

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang tak kunjung dapat terselesaikan. Kanker adalah suatu keadaan dimana sel-sel abnormal yang berada pada tubuh manusia tumbuh tak terkendali dan menyebar pada organ tubuh yang lain (WHO, 2018). Kanker tidak hanya menyerang orang dewasa saja, tetapi kanker dapat menyerang anak (Bult et al., 2019).

Menurut *American Cancer Society* (2019) terdapat beberapa jenis kanker yang paling umum terjadi pada anak, diantaranya adalah leukemia, tumor otak, neuroblastoma, tumor wilms, dan limfoma. Leukemia merupakan jenis kanker darah atau kanker sumsum tulang belakang yang ditandai dengan peningkatan sel darah putih yang tidak normal (Triarico et al., 2019). Sel leukemia diproduksi melalui sel limfoid dan sel myeloid sehingga leukemia dibagi atas leukemia akut yang terdiri dari leukemia limfoblastik akut dan leukemia myeloid akut, serta leukemia kronis yang terdiri dari leukemia limfoblastik kronis dan leukemia myeloid kronis (ACS, 2019). Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) adalah salah satu jenis kanker dengan kasus terbanyak yang menyerang anak (PDQ, 2020).

Dilansir dari *World Health Organization* (2020), didapatkan bahwa angka kejadian leukemia di dunia mencapai 5.4 per 100.000 penduduk dengan angka

kematian sebesar 3.3 per 100.000 penduduk. Menurut *National Cancer Institute* (2021) kejadian LLA mewakili sekitar 25% dari diagnosa kanker pada anak dibawah 15 tahun.

Di Amerika Serikat, didapatkan data bahwa terdapat sekitar 3.100 anak dibawah umur 20 tahun terdiagnosa leukemia limfoblastik akut per tahunnya (PDQ, 2020). Menurut *Canadian Cancer Society* (2017) di Kanada terdapat 1.230 anak terdiagnosa leukemia, 985 anak diantaranya terdiagnosa leukemia jenis LLA. Di Jepang, leukemia limfoblastik akut pada anak memiliki persenan sekitar 70% dari kasus leukemia jenis lainnya dengan angka kejadian 600 kasus per tahun (Kobayashi et al., 2016).

Di Indonesia, kasus leukemia pernah mengalami peningkatan dalam rentang waktu 2010 – 2013. Pada tahun 2010 diketahui kasus baru leukemia sebesar 31%, tahun 2011 terjadi peningkatan sebesar 4% kasus baru, selanjutnya pada tahun 2012 dan 2013 masih mengalami peningkatan masing-masing sebesar 7% (Risksedas, 2013). Pada tahun 2020, leukemia menempati urutan ke-7 kategori kanker dengan kasus terbanyak hingga mencapai 14.979 kasus. Angka kejadian leukemia di Indonesia terdata sebesar 5.6 per 100.000 penduduk dengan mortalitas hingga mencapai 4.1 per 100.000 penduduk (IARC, 2020). Dilaporkan oleh *World Health Organization* (2020) dalam *Cancer Country Profile* bahwa Indonesia memiliki angka yang cukup besar untuk anak dengan leukemia limfoblastik akut yang mencapai 2.251 kasus.

Menurut *National Cancer Institute* jenis pengobatan kanker pada anak meliputi kemoterapi, terapi radiasi, operasi, terapi hormon, dan transplantasi

sum-sum tulang, namun jenis pengobatan yang paling umum digunakan oleh anak-anak adalah kemoterapi. Pengobatan jenis kemoterapi pada anak membutuhkan penanganan segera setelah anak terdiagnosa dan berlangsung sekitar satu setengah tahun sampai 3 tahun (Leukemia & Lymphoma Society, 2021). Selain memiliki efek terapeutik, pengobatan ini juga memiliki efek samping (Prisani & Rahayuningsih, 2017).

Anak yang menjalani fase kemoterapi memiliki efek samping seperti gangguan tidur, nyeri, mual, muntah, nafsu makan menurun, perdarahan, lemah, lesu, anak pun mudah terserang infeksi (Nurhidayah et al., 2016; Prisani & Rahayuningsih, 2017). Tidak hanya masalah fisik, tetapi masalah psikososial pada anak yang menjalani kemoterapi juga kerap menjadi masalah. Anak lebih mudah untuk merasa sedih, marah, dan ketidakstabilan emosi (Bansal et al., 2013) anak juga sering tidak masuk sekolah karena menjalani pengobatan serta merasa lelah (Kobayashi et al., 2016). Anak menjadi takut dan khawatir sesuatu yang buruk akan terjadi (Nurhidayah et al., 2016). Semua efek samping yang dialami anak sepanjang kemoterapi akan berpengaruh besar terhadap kualitas hidup (Bult et al., 2019; Nurhidayah et al., 2016)

Menurut *World Health Organization* (2012) kualitas hidup adalah sebuah evaluasi dari individu atas hidupnya sendiri berdasarkan standar individu masing-masing. Kualitas hidup merupakan sebuah persepsi subjektif dan multidimensi yang melibatkan aspek emosional, kognitif, serta fungsi sosial

yang berhubungan dengan gejala dan status kesehatan individu (de Oliveira et al., 2020).

Pada anak dengan LLA, penting untuk memperhatikan dan menjaga kualitas hidup anak tetap dalam kondisi yang baik (Vlachioti et al., 2016). Menurut Anu et al (2017) dalam penelitiannya tentang kualitas hidup anak LLA di Nepal bahwa kualitas hidup telah menjadi fokus untuk meningkatkan perhatian dalam implementasi medis karena pengaruhnya yang besar dalam perawatan pasien baik dalam hal klinis maupun kepuasan pada pasien itu sendiri. Penelitian oleh Aries et al (2020) tentang kualitas hidup anak kanker di Mesir mengatakan bahwa mengukur kualitas hidup anak LLA secara berkala dapat memberikan “sinyal“ bagi petugas kesehatan maupun *caregiver* perihal gangguan yang terjadi terkait penyakit maupun proses kemoterapi, sehingga anak dapat diberi intervensi yang sesuai

Ketika anak memiliki kualitas hidup yang buruk, hal itu akan berdampak pada proses pengobatan anak sehingga anak rentan mengalami gangguan kondisi fisik, gangguan citra tubuh, dan berbagai gejala yang menimbulkan *distress* psikologis (Prisani & Rahayuningsih, 2017). Oleh karena itu, kualitas hidup pada anak LLA yang menjalani kemoterapi penting untuk diketahui sebagai penunjang keberhasilan terapi dan perawatan (Kobayashi et al., 2016)

Dalam menjaga kualitas hidup, anak perlu mencukupi kebutuhan gizinya untuk menjaga status gizinya tetap baik. Menurut *World Health Organization* (2017) status gizi adalah kondisi tubuh sebagai akibat pengkonsumsian makanan dan zat gizi, dimana zat gizi merupakan suatu zat yang menjadi

sumber energi, pemeliharaan dan pertumbuhan jaringan tubuh, dan pengatur proses tubuh. Status gizi pada anak akan bergantung pada asupan gizi dan kebutuhannya, jika anak memiliki asupan gizi dan kebutuhan tubuh yang seimbang maka hasil status gizi anak akan baik (Par'i et al., 2017).

Penilaian status pada anak LLA merupakan modalitas perawatan suportif yang berkaitan dengan toleransi terhadap kemoterapi, kelangsungan hidup, penurunan resiko infeksi, serta peningkatan kualitas hidup (Abdul Kadir et al., 2017). Seseorang dengan asupan gizi yang kurang atau tidak memenuhi kebutuhan gizi, tubuhnya akan mengalami penurunan kekebalan tubuh, pada akhirnya seseorang akan rentan terkena penyakit. Sedangkan jika seseorang mengidap penyakit, maka nafsu makan akan berkurang dan menimbulkan gejala lainnya seperti mual muntah hingga resiko infeksi, sehingga status gizi akan terganggu. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi dan penyakit memiliki hubungan ketergantungan (Par'i et al., 2017; Septikasari, 2018)

Status gizi anak dengan leukemia limfoblastik akut harus dipantau dengan seksama karena anak rentan mengalami ketidakstabilan kondisi. Anak yang terdiagnosa LLA membutuhkan lebih banyak kebutuhan substrat untuk mendukung proses pengobatan, disaat yang sama anak juga membutuhkan peningkatan asupan gizi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai standar usianya (Khatib & Omar, 2020). Disamping itu, efek samping kemoterapi anak pengidap leukemia menimbulkan muntah dan rasa mual, anak juga tidak memiliki nafsu makan, sedangkan anak membutuhkan banyak asupan gizi untuk menyokong pengobatan (Nurhidayah et al., 2016).

Dengan demikian, mengetahui status nutrisi merupakan hal yang perlu diberi perhatian dan langkah awal untuk mendukung peningkatan kesejahteraan anak LLA sehingga keefektifitasan pengobatan akan berlangsung optimal (Khatib & Omar, 2020; Sonneborn et al., 2021; Triarico et al., 2019)

Prevalensi yang didefinisikan oleh WHO didapatkan data bahwa lebih dari 75% anak pengidap kanker mengalami masalah dengan status gizi (Joffe & Ladas, 2020). Penelitian di Iran menyatakan bahwa status nutrisi pada anak seringkali terganggu setelah menjalani kemoterapi, sehingga asupan nutrisi harus lebih diperhatikan (Khatib & Omar, 2020). Pada anak yang mengidap kanker, status gizi akan berpengaruh pada keefektifan obat yang dijalani dan turunya kualitas hidup (Pribnow et al., 2017; Sonneborn et al., 2021). Penelitian tentang penilaian nutrisi dan kualitas hidup pada anak kanker oleh Ouyang et al (2020) di China menyatakan bahwa kualitas hidup berkaitan erat dengan status gizi. Semakin terganggunya status gizi pada anak, maka semakin buruk kualitas hidupnya, sehingga status gizi anak dengan kanker harus diawasi untuk mencegah ketidakstabilan kualitas hidup demi keberlangsungan pengobatan yang optimal.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tanggal 24 November 2021 di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP DR. M. Djamil Padang pada orang tua dan anak dengan leukemia limfoblastik akut. Terdapat 5 orang anak penderita LLA dilaporkan bahwa semua anak sering mengalami mual, dan tidak nafsu makan setelah menjalani proses kemoterapi, hal ini menunjukkan anak mengalami masalah pada status gizinya. Hasil wawancara

juga menunjukkan 4 dari 5 anak mengalami gangguan kualitas hidup dari berbagai dimensi seperti nyeri, merasa takut ketika pelaksanaan invasif, dan merasa khawatir dengan efek samping kemoterapi yang dijalannya.

Berdasarkan uraian yang terpapar diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dengan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan status gizi dengan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi status gizi anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

- c. Diketahui hubungan status gizi anak dengan kualitas hidup pada anak yang menjalani kemoterapi pada penderita leukemia limfoblastik akut di RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Didapatkannya informasi tentang hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk proses belajar tentang status gizi anak dengan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai referensi, penambah keustakaan serta mengembangkan proses belajar mengajar mahasiswa keperawatan terkhusus Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dari hasil sumbangan fikiran bagi tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan terkait status gizi dan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar atau pendukung dan sumber untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan gizi, dan kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi.

