

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker termasuk salah satu penyakit pembunuh dan mengancam jiwa terbesar di dunia. Kasus-kasus kanker yang terjadi di dunia tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi anak-anak juga beresiko terkena kanker. Menurut *Union for International Cancer Control* (UICC) menyatakan setiap tahunnya diperkirakan sebanyak 176.000 anak-anak yang terdiagnosis mengalami kanker dengan kehidupan mayoritas tinggal di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah (LMIC) (Kemenkes, 2015). Sedangkan negara-negara yang berpenghasilan tinggi, kasus kanker menjadi penyebab kedua yang mengancam kematian bagi anak yang berusia 5-14 tahun setelah kasus kecelakaan dan cedera (Khamngoen, 2018).

Sebanyak 1% anak di Amerika Serikat didiagnosa menderita kanker dan dalam kurun waktu 2 tahun terakhir terjadi sedikit peningkatan pada kasus kanker anak. Pada tahun 2015, diprediksi bahwa kasus baru kanker yang terjadi di Amerika Serikat itu berjumlah 10.380 kasus kanker yang terdiagnosis pada anak-anak dan itu dari sejak lahir sampai usia 14 tahun, kemudian lebih dari 1.000 diperkirakan akan meninggal akibat penyakit kanker tersebut (Hakim & Anugrahwati, 2019). Walaupun kasus kanker

pediatrik pada empat dekade terakhir menurun sekitar 70%, kasus kanker tetap menjadi penyebab kematian utama pada anak-anak (Nagarajan et al., 2016).

Menurut WHO dari *Cancer Country Profile*, didapatkan data sebanyak 262.218 kasus kanker pada anak diseluruh dunia dengan 7.574 kasus diantaranya ialah Indonesia. Sedangkan data *Indonesian Pediatric Center Registry* tahun 2021 memaparkan, sebanyak 3.834 di Indonesia dari tahun 2020 sampai 2021 kasus baru kanker yang menyerang pada anak (Arania et al., 2022). Maka dari data tersebut Indonesia termasuk negara kategori tinggi dengan kasus kanker yang terjadi dan yang menyerang anak-anak. Angka kematian akibat kanker pada anak mencapai 50 hingga 60% (Arania et al., 2022).

Provinsi Sumatera Barat sendiri merupakan provinsi dengan angka kejadian sebesar 2,47 dan menempati urutan kedua dalam kejadian penyakit kanker setelah Provinsi Yogyakarta sebesar 4,9% (Risksedas, 2018). Leukimia terdeteksi pada proporsi tertinggi dibanding kanker lainnya. Terdapat 6 jenis kanker yang sering menyerang anak-anak, yaitu leukimia, retinoblastoma, neuroblastoma, limfoma maligna, karsinoma nasofaring dan osteosarkoma. Leukimia adalah kanker tertinggi yang menyerang anak (2,8 per 100,000), selanjutnya retinoblastoma (2,4 per 100.000), osteosarcoma 0,97 per 100,000), karsinoma nasofaring (0,43 per 100,000), Limfoma Maligna (0,75 per 100.000) dan neuroblastoma (10,5 per 1000.000) (Kemenkes, 2018).

Penyebab berkembangnya kanker secara umum adalah faktor genetik, faktor karsinogenik (bahan kimia, radiasi, virus, hormone, rangsangan kronis) serta faktor perilaku atau gaya hidup (Kemenkes, 2015). Penyakit kanker yang menyerang pada anak merupakan keadaan ataupun kondisi yang menjadi penyebab anak beserta keluarganya bisa mengalami perubahan. Walaupun terlihat kemajuan perkembangan dalam penanganan kasus kanker dalam kurun waktu 5 tahun sejumlah 80%, tetap menjadikan kasus kanker menjadi penyebab kematian pada anak usia 5-14 tahun (Murphy et al., 2021). Ketika kasus kanker meningkat di negara-negara berkembang dan penekanan jumlah kanker yang dapat dicegah, intervensi keperawatan terutama bersifat preventif (misalnya perubahan gaya hidup, vaksinasi, dan lain-lain), dan pencegahan dini (misalnya skrining dan deteksi dini).

Anak yang terserang kanker berbeda dengan orang dewasa yang terserang kanker. Anak yang terserang kanker lebih sulit untuk mengetahuinya dikarenakan pada umumnya anak-anak belum bisa untuk mengungkapkan apa yang sedang dirasakannya. Oleh sebab itu, dalam mengenali tanda serta gejala kanker pada anak itu sangatlah penting, tujuannya agar dapat dilaksanakan penanganan awal dan tingkat keburukan semakin kecil (Annisa, 2021). Tenaga kesehatan termasuk Perawat Bp dan Bidan KIA di komunitas (Puskesmas) mempunyai peranan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat secara maksimal sehingga masyarakat dapat meningkatkan

kesadaran, kesiapan dan kemampuan hidup sehat untuk mencapai derajat kesehatan tertinggi dalam bentuk investasi (Kemenkes, 2015).

Peran tersebut termasuk peran dalam melakukan deteksi dini kanker pada anak khususnya dibagian komunitas. Untuk melakukan deteksi dini kanker pada anak, tenaga kesehatan (perawat & bidan) mampu mengenali gejala penyakit kanker, pemeriksaan medis dan mengetahui riwayat kesehatan keluarga. Hal ini terjadi karena peran perawat dan bidan sebagai tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap manajemen dan perawatan kanker terbesar khususnya di bagian komunitas. Penemuan awal kasus kanker pada anak adalah kunci keberhasilan pencegahan kanker anak. Baik itu orang tua atau tenaga medis diharapkan bisa mendeteksi atau mengenali kanker anak pada stadium awal, sehingga bisa dilaksanakan penanganan selanjutnya sesuai pada tingkat fasilitas kesehatan rujukan (Arania et al., 2022).

Berhubungan dengan hal-hal tersebut mengenai pengetahuan yang berkaitan dengan tanda dan gejala awal kanker anak, harus diketahui para orang tua, terkhusus orang tua yang mempunyai anak berumur 0-18 tahun. Tanda dan gejala yang terjadi pada anak non spesifik dan bisa menyebabkan keterlambatan dalam deteksi kanker, itu terjadi akibat menunda deteksi dini yang menyebabkan kanker pada anak lebih banyak dan mengakibatkan kerusakan pada tubuh seorang anak.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Gell et al., (2017), yang menjelaskan tanda dan gejala pada kanker bisa dideteksi dengan cepat dapat

meningkatkan kelangsungan hidup pasien kanker. Deteksi dini bisa dilakukan oleh seseorang maupun orang yang memiliki pengetahuan terkait kanker dan dapat mengidentifikasi faktor-faktor resiko kanker pada anak. Untuk menekan jumlah morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) sangat perlu dilakukan deteksi dini kanker pada anak (Annisa, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Annisa, di TK Al-Hidayah Cilandak dengan melakukan penyuluhan mengenai deteksi dan pencegahan kanker pada anak. Hasil dari data pretest dan posttest didapatkan peningkatan rerata skor peserta penyuluhan sebanyak 23.33 poin. Skor peningkatan benar oleh peserta, rerata skor pretest 60,83 sedangkan posttest ialah 84,17. Dan 90% peserta tidak pernah memperoleh informasi mengenai deteksi dini dan pencegahan kanker pada anak. Penyuluhan pendidikan maupun edukasi kepada masyarakat adalah salah satu tindakan yang efektif guna meningkatkan ilmu pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai topik-topik tertentu berhubungan dengan hal ini yang secara spesifik mengenai deteksi dini dan pencegahan kanker pada anak (Annisa, 2021).

Hasil beberapa penelitian lain juga sejalan dengan penelitian tersebut, yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan serta penyuluhan yang menyatakan bahwasannya pendidikan kesehatan, penyuluhan serta demonstrasi dapat menambah pengetahuan atau wawasan dengan signifikan serta bisa mengubah perilaku serta sikap pada sampel penelitian (Handayani, 2008; Hidayati et al., 2007; Kusumawardani, 2012; Septadina

et al., 2021) Oleh karena itu, edukasi atau pendidikan kesehatan sangat penting diberikan kepada masyarakat (Magilvy et al., 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tiga puskesmas di Kota Padang terhadap empat orang tenaga kesehatan, didapatkan bahwa dua orang tenaga kesehatan pernah melakukan deteksi dini kanker pada anak sedangkan dua orang lainnya belum pernah melakukan deteksi dini kanker pada anak. Deteksi dini kanker pada anak dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan, anamnesa dan pemeriksaan darah dilaboratorium karena mencurigai anak dengan ciri-ciri kanker. Selain itu rata-rata alasan yang disampaikan tenaga kesehatan mengapa deteksi dini kanker pada anak sangat jarang dilakukan, salah satu alasannya adalah karena tidak adanya program khusus dari puskesmas terkait hal tersebut dan tenaga kesehatan mengatakan sudah terlalu banyak program-program yang dilakukan puskesmas sehingga untuk menambahkan program khusus terkait kanker pada anak tidak memungkinkan dikarenakan sumber daya manusia (tenaga kesehatan) yang kurang dipuskesmas.

Maka berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi fenomenologi: persepsi tenaga kesehatan (perawat dan bidan) terkait deteksi dini kanker pada anak di Puskesmas Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah akan diteliti adalah “Apa persepsi tenaga kesehatan (Perawat dan Bidan) terkait deteksi dini kanker pada anak di Puskesmas Kota Padang”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi “Persepsi tenaga kesehatan (Perawat dan Bidan) terkait deteksi dini kanker pada anak di Puskesmas Kota Padang”.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam bidang keperawatan anak terkhusus dalam deteksi dini kanker pada anak.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang persepsi tenaga kesehatan (perawat dan bidan) terkait deteksi dini kanker pada anak di puskesmas Kota Padang.

Selain itu, Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan menambah pemahaman tentang deteksi dini kanker pada anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan informasi untuk pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai penelitian deteksi dini kanker pada anak.

