif. Keunggulan pemberian madu dapat mengatasi, masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan memenuhi kebutuhan oksigen yang bertujuan untuk mempertahankan *Wholeness* (keutuhan) dan mendukung adaptasi. Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Anni, Vivi, 2022), yaitu Suplementasi Madu Menurunkan Frekuensi Batuk Pada Anak Dengan Bronkopneumonia dimana pada penelitiannya menemukan bahwa suplemen madu dapat menurunkan

frekuensi batuk, madu dapat menurunkan frekuensi batuk, hal ini terbukti pada responden 1 dan responden 2 tidak mengalami gejala batuk atau frekuensi batuk sudah ringan. Kandungan antibakteri pada madu dapat melawan invasi bakteri dan virus yang masuk ke dalam saluran pernafasan mengakibatkan berkurangnya inflamasi. Hal ini juga pemberian suplementasi madu dapat memberikan kontribusi pada intervensi keperawatan balita dengan bronkopneumonia dengan menetapkan kebijakan sebagai terapi komplementer pada balita dengan bronkopneumonia. Begitu juga dengan penelitian (Diah, Nani, Nur Agustin, 2017) yang berjudul pengaruh madu terhadap frekuensi batuk dan napas serta ronkhi pada balita pneumonia dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa madu terbukti untuk menurunkan frekuensi batuk pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hanan Al-Juaid, Aljwharah Aljuaid, Walaa Abuharba, Ayman Abouhamda, 2018) dengan judul effect of honey on nocturnal cough among children in taif city. Penelitian ini dilakukan pada anak penderita batuk yang mendatangi klinik rawat jalan di Rumah Sakit King Faisal kota Taif, Arab Saudi pada bulan Oktober 2017. Tujuan penelitian ini Untuk mempelajari pengaruh madu pada batuk malam hari serta kualitas tidur Dintara anak anak saudia dikota taif dan untuk membandingkan frekuensi batuk dan skor keparahan diantara anak anak yang diberi madu dan mereka yang tidak, dalam penelitian ini menggunakan Sebuah studi deskriptif yang dilakukan pada 226 anak di kota Taif, KSA dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya untuk menilai tingkat keparahanbatuk dan respon terhadap madu dibandingkan dengan modalitas pengobatan lainnya. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan software SPSS. Penelitian dilakukan pada 226 anak (51,77% adalah perempuan).

Pengkajian awal pada kasus LNH, keluhan utama yang ditemukan pada anak yaitu batuk yang tidak berhenti. Sesuai teori penyakit ini, maka diagnosa keperawatan yang akan muncul pada kasus LNH yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Batasan karakteristik dari diagnosa adalah adanya batuk dan sekret yang tertahan (Marni, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk memberikan intervensi dalam sebuah Karya Ilmiah Ners (KIN) yang berjudul **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. R dengan Penyakit Limfoma Non Hodgkin Yang Menjalani Kemoterapi Yang Diberikan Evidence Based Practice Pemberian Madu Terhadap Frekuensi Batuk Di Ruangan Anak Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah yaitu **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada An. R dengan Penyakit Limfoma Non Hodgkin Yang Menjalani Kemoterapi Yang Diberikan Evidence Based Practice Pemberian Madu Terhadap Frekuensi Batuk Di Ruangan Anak Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- Mampu memahami dan menerapkan **“Asuhan Keperawatan pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) yang diberikan Madu Terhadap Frekuensi Batuk Pada Anak di Ruangan Anak Kronis RSUP DR.M.Djamil Padang”**.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruangan Anak Kronis RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menentukan analisa dan menegakkan diagnosa keperawatan pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruangan RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menentukan intervensi pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruangan Anak Kronis RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mampu menerapkan implementasi pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruangan Anak Kronis RSUP. Dr. Mdjamil Padang.

- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pemberian madu pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruang Anak Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mampu menganalisa penerapan *Evidence Based Practice* pemberian madu untuk mengurangi frekuensi batuk pada pasien Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruang Anak Kronis RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- g. Mampu pendokumentasian *evidence based practice* pada An. R dengan Limfoma Non Hodgkin (LNH) di Ruang Anak Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi penulis

Diharapkan karya ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya penerapan pengaruh pemberian madu terhadap frekuensi batuk di ruang Rawat Inap Anak Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat tentang penerapan pengaruh pemberian madu terhadap frekuensi batuk. Hasil karya ilmiah ners ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan, sumber pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien LNH yang diberikan madu terhadap penurunan batuk anak dan sebagai acuan bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan potensi keperawatan.

c. Bagi Bidang Keperawatan

Hasil karya ilmiah ners ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan LNH, sehingga dapat dilakukan sebagai **evidence based** untuk mengatasi masalah batuk yang terjadi pada pasien LNH.