BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah suatu kondisi dimana sel-sel tubuh yang tumbuh tanpa kendali dan dapat menyebar ke seluruh tubuh (*World Health Organization,* 2015). Kanker tidak hanya menyerang orang dewasa, namun kanker juga dapat menyerang anak-anak. Jenis-jenis kanker yang sering muncul pada anak-anak adalah leukemia, neuroblastoma, wilms tumor, limfoma, rhabdomyosarcoma, dan retinoblastoma. Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) merupakan keganasan yang paling sering ditemukan pada anak-anak (Nelson, 2010).

Di dunia, angka kejadian leukemia pada anak mencapai 2,5-4,0 per 100.000 anak dengan estimasi 2000-3200 kasus baru LLA tiap tahunnya (Wolley, Gunawan, & Sarah M., 2016). Sementara itu angka kejadian leukemia di Indonesia pada tahun 2010-2013 terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2010 terdapat 31% kasus baru dan 19 % angka kematian, pada tahun 2011 terdapat peningkatan kasus baru sebesar 4 %, pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebesar 7% kasus baru, dan pada tahun 2013 terdapat peningkatan sebesar 13% kasus baru dan 7% kematian (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data rekam medis RSUP Dr. M.Djamil Padang, setiap tahunnya anak penderita leukemia limfoblastik akut terus mengalami

peningkatan. Pada tahun 2014 tercatat ada 154 kasus, sementara pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 127 kasus, kemudian pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 176 , dan pada tahun 2017 tercatat ada sebanyak 258 kasus (Rekam Medis RSUP Dr M. Djamil, 2017).

Kualitas hidup merupakan suatu persepsi subjektif dari kepuasan atau kebahagiaan terhadap kehidupan di domain yang penting bagi individu (IDAI, 2015). Kualitas hidup pada anak merupakan perasaan nyaman atau sehat pada anak yang menggambarkan komponen kesehatan dan fungsional multidimensi seperti fisik, emosi, sosial dan perilaku yang dipersepsikan oleh anak itu atau sendiri atau orang tuanya (Sangkoso, 2011). Kualitas hidup penting untuk diukur pada anak-anak dengan LLA, agar dapat diupayakan tindakan peningkatan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup anak itu sendiri terkait dengan harapan hidupnya. Jika memiliki kualitas hidup yang baik, maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula (Kobayashi, Nakagami-Yamaguchi, Hayakawa, & Souichi Adachi, 2016).

Menurut WHOQoL *Group* (dalam Bulan 2009) kualitas hidup anak secara umum dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain, kondisi global meliputi lingkungan makro berupa kebijakan pemerintah dan asas-asas dalam masyarakat yang memberikan perlindungan anak, kondisi eksternal meliputi lingkungan tempat tinggal, kondisi interpersonal meliputi hubungan sosial dalam keluarga, dan kondisi personal meliputi dimensi fisik dan psikologi anak. Anak dengan leukemia limfoblastik akut rentan

akan masalah fisik dan psikolgis yang di sebabkan oleh penyakit maupun efek samping dari proses pengobatan penyakit (Hockenberry et al., 2011).

Pengobatan leukemia limfositik akut memiliki kecenderungan untuk menimbulkan efek sekunder. Efek samping yang sering terjadi diantaranya masalah fisik, seperti anak mudah mengalami infeksi, anak mudah mengalami perdarahan, lemah (*fatigue*), nafsu makan menurun, lesu, ,mukositis, mual, muntah, diare, konstipasi, neuropati, retensi urin, wajah yang menjadi bulat dan tembam (*moonface*), dan gangguan tidur (Prisani & Rahayuningsih, 2017). Tidak hanya masalah fisik, anak juga dapat mengalami masalah psikososial, seperti gangguan mood, kecemasan, penurunan persepsi diri, kehilangan kepercayaan diri, depresi, dan perubahan perilaku yang berdampak anak tidak dapat bersekolah . Semua masalah ini sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup anak. Kualitas hidup pada anak dapat menurun (Nurhidayah *et al.*, 2016, Novrianda, Yetti and Agustini, 2016, Kobayashi *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, melaporkan bahwa sebagian besar anak yang menderita kanker memiliki kualitas hidup buruk. Kualitas hidup di ukur dengan menggunakan PedsQLTM 3.0 *Cancer Module*, penelitian ini menunjukkan bahwa anak cenderung memiliki kualitas hidup yang cendring buruk pada fungsi kecemasan prosedural, fungsi kekhawatiran, dan fungsi nyeri. Selain itu pada penelitian kualitatif menunjukkan bahwa anak dengan kanker merasa takut, sedih dan khawatir terhadap keadaannya saat ini. Hal ini

dapat mengganggu tidur anak. (Nurhidayah, Hendrawati, Mediani, & Adistie, 2016).

Tidur merupakan suatu kebutuhan yang harus dipenuhi, rata rata anak usia sekolah membutuhkan tidur sebanyak 10 jam perhari (Hidayat, 2009). Pada tahap perkembangan anak memerlukan istirahat dan tidur yang adekuat. Hal ini berfungsi untuk mengakomodasi aktivitas keseharian anak yang tinggi. Tidur sangat penting dalam memelihara fungsi kognitif anak, seperti kemampuan berkonsentrasi, berpikir, belajar, serta menyelesaikan masalah pada tahap tumbuh kembangnya (Rahmayanti & Agustini, 2015). Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam kuantitas, kualitas tidur pada seseorang individu (Potter & Perry, 2010).

Anak yang menderita kanker sering mengalami gangguan tidur dan kelelahan (Rosen *et al.,* 2008). Diperkirakan sekitar 50% pasien kanker memiliki gangguan tidur (Mandrell *et al.*, 2017). Pada anak-anak yang menderita kanker ada sekitar 91.2% mempunyai gangguan tidur ringan sampai berat, dan 18,2% memerlukan obat tidur tiga kali atau lebih dalam seminggu (Graves & Jacob, 2014). Gangguan tidur yang sering terjadi diantaranya susah untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, kantuk yang berlebihan di siang hari (EDS) (Mandrell et al., 2017).

Anak-anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) sangat rentan terhadap gangguan tidur. Penelitian yang dilakukan di Philadelphia USA melaporkan bahwa sekitar 45% anak mengalami gangguan tidur

berupa sering terbagun pada malam hari, 15% susah tidur, 15% sering tidur di siang hari, 10% peningkatan durasi tidur serta peningkatan kegelisahan dalam tidur sebesar 5% (Daniel, et al., 2016). Penelitian lain juga menunjukkan, durasi tidur malam pada anak-anak dengan kanker lebih rendah dari pada durasi tidur pada anak-anak yang sehat (Momayyezi, Fallahzadeh, Farzaneh, & Momayyezi, 2017).

Gangguan tidur pada anak penderita LLA disebabkan karena adanya masalah fisik yang menyebabkan anak merasa nyeri, dan masalah psikologis berupa kecemasan , ketakukan dan marah terhadap kondisinya sehingga sulit untuk tidur dan sering terbangun pada malam hari. Gangguan tidur pada anak dapat terjadi karena pengaruh pemberian obat kemoterapi seperti vinkristin dan prednison yang memiliki efek samping seperti insomnia dan rasa lapar. Obat tersebut dapat mempengaruhi struktur tahap tidur atau menyebabkan terbangun malam hari (Prisani & Rahayuningsih, 2017).

Pada anak dengan kanker, apabila terjadi gangguan tidur maka akan mempengaruhi terhadap proses penyembuhan kanker (Purwantari, 2013). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa durasi tidur terlalu panjang atau terlalu pendek dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker dan dapat berkontribusi pada peningkatan angka kematian kanker. Selain itu gangguan tidur juga dapat berdampak terhadap kualitas hidup anak (Redeker *et al*.,2015). Penelitian yang dilakukan (Steur et al., 2016) menunjukkan bahwasanya gangguan tidur dapat berdampak pada aktivitas

fisik, psikososial dan kualitas hidup anak yang menjalani pengobatan dan perawatan kanker.

Gangguan tidur berefek negatif terhadap kualitas hidup anak yang menderita kanker dan keluarganya (Momayyezi et al., 2017). Penelitian yang dilakukan di Amsterdam pada tahun 2011 melaporkan bahwa anak dengan LLA memiliki kualitas hidup lebih rendah dan gangguan tidur memiliki hubungan yang negatif terhadap kualitas hidup anak (Litsenburg, Huisman, Hoogerbrugge, Egeler, & Kaspers, 2011). Hal ini juga sejalan dengan penelitian tentang kualitas tidur dengan kualitas hidup anak yang menderita penyakit HIV, yang mana dari penelitian didapatkan apabila kualitas tidur yang baik maka kualitas hidup akan meningkat.(Gazini et al., 2011).

Penelitian tentang hubungan kualitas hidup dan masalah tidur pada anak autis juga menunjukkan bahwasanya terdapat hubungan yang negatif antara gangguan tidur dan kualitas hidup (Delahaye et al., 2014). Selanjutnya penelitian yang di lakukan oleh Daniel *et al* pada tahun 2016 menunjukkan bahwasanya insomnia dapat menurunkan kualitas hidup pada anak dan orang dewasa. Hal serupa juga dapat di temukan pada anak yang mengalami gangguan Fungsi cerna, yang mana anak memiliki gangguan tidur dan cendrung memiliki kualitas hidup yang rendah (Yıldırım, Kaymaz, Tekin, & Topaloğlu, 2017).

Rumah sakit rujukan penatalaksanaan kanker anak di Indonesia untuk Provinsi Sumatera Barat adalah RSUP Dr.M. Djamil Padang.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Berdasarkan data dari rekam medis menunjukkan bahwa sekitar 72 orang anak yang menderita LLA menjalani pengobatan dari bulan Januari sampai April 2017. Berdasarkan studi pendahuluan di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang, orang tua melaporkan bahwasanya anak sering mengalami masalah gangguan tidur. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 5 orang tua anak penderita LLA yang menjalani pengobatan dan perawatan di ruangan kronik IRNA kebidanan dan anak, didapatkan bahwa 3 anak penderita LLA memiliki keluhan sering terbangun malam hari, bangun terlalu pagi dan sering mengantuk pada siang hari. Gangguan kualitas hidup juga dirasakan oleh anak pada dimensi mual 3 dari 5 anak meneluh sering mengalami nyeri dan mual, 4 dari 5 anak mengatakan takut ketika akan dilakukan tindakan pemasangan infus,injekasi dan pengambilan dara, 4 dari 5 anak mengatakan tidak takut jika harus menjalani pengobatan di rumah sakit, 3 dari 5 anak mengatakan khawatir akan efek samping pengobatan yang sedang dijalani. Sementara untuk domain fisik 3 dari 5 anak tidak suka jika orang lain melihat bekas lukanya dan pada domain komunikasi 4 dari 5 anak kesulitan menjelaskan penyakit yang ia alami.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti telah melakukan penelitian yang berjudul hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup pada anak penderita LLA di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana kekuatan dan arah hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup pada anak penderita LLA di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang pada tahun 2018?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui "Bagaimana kekuatan dan arah hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup pada penderita Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018?"

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui skor rata-rata gangguan tidur pada anak-anak dengan LLA di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018.

   b. Diketahui skor rata-rata kualitas hidup anak penderita LLA di di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018.

   c. Diketahui arah dan kekuatan hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup anak penderita LLA di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai penambah kepustakaan dan pengetahuan ilmiah mahasiswa keperawatan khususnya Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dalam bidang keperawatan anak.

2. Bagi Institusi Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan data bagi tenaga kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan terkait tidur dan untuk meningkatkan kualitas hidup pada anak LLA.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai data dasar dan menjadi peta/sumber untuk penelitian-penelitian keperawatan selanjutnya, untuk tambahan ilmu dan menjadi dasar atau data pendukung untuk melakukan penelitian.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA