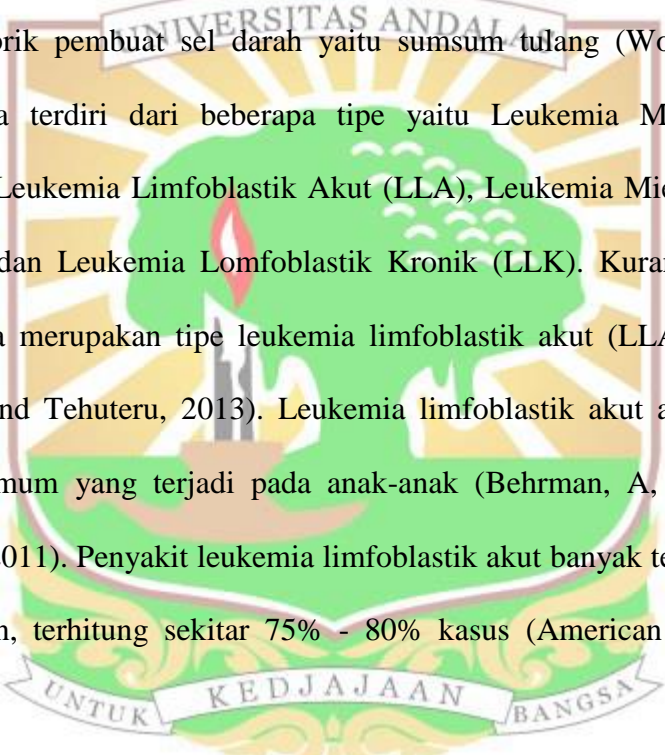


BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembuluh darah yang paling umum ditemukan pada anak, disebabkan karena terjadinya kerusakan pada pabrik pembuat sel darah yaitu sumsum tulang (Wong et al, 2009). Leukemia terdiri dari beberapa tipe yaitu Leukemia Mieloblastik Akut (LMA), Leukemia Limfoblastik Akut (LLA), Leukemia Mieloblastik Kronik (LMK), dan Leukemia Lomfoblastik Kronik (LLK). Kurang lebih 78% di antaranya merupakan tipe leukemia limfoblastik akut (LLA) (Simanjourang, Kodim and Tehuteru, 2013). Leukemia limfoblastik akut adalah keganasan paling umum yang terjadi pada anak-anak (Behrman, A, Kliegman, K & Jenson, 2011). Penyakit leukemia limfoblastik akut banyak terjadi pada usia 5 - 7 tahun, terhitung sekitar 75% - 80% kasus (American Cancer Society, 2017).



Di Amerika Serikat, kejadian leukemia limfoblastik akut terjadi sekitar 3,9% di antara individu yang lebih muda dari 19 tahun dan tingkat kematian 0,3 per 100.000 (Seer, dkk 2014). Diperkirakan ada 62.130 kasus leukemia limfoblastik akut didiagnosis di Amerika Serikat pada tahun 2017 dan dalam 5 tahun dapat meningkat dari 4% menjadi 71% (American Cancer Society, 2017).

Secara umum angka kejadian leukemia di Indonesia pada tahun 2010-2013 terjadi *peningkatan* setiap tahunnya yaitu pada tahun 2010 terdapat 19 % kematian dan 31% kasus baru, pada tahun 2011 terdapat peningkatan 4% pada kasus baru, pada tahun 2012 terdapat peningkatan lagi sebesar 4% kasus kematian dan 7 % kasus baru, dan pada tahun 2013 terdapat peningkatan sebesar 7% jumlah kematian dan 13% kasus baru dan terdapat 46 kasus pada tahun 2014 yang mengidap leukemia (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Semua pasien leukemia limfoblastik akut membutuhkan pengobatan sesegera mungkin, salah satu pengobatan utama adalah kemoterapi yang ditujukan pada individu, faktor risiko dan sasaran pengobatan. Umumnya pengobatan dapat berlangsung antara satu setengah tahun sampai tiga tahun (Leukemia and Lymphoma Society, 2016). Pengobatan kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut memiliki kecenderungan untuk menimbulkan efek samping (Dorantes-Acosta et al, 2012).

Kemoterapi dapat menimbulkan rasa sakit, mudah mengalami infeksi, mudah mengalami perdarahan, rambut rontok, kelelahan, mual, muntah, gangguan tidur, alopesia, nafsu makan menurun, bentuk wajah datar, dan kecemasan yang dirasakan. Selain itu, orang tua juga mengalami perasaan depresi dan cemas, terutama selama bulan-bulan pertama setelah anak didiagnosis penyakit leukemia limfoblastik akut, sehingga beberapa orang tua kehilangan pekerjaan karena sibuk merawat anak mereka di rumah (Castillo-

martinez, Juarez-villegas, Palomo-colli, Medina-sanson, & Zapata-tarres, 2009). Kelelahan adalah efek samping yang paling umum dan menyedihkan selama pengobatan leukemia limfoblastik akut yang memiliki pengaruh besar pada aktivitas sehari-hari pasien, sebanyak 60-99% dari pasien melaporkan bahwa kelelahan merupakan keluhan yang paling tinggi dirasakan (Ye, Liu, Wang, Bu, & Zhao, 2016).

Kemoterapi juga dapat meningkatkan kesehatan anak agar menjadi lebih baik, sehingga dapat menyelesaikan masalah terhadap penyakit dan pengobatan (Novrianda, Yetti, & Agustini, 2016). Efek pengobatan kemoterapi yang sering dirasakan pasien dan minimnya informasi dari tenaga kesehatan menyebabkan kualitas hidup pasien terus menerus menurun (Ambarwati, 2013). Sehingga kehidupan yang lama tidak dapat dicapai oleh pasien leukemia limfoblastik akut karena belum diiringi dengan pencapaian kualitas hidup yang lebih baik akibat efek samping kemoterapi yang dirasakan baik fisik maupun psikososial pasien (Novrianda et al, 2016). Semua masalah ini sangat berpengaruh besar terhadap kualitas hidup anak (Nurhidayah, Hendrawati, Mediani, & Adistie, 2016).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai, dimana mereka hidup dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian. Pengukuran kualitas hidup perlu karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dari

pengobatan (Mandagi, 2010). Kualitas hidup memiliki tujuan penting dalam penyembuhan pengobatan kanker, karena jika pengobatan tidak dilaksanakan dengan baik, maka akan mengganggu kondisi fisik, psikologis, gangguan citra tubuh, serta gejala-gejala yang dapat menimbulkan distress, oleh sebab itu harus diantisipasi agar meningkatkan kualitas hidup pasien kanker untuk kedepannya (Putri, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada anak dengan kemoterapi yaitu keadaan demografi, komplikasi yang diderita, kelelahan, kondisi eksternal, dan kondisi interpersonal. Kualitas hidup seseorang dapat dikatakan terganggu jika terjadi masalah atau tidak terpenuhinya kebutuhan pada salah satu atau lebih yang terdapat dalam faktor tersebut (Neumann et al, 2014).

Penelitian yang dilakukan Breslin tahun 2016 melaporkan bahwa terdapat hubungan antara lima subskala dimensi kelelahan yaitu (umum, fisik, pengurangan aktifitas, pengurangan motivasi dan mental) dengan gangguan kualitas hidup pasien penyakit kronis yaitu pasien COPD (Breslin et al, 2016). Sementara georgios tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kelelahan dengan kualitas hidup, dimana pasien yang mempunyai kelelahan lebih tinggi, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk, dari 134 pasien yang menjalani hemodialisis, mayoritas pasien (52,9%)

memiliki tingkat kelelahan yang tinggi (Georgios, 2015). Menurut (Wu et al, 2010)

Kelelahan yang berat dapat memberikan dampak negatif terhadap seseorang yang berakibat terganggunya kegiatan sehari-hari, partisipasi dalam kegiatan sosial, hubungan interpersonal, kualitas hidup dan kesejahteraan pribadi dapat berdampak negatif terhadap fungsi kehidupannya. Kelelahan memiliki efek paling signifikan terhadap kualitas hidup anak-anak dengan leukemia, kelelahan disebabkan karena nyeri yang dirasakan anak, kekhawatiran terhadap efek samping kemoterapi, komunikasi yang terganggu, mual yang sering dirasakan yang dapat mengganggu aktivitas anak sehingga tingkat kelelahan yang tinggi dapat membuat kualitas hidup lebih rendah dalam semua domain (Nunes et al, 2017).

Kelelahan merupakan suatu perasaan bersifat subjektif yang mengarah pada kondisi melemahnya tenaga untuk melakukan suatu kegiatan. Kelelahan sering ditemukan pada anak penderita kanker yang menjalani kemoterapi (Collinge, MacDonald, & Walton, 2012). Adapun gejala kelelahan secara subjektif dan objektif antara lain, perasaan lesu mengantuk dan pusing, kurang mampu berkonsentrasi, berkurangnya tingkat kewaspadaan, persepsi yang buruk dan lambat, berkurangnya gairah untuk bekerja, dan menurunnya kinerja jasmani dan rohani (Barbosa and Munster, 2011). Sekitar 75% hingga 90% anak kanker menderita efek samping kelelahan (De Nijis, E, Ros, W &

Gripdonck, 2008). Secara fundamental kelelahan terhadap anak kanker leukemia berbeda dari kelelahan anak biasa yang bisa berkurang dengan beristirahat (Perdikaris, P, Merkouris, A, Patiraki, E, Tsoumakas, K & Kosmidis, E & Matziou, 2009).

Kelelahan yang terkait dengan kanker ini cukup parah, sehingga tidak dapat berkurang dengan istirahat saja, akibatnya mereka masih mengalami kelelahan kronis dan pengurangan fungsi fisik dan mental (Erickson, JM, MacPherson, CF, Ameringer, S, Baggott, C, Linder, L & Stegenga, 2012). Kelelahan perlu mendapatkan perhatian, karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Moreh pada tahun 2010 didapatkan hasil bahwa kelelahan memiliki dampak negatif yang signifikan pada status kesehatan, fungsi, depresi, tingkat aktivitas fisik dan kualitas hidup pasien (Moreh, Jacobs, & Stessman, 2010)

Menurut penelitian Musa, kelelahan pada pasien dengan leukemia adalah masalah paling umum dan serius yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka sesuai dengan hasil penelitian mengatakan 91,30% dari subjek penelitian mengalami tingkat kelelahan yang tinggi (Musarezaie, Khaledi, Esfahani, & Ghaleghasemi, 2014). Selanjutnya penelitian Yeo and Cannaday mengatakan kelelahan yang terkait dengan kanker memiliki pengaruh besar terhadap kinerja fungsional, suasana hati, dan kualitas hidup seseorang secara keseluruhan (Yeo & Cannaday, 2015). Penelitian nunes melaporkan bahwa

kelelahan dan kesehatan terkait dengan kualitas hidup pada anak-anak dan remaja yang dirawat di rumah sakit dengan kanker di Brasil menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja dengan kanker memiliki masalah dengan kelelahan yang terkait dengan kualitas hidup yang buruk (Nunes et al, 2017).

Pada studi pendahuluan tanggal 18 April 2018 didapatkan data dari rekam medis yang menunjukkan bahwa pada tahun 2015 terdapat sebanyak 250 pasien rawat inap, kemudian di tahun 2016 sebanyak 405 pasien dan meningkat pada tahun 2017 sebanyak 605 pasien. Pada 3 bulan terakhir yaitu tahun 2018 sebanyak 110 orang anak yang menderita leukemia limfoblastik akut dirawat di Ruang IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang. Peneliti telah melakukan wawancara kepada 3 dari 5 orang tua yang mendampingi anaknya menjalani kemoterapi. Hasil wawancara dari orang tua dengan anak yang menderita LLA didapatkan bahwa dari 5 anak yang menjalani kemoterapi rata-rata mengeluh mual, muntah, nyeri, kelelahan, selain itu juga merasakan perasaan lesu, tidur tidak nyenyak, tidak nafsu makan, kurang berkonsentrasi yang mengganggu aktifitas sehari-hari, dan juga tidak bisa bermain dengan teman. Keluhan tersebut akan berdampak kepada kelelahan karena orang tua juga mengatakan anak tidak mampu berjalan hanya ditempat tidur saja, anak sering merasa lelah, anak sering lupa tentang apa yang orang tuanya sampaikan dan itu terjadi terus menerus dan beberapa orang tua mengetahui bahwa anak mereka mengalami hal tersebut.

Namun, tiga dari lima orang tua mengatakan tidak mengetahui cara menangani anak dengan keluhan tersebut. Saat orang tua menangani masalah keluhan anak, langsung meminta obat ke dokter atau meminta bantuan perawat untuk mengatasi keluhan yang dirasakan anak.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan kelelahan dengan kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, bagaimana hubungan kelelahan dengan kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Arah dan kekuatan hubungan rata-rata skor kelelahan dengan rata-rata skor kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi pada pasien Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018.



2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata skor kelelahan pada anak-anak yang menjalani kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018.
- b. Mengetahui rata-rata skor kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018.
- c. Mengetahui rata-rata skor kelelahan dengan rata-rata skor kualitas hidup anak yang menjalani kemoterapi pada pasien leukemia limfoblastik akut (LLA) di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai penambah kepustakaan dan pengetahuan ilmiah mahasiswa keperawatan khususnya Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dalam bidang keperawatan anak.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai informasi dan data bagi tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi tentang penyakit leukemia limfoblastik akut dan manajemen kelelahan yang dirasakan dan meningkatkan kualitas hidup pada anak LLA yang menjalani kemoterapi.

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.

