

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). Tidak hanya menyerang orang dewasa, kanker juga menyerang anak-anak. Terhitung sekitar 60,4% kasus leukemia dari total kejadian kanker lainnya yang terjadi pada anak (*Momayyezi et al.*, 2017). Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembuluh darah yang paling umum ditemukan pada anak yang disebabkan karena terjadinya kerusakan pada pabrik pembuat sel darah yaitu sumsum tulang (*Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Schwartz, 2009*). Leukemia terdiri dari beberapa tipe, Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) merupakan tipe paling sering terjadi pada anak (*Sohn et al.*, 2017).

Di dunia, pada tahun 2018 angka kejadian leukemia mencapai 60.300 kasus. Estimasi kasus baru dan kematian lebih tinggi pada laki-laki, dimana terdapat 35.030 kasus dengan angka kematian 14.270 pada laki-laki dan 25.270 kasus dengan angka kematian 10.100 pada perempuan (*American Cancer Society*, 2018). Angka kejadian leukemia di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun 2010-2013, dimana pada tahun 2010 terdapat 31 % kasus baru dengan 19 % kasus kematian, pada tahun 2011 terdapat peningkatan 4 % pada kasus baru, pada tahun 2012 terdapat peningkatan lagi sebesar 7 % kasus baru dan 4% kasus kematian,

sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan sebesar 13 % kasus baru dan 7 % kasus kematian (Rikesdas, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, diketahui terjadinya peningkatan anak penderita leukemia tiap tahunnya, dimana pada tahun 2014 terdapat 154 kasus dan pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 127 kasus. Sementara itu pada 2016 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu terdapat 176 kasus dan pada tahun 2017 tercatat sebanyak 258 kasus (Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang).

Anak dengan LLA sering mengalami masalah tidur (Daniel *et al.*, 2016). Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk kedalam kebutuhan fisiologis, tidur juga hal yang universal karena semua individu dimanapun dia berada membutuhkan tidur (Kozier, 2010). Jumlah jam tidur yang normal untuk anak usia sekolah adalah sekitar 10 jam per hari. Pada tahap perkembangannya anak usia sekolah memerlukan istirahat dan tidur yang adekuat untuk mengakomodasi aktivitas keseharian yang tinggi dan memelihara fungsi kognitif anak seperti kemampuan berkonsentrasi, berfikir, belajar, dan menyelesaikan masalah pada tahap perkembangannya (Rahmayanti & Agustini, 2015).

Masalah tidur yang sering terjadi pada anak LLA, seperti kebiasaan tidur yang berubah dan masalah memulai dan mempertahankan tidur. Gejala lain masalah tidur termasuk sulit tidur, bangun dan sulit tidur lagi, kantuk disiang hari dan terbangun pagi (Momayyezi, Fallahzadeh &

Barzegar, 2015). Sejalan dengan penelitian Momayyezi *et al.*, tahun 2017 menyebutkan durasi tidur malam pada anak-anak dengan kanker lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang sehat. Gangguan tidur yang sering terjadi menyebabkan kualitas tidur tidak terpenuhi (Rokhaidah, Allenidekania & Hayati, 2016).

Menurut *American Psychiatric Association* (dalam Handayani & Udani, 2016) kualitas tidur merupakan fenomena kompleks yang melibatkan beberapa dimensi. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepuuasan tidur. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan yang tenang dipagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur.

Penelitian menentukan kualitas tidur pada pasien leukemia menyatakan bahwa pasien cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk (Bagheri-nesami *et al.*, 2016). Barmeh *et al.*, tahun 2016 melaporkan menurut *cut-off point* PSQI hanya 18,8% anak sekolah yang memiliki kualitas tidur baik. Menurut Daniel *et al.*, 2016 anak dengan kanker mengalami kualitas tidur yang buruk, dimana 45% anak sering terbangun pada malam hari, 15% susah tidur, 15% sering tidur siang hari.

Kualitas tidur yang tidak terpenuhi akan berdampak pada kualitas hidup anak LLA (Rokhaidah, Allenidekania & Hayati, 2016). Menurut Steur *et al.*, (2016) masalah tidur dapat berdampak pada aktivitas fisik,

psikososial dan kualitas hidup anak dalam menjalani pengobatan dan perawatan kanker. Pada anak kanker jika terjadi gangguan tidur maka akan mempengaruhi terhadap proses penyembuhan kanker (Purwantri, 2013). Selain itu kualitas tidur yang buruk dan tingginya tingkat kelelahan pada anak LLA dapat berakibat buruk pada penurunan daya tahan tubuh dan perkembangan kognitif anak (Vallance *et al.*, 2011).

Masalah pemenuhan kualitas tidur tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada anak leukemia limfoblastik akut yaitu demografi, penyakit, faktor gaya hidup, faktor psikologis (kecemasan), motivasi, dan kelelahan. Kualitas tidur anak dapat dikatakan terganggu jika terjadi masalah atau tidak terpenuhinya kebutuhan pada salah satu atau lebih yang terdapat dalam faktor tersebut (Ren *et al.*, 2018). Perlu penyelidikan lebih lanjut mengenai kecemasan terhadap kanker yang dapat memperburuk kualitas tidur (He and *et al.*, 2015).

Kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap bahaya nyata atau *imaginer* yang disertai dengan perubahan pada sistem saraf otonom dan pengalaman subjektif sebagai tekanan, ketakutan, dan kegelisahan. Kecemasan dibedakan menjadi dua yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* adalah gejala kecemasan yang timbul apabila seseorang dihadapkan pada sesuatu yang dianggap mengancam dan bersifat sementara. *Trait anxiety* adalah kecemasan yang menetap pada

diri seseorang yang merupakan pembeda antara satu individu dengan individu lainnya (Spielberger, 2010).

Penyakit LLA merupakan suatu kondisi yang mengancam jiwa dan merupakan tantangan utama bagi anak (Baytan *et al.*, 2016). Kecemasan tidak hanya disebabkan oleh penyakit, tetapi juga disebabkan oleh perawatan dan pengobatannya. Pengobatan LLA yang membutuhkan waktu lama hingga bertahun-tahun, dimana anak LLA harus diberikan terapi yang cukup panjang (2-3 tahun) (Faozi, 2013). Kesulitan yang dihadapi anak-anak selama perawatan mempengaruhi status emosional secara negatif (Baytan *et al.*, 2016) serta efek pengobatan yang menyebabkan anak selalu cemas (Zhang, Yin & Zhou, 2017).

Proses pengobatan leukemia limfoblastik akut secara psikologis membuat pasien merasa tertekan (stress) yang mengakibatkan kecemasan meningkat, yang kemudian diperparah dengan efek samping yang seperti mual dan muntah, rambut yang rontok, kulit yang menghitam, infeksi akibat pengobatan. Sehingga, beberapa pasien sering merasa gelisah, bingung, dan khawatir dengan keadaan dirinya, bahkan menyebabkan pasien mengalami insomnia dan menarik diri dari lingkungan umum (Amylia & Surjaningrum, 2014; Nurhidayah *et al.*, 2016).

Peneliti lain juga melaporkan bahwa anak-anak yang menjalani pengobatan kanker menderita kecemasan tinggi (Kockar and Gurol, 2013; Hatano and et al, 2014). Penelitian (Nurhidayah *et al.*, 2016) menunjukkan bahwa walaupun anak dengan kanker sering menjalani prosedur

pengobatan, perasaan cemas menghadapi pengobatan tersebut tetap mereka rasakan. Menurut Loucaides tahun 2010 anak LLA juga mengalami kesedihan karena terpisah dari lingkungan dan orang sekitar, perubahan terhadap gambaran diri, harapan masa depan, dan pencapaian cita-cita merupakan masalah psikologi bagi anak.

Prisani & Rahayuningsih (2017) menyebutkan anak LLA mengalami masalah psikologis berupa kecemasan, ketakutan dan marah terhadap kondisinya sehingga sulit untuk tidur dan sering terbangun pada malam hari. Penelitian yang dilakukan di Austria melaporkan bahwa adanya keterkaitan antara kualitas tidur subjektif dengan depresi, gejala fisik, dan kecemasan (Augner, 2011). Penelitian di Philadelphia menunjukkan bahwasanya terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan tidur dan kelelahan dengan kecemasan pada penderita kanker (Daniel *et al.*, 2016). Saat ini belum ada yang meneliti tentang arah dan kekuatan hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada anak LLA. Penelitian sebelumnya lebih sering dilakukan tentang hubungan kecemasan dengan kualitas tidur.

Berdasarkan data dari rekam medis RSUP Dr.M. Djamil Padang menunjukkan bahwa sekitar 95 orang anak usia sekolah dengan LLA yang menjalani pengobatan dari bulan Agustus sampai Oktober 2018. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 5 anak penderita LLA yang menjalani pengobatan dan perawatan di ruangan kronik IRNA kebidanan dan anak, didapatkan bahwa anak

penderita LLA mengatakan merasa cemas karena badan terasa semakin lemah sehingga anak jarang bersekolah dan bermain dengan temannya, anak juga mengatakan mengalami gejala seperti mual, muntah serta rambut rontok yang membuat anak merasa cemas tidak akan sembuh sehingga tidur menjadi tidak nyenyak. Anak LLA mengungkapkan lemas semakin bertambah karena lama jatuh tertidur, dimana membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk dapat tertidur, rata-rata durasi tidur malam hanya 5-6 jam, sering terbangun malam hari dan anak susah untuk tidur kembali, 2 dari 5 anak bangun terlalu pagi dan rata-rata durasi tidur siang anak 60-90 menit.

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas maka peneliti melakukan penelitian tentang hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada anak LLA di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kekuatan dan arah hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada anak LLA di ruangan IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang pada tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui “Bagaimana kekuatan dan arah hubungan kecemasan dengan kualitas tidur anak LLA di ruang IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil kota Padang tahun 2019?”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui skor rata-rata kecemasan pada anak LLA di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil kota Padang tahun 2019.
- b. Diketahui skor rata-rata kualitas tidur pada anak LLA di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil kota Padang tahun 2019.
- c. Diketahui arah dan kekuatan hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada anak LLA di IRNA Kebidanan dan Anak RSUP Dr. M. Djamil kota Padang tahun 2019.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

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

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini terutama perawat dapat digunakan sebagai informasi dan data bagi tenaga kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan terkait kecemasan untuk meningkatkan kualitas tidur dan sebagai data pengembangan fokus intervensi asuhan keperawatan terhadap kecemasan dan kualitas tidur anak Leukemia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

