

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia adalah suatu penyakit keganasan pada jaringan pembentuk sel darah yang ditandai dengan penggantian elemen sumsum tulang normal oleh sel darah abnormal atau sel leukemik. Hal ini dikarenakan oleh proliferasi yang tidak terkontrol dari sel darah imatur yang berasal dari sel induk hematopoetik. Sel leukemik ini ditemukan juga dalam darah perifer dan sering mengenai jaringan retikuloendotelial seperti limpa, hati, dan kelenjar limfe (Rofinda, 2012).

The Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) mencatat pada tahun 2018 di Amerika Serikat, insiden leukemia myeloid kronik baru 1,8 per 100.000 per tahun, terlihat cenderung meningkat rata-rata 0,2% setiap tahun selama 10 tahun terakhir. Tingkat kematian turun rata-rata 1,4% setiap tahun selama 2006-2015. Kelangsungan hidup 5 tahun diperkirakan sekitar 8.430 atau 0,5% dari semua keganasan. Lebih sering pada orang dewasa dan paling sering pada usia 65-74 tahun, dengan umur median saat terdiagnosis 65 tahun. Angka kematian akibat leukemia myeloid kronik lebih tinggi pada orang yang berusia 75 hingga 84 tahun, dengan umur median 77 tahun. Dan diperkirakan angka kematian pada tahun 2018 sekitar 1.090 atau 0,3 per 100.000 (620 orang pria dan 470 orang wanita) per tahun berdasarkan data tahun 2011-2015 (SEER, 2015).

Di Indonesia median usia saat didiagnosis leukemia mieloid kronis adalah 34-35 tahun. Leukemia mieloid kronis ditemui sekitar 15% dari semua leukemia dan 7-20% dari leukemia pada dewasa. Pria lebih sering ditemukan dibandingkan wanita (Lawrenti, 2017).

Terdapat beberapa macam leukemia yang ditemukan yakni leukemia limfositik akut, leukemia mieloid akut, leukemia limfositik kronis, dan leukemia mieloid kronis. Dikatakan leukemia akut atau kronis yakni tergantung pada sebagian besar sel-sel abnormal yang ditemukan. Jika sel-sel lebih menyerupai sel punca (imatur) maka dikatakan akut, namun bila sel-sel lebih menyerupai sel normal (matur) maka dikatakan kronis. Pada leukemia akut, sel-sel imatur selalu memperbanyak diri dan tidak dapat menjadi matur seperti seharusnya. Tanpa terapi, kebanyakan pada pasien leukemia akut dapat bertahan hidup untuk beberapa bulan. Berbeda dengan leukemia kronis, pertumbuhannya lambat dan pasien dapat hidup lebih lama sebelum timbul gejala (Lawrenti, 2017).

Salah satu tanda dan gejala dari leukemia adalah perdarahan. Tanda gejala perdarahan yang sering muncul seperti petekie, purpura atau ekimosis, terjadi pada 40-70% penderita leukemia akut pada saat didiagnosis. Tempat perdarahan yang kerap muncul yakni pada kulit, mata, membran mukosa hidung, gusi, dan saluran cerna. Perdarahan yang mengancam jiwa biasanya terjadi pada saluran

cerna dan sistem saraf pusat, selain itu juga pada paru, uterus dan ovarium (Rofinda, 2012).

Perawat memiliki peranan penting sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan leukemia, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar yang diperlukan dengan memberikan pelayanan keperawatan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks. Adapun perawat juga berperan sebagai advokat, edukator, kolaborator serta peneliti dan pengembang ilmu keperawatan (Budiono, 2016).

Berdasarkan masalah diatas, penulis melakukan asuhan keperawatan pada Tn. G dengan *Chronic Myeloid Leukimia* (CML) Di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 23-25 Mei 2022 dengan melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

B. Tujuan Penulisan

1. Memenuhi syarat ujian akhir program studi profesi ners.
2. Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :
 - a. Pengkajian keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*
 - b. Diagnosa keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*
 - c. Perencanaan keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*
 - d. Implementasi keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*
 - e. Evaluasi keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*

- f. Dokumentasi keperawatan pada klien dengan *Chronic Myeloid Leukimia*

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari:

1. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar dan daftar lampiran.

2. Bagian inti

Bagian inti terdiri dari:

- a. Bab I: Pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
- b. BAB II: Landasan teori menjelaskan mengenai konsep medis dan konsep keperawatan
- c. BAB III: Pengeloaalan kasus meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, catatan perkembangan dan evaluasi keperawatan.
- d. BAB IV: Pembahasan meliputi pengkajian hingga evaluasi
- e. BAB V: Penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

3. Bagian akhir

Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.