

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembuluh darah yang sering ditemui pada anak-anak disebabkan karena penyakit ganas dari sumsum tulang dan sistem limfatik (Wong *et al*, 2009). Leukemia terjadi sebesar 29 % dari semua jenis kanker pada anak-anak (*American Cancer Society*, 2017). Salah satu jenis leukemia yang sering ditemui pada anak-anak yaitu leukemia limfoblastik akut (LLA), dimana sel-sel yang dalam keadaan normal berkembang menjadi limfosit berubah menjadi ganas dengan segera akan menggantikan sel-sel normal di dalam sumsum tulang (*The Leukemia & Lymphoma Society*, 2003; Simanjourang, 2012). Menurut *American Cancer Society* (2017) leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan jenis leukemia yang sering terjadi dengan prevalensi sebesar 75 % diderita pada anak usia 0-19 tahun.

Di Indonesia, kasus leukemia di Indonesia dari tahun 2010-2013 terjadi peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2010 terdapat 31 % kasus baru dan 19 % kematian, pada tahun 2011 terdapat peningkatan 4 % kasus baru, pada tahun 2012 terdapat peningkatan lagi sebesar 7 % kasus baru dan 4 % kasus kematian, dan tahun 2013 terdapat peningkatan sebesar 13 % kasus baru dan 7 % kasus kematian (Risksedas, 2013). Jumlah kasus leukemia pada tahun 2014 mencapai 46 kasus (Kemenkes, 2015).

Penatalaksanaan atau pengobatan yang ditempuh untuk penderita leukemia salah satunya yaitu kemoterapi. Tingkat kelangsungan hidup anak usia 5 tahun telah meningkat dari 0% menjadi hampir 75% setelah pemberian kemoterapi (*The Leukemia & Lymphoma Society*, 2003). Keuntungan dari kemoterapi adalah mengobati kanker, menjaga dan menahan penyebaran sel kanker, memperlambat pertumbuhan sel kanker, membunuh sel kanker yang menyebar ke bagian tubuh lainnya dan mengurangi gejala yang disebabkan oleh kanker (*American Cancer Society*, 2017).

Kemoterapi leukemia ini juga memiliki beberapa efek samping bagi anak seperti mual muntah, mukositis, alopesia, kelelahan, perubahan kulit, diare dan konstipasi (Wong *et al*, 2009; *National Cancer Institute*, 2007). Penanganan efek samping dengan benar dapat berdampak pada pencegahan komplikasi yang berat, penurunan waktu hospitalisasi, peningkatan rasa aman dan nyaman, serta meningkatkan kualitas hidup anak (Selwood, 2008).

Efek samping kemoterapi secara fisik maupun psikologis yang dialami anak dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap program pengobatan sehingga meningkatkan kekambuhan (Sitaresmi *et al*, 2009). Pencegahan infeksi, perdarahan, kebutuhan makanan, personal hygiene yang baik adalah area yang memerlukan perhatian khusus. Perawatan yang tidak adekuat dan terjadinya infeksi membuat kondisi menjadi lebih fatal (Marykutty, Rayaroth & Soumya, 2014). Menurut Fouad (2013) menyatakan bahwa adanya pengetahuan tentang kondisi anak, prognosis, berbagai pendekatan pengobatan dan efek samping pengobatan akan berdampak dalam mempraktikkan perilaku

sehat dengan anak leukemia. Namun, masih terdapat orang tua yang belum memiliki perawatan yang kurang baik dalam merawat anak leukemia sebagaimana penelitian yang dilakukan Marykutty, Rayaroth, Soumya (2014), hanya terdapat 13,3% memiliki praktik yang baik dalam merawat anak leukemia serta mengelola efek samping kemoterapi pada anak.

Dalam paradigma keperawatan anak, memandang anak sebagai individu yang masih bergantung pada lingkungan salah satunya keluarga untuk memenuhi kebutuhan individualnya (Supartini, 2004). Keluarga dengan anak yang menderita penyakit kronis memiliki tanggung jawab dengan pemeliharaan yang komprehensif dan kompleks di rumah sakit maupun di rumah (Sulivan-bolyai, Knafl & Sadler *et al*, 2004). *Family Centered Care* berperan penting dalam perawatan anak dengan kebutuhan khusus seperti penyakit kronis. Peran perawat mendorong anggota keluarga untuk terus mendukung anak walaupun di rumah sakit dan harus mengidentifikasi kekuatan keluarga, seperti cinta dan perhatian, sebagai sumber bagi individu (Videbeck, 2012). Keluarga berperan sebagai sumber utama kekuatan dan dukungan kepada anak (Bowden V.R & Greenberg, 2014).

Penyakit kronik yang diderita oleh salah satu anggota keluarga termasuk anak, tentu akan memberikan dampak pada keluarga. Hal ini dapat terlihat jelas bahwa orang tua sebagai sosok keluarga yang terdekat bagi anak, pengasuh dan perawat (*caregiver*) utama bagi anak. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan, Hussein & Al-Ani (2011) bahwa orang tua sebagai pemberi asuhan tertinggi bagi anak. Menurut Kars *et al* (2008) bahwa orang tua menghadapi

distress pada anak serta reaksi akibat pemberian kemoterapi. Orang tua secara langsung terlibat dalam pengobatan seperti kemoterapi pada anak dan mengetahui dengan baik respon anak setelah dilakukan pengobatan (Gibson & Soanes, 2008). Dalam *family centered care*, keluarga turut menerima asuhan keperawatan dan didorong untuk berpartisipasi aktif dalam proses keperawatan dan pengambilan keputusan (Abraham dan Moretz, 2012; Shields *et al*, 2006).

Konsep *family centered care* salah satunya terdiri atas martabat dan saling menghargai. Dimana pada aspek ini perawat menghormati keputusan dari keluarga terhadap perawatan yang akan dilakukan. Pada pemberian perawatan anak, perlunya dilihat pada aspek pengetahuan, nilai-nilai, keyakinan, latar belakang budaya yang dimiliki pasien dan keluarga, serta juga dilihat pada aspek sikap dan kesehatan psikologis orang tua (Johnson *et al*, 2008; Shield *et al*, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu terhadap sesuatu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Markutty, Rayaroth, & Soumnya (2014) di India didapatkan bahwa sebanyak 33,3% reseponden memiliki pengetahuan yang sedang mengenai efek samping kemoterapi. Hasil berbeda diperoleh oleh peneliti Hasan, Hussein & Al-Ani (2011) di Iraq menunjukkan sebanyak 90% keluarga memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyebab dan gejala penyakit leukemia, 80% memiliki pengetahuan yang tidak pasti mengenai pentingnya nutrisi, dan 85% juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang aspek psiko sosial selama mendukung dan

merawat pasien leukemia. Beberapa efek samping yang terjadi pada anak setelah menjalani kemoterapi harus menjadi perhatian dari orang tua. Menurut Obaid *et al* (2014) bahwa orang tua dengan anak leukemia membutuhkan lebih banyak pengetahuan dan keterampilan untuk mengelola anak dengan efek samping kemoterapi. Baron (2003) juga mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan faktor kekuatan terjadinya perubahan sikap.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012). Diperlukan sikap orang tua pada efek samping kemoterapi untuk meminimalkan terjadinya hal yang tak diinginkan pada anak. Menurut Taylor (2009), dengan adanya permasalahan anak dan *treatment* yang dijalani anak sehingga pentingnya sikap orang tua yang realistis. Penelitian Hapsari (2012), ditemukan sebanyak 66,7 % orang tua memiliki sikap negatif pada anak yang mengalami efek samping kemoterapi.

Pada studi pendahuluan tanggal 22 April 2017 di Ruang IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang, peneliti telah melakukan wawancara kepada 5 orang tua yang sedang mendampingi anaknya menjalani kemoterapi. Rata-rata usia 5 orang tua itu berumur 27-48 tahun dengan pendidikan paling rendah tamat SD dan tertinggi tamantan diploma (D3). Kelima ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sedangkan 2 ayah bekerja sebagai petani dan 2 ayah lainnya bekerja sebagai wiraswasta dan pegawai dan kelima anggota keluarga berdomisili di luar kota Padang.

Hasil wawancara dari orang tua dengan anak yang menderita LLA didapatkan bahwa dari 5 anak rata-rata memiliki efek samping kemoterapi seperti alopecia, mual muntah, sariawan, kelelahan. Beberapa orang tua mengetahui bahwa anak mereka mengalami efek samping setelah dilakukan kemoterapi. Namun, tiga dari lima orang tua mengatakan tidak mengetahui cara menangani anak dengan efek samping kemoterapi dengan baik. Saat orang tua menangani masalah efek samping anak, langsung meminta obat ke dokter atau meminta bantuan perawat untuk mengatasi efek samping kemoterapi anak.

Dua orang tua mengatakan terkadang mereka tidak memberikan penutup kepala pada anak yang mengalami alopecia saat berada di luar rumah. Dua orang tua pernah memberikan makanan yang tidak berasal dari rumah sakit seperti makanan bersantan setelah anak kemoterapi. Tiga orang tua mengatakan tidak terlalu membatasi aktivitas fisik anak setelah kemoterapi. Dan dua orang tua mengatakan tidak memberikan sikat gigi yang lembut saat anak sariawan, bahkan salah satu dari anak pernah mengalami mukositis.

Berdasarkan uraian fenomena diatas peneliti telah melakukan penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan perawatan efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan perawatan efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tentang efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap orang tua tentang efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
- c. Diketahui distribusi frekuensi perawatan efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
- d. Diketahui hubungan pengetahuan orang tua tentang efek samping kemoterapi dengan perawatan efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.
- e. Diketahui sikap orang tua tentang efek samping kemoterapi dengan perawatan efek samping kemoterapi pada anak leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017.



### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan institusi pelayanan keperawatan mampu memahami sejauh mana pengetahuan dan sikap orang tua dengan perawatan efek samping kemoterapi, sehingga dapat meningkatkan kerjasama antara orang tua dengan perawat dalam penanganan pada efek samping kemoterapi leukemia limfoblastik akut (LLA).

Perawat mengetahui pendekatan-pendekatan apa saja yang dapat dilakukan kepada orang tua sehingga perawat dapat membantu orang tua dalam menangani masalah yang timbul dan mengurangi tekanan dalam merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut (LLA)

#### 2. Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi dalam bidang keperawatan anak untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi fisik, psikologis, sosial dan spiritual.

#### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber bacaan baik sumber primer maupun sumber sekunder penelitian-penelitian keperawatan selanjutnya untuk tambahan ilmu dan menjadi dasar atau data pendukung untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### **D. Hipotesis**

- Ha1 : Terdapat hubungan pengetahuan orang tua tentang efek samping kemoterapi dengan perawatan efek samping kemoterapi.
- Ha2 : Terdapat hubungan sikap orang tua tentang efek samping kemoterapi dengan perawatan efek samping kemoterapi.

