

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu dari empat penyakit yang menjadi penyebab kematian di dunia selain penyakit kardiovaskuler, diabetes, dan penyakit paru kronik. Menurut WHO (2022) kanker adalah sekelompok besar penyakit yang bermula hampir pada semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh secara tidak terkendali, hingga menyerang dan menyebar ke bagian tubuh atau organ lain. Diperkirakan setiap tahunnya 400.000 anak-anak dan remaja dengan rentang usia 0-19 tahun menderita kanker dengan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh anak yaitu leukimia, kanker otak, limfoma, serta tumor padat seperti neuroblastoma dan tumor Wills (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, kejadian kanker anak di Indonesia pada rentang usia 1-14 tahun mencapai 14.376 (Riskesdas, 2018). Salah satu kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak adalah limfoma. Limfoma merupakan keganasan pada jaringan limfoid yang diakibatkan karena adanya pertumbuhan tidak normal dan terkontrol dari sel-sel limfoid (Karen & Robert, 2021). Berdasarkan sel-sel Hodgkin atau *Hodgkin Reed Sternberg*, limfoma dibedakan menjadi dua yaitu *Hodgkin lymphoma* (HL) dan *non-Hodgkin lymphoma* (NHL) (Murti & Kartika, 2023). Limfoma Hodgkin merupakan jenis limfoma yang timbul pada kelenjar getah bening tunggal atau rantai kelenjar getah bening yang menyebar dengan cara menjalar ke kelenjar yang berdekatan secara anatomis (Kumar *et al*, 2020).

Diketahui sekitar 1900 anak (0-14 tahun) didiagnosis mengidap penyakit kanker setiap tahun di Inggris, dimana 11% diantaranya disebabkan oleh kanker limfoma (Bloxham & Burke, 2021). Pada tahun 2020, diketahui 0,4% dan 0,2% dari segala kasus dan kematian akibat kanker di dunia disebabkan oleh limfoma Hodgkin (Huang *et al.*, 2022). Limfoma Hodgkin adalah keganasan langka dengan perkiraan angka kejadian 2,6 kasus per 100.000 orang di Amerika Serikat (Kaseb & Hani, 2023). Penyakit ini lebih banyak menyerang laki-laki dibandingkan perempuan, terutama pada populasi anak-anak, dimana 85% kasus terjadi pada anak laki-laki. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2013, kejadian limfoma di Indonesia sekitar 0,06% dengan perkiraan 14.905 pasien, sedangkan estimasi insidensi limfoma terhadap anak pada tahun 2005-2007 adalah 0,75 per 100.000 penduduk (Ekawati *et al.*, 2021).

Berbagai jenis terapi yang biasanya digunakan untuk pengobatan kanker pada anak, diantaranya operasi, radioterapi, kemoterapi dan metode terapi lainnya (Hartini *et al.*, 2020). Pengobatan dengan kemoterapi menjadi pilihan yang paling sering digunakan dari berbagai macam pilihan terapi kanker pada anak (Gannika *et al.*, 2023). Kemoterapi merupakan terapi sistemik yang berfungsi menghambat pertumbuhan sel secara cepat, baik sel kanker maupun sel normal dalam tubuh (Eva Bella Viagunna & Kanita, 2023). Pengobatan dengan kemoterapi pada anak akan menimbulkan dampak negatif bagi fisik dan psikologis anak.

Dampak fisik yang ditimbulkan dari kemoterapi diantaranya rasa nyeri, mual dan muntah, kelelahan, kehilangan nafsu makan, rambut yang rontok serta peningkatan risiko infeksi (Elghazali Bakhiet *et al.*, 2021). Sedangkan dampak

psikologis yang sering muncul akibat kemoterapi adalah kecemasan (Putri *et al.*, 2020). Kecemasan diartikan sebagai perasaan kurang menyenangkan yang ditandai dengan adanya perasaan tegang, merasa tertekan, cemas dan takut. Anak-anak yang merasa cemas akan cenderung diam, menutup diri serta sering menangis sebagai ungkapan rasa khawatir yang dirasakannya (Eva Bella Viagunna & Kanita, 2023). Kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi terjadi karena waktu pengobatan yang lama dengan jeda jadwal masuk obat 1-2 minggu sekali pada fase awal kemoterapi (Hermono *et al.*, 2022). Lamanya waktu pengobatan dan perawatan yang dijalani anak akan mengakibatkan anak mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi atau perawatan hingga pulih dan pemulangan kembali kerumah (Nur Oktavia Hidayati *et al.*, 2021). Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2020 diketahui 4%-12% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Sekitar 3%-6% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, serta sebanyak 4%-10% anak di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda kecemasan selama di hospitalisasi (WHO, 2020).

Di Indonesia angka kesakitan anak mencapai lebih dari 58% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, didapatkan peningkatan hospitalisasi pada anak naik sebesar 19% dibandingkan tahun 2019 (Edtik, 2022). Kecemasan pada anak akibat hospitalisasi harus segera dikendalikan, karena akan mempengaruhi fase pemulihan, memperpanjang rawat inap, mengganggu

pertumbuhan dan perkembangan fisik, mempengaruhi kepribadian anak, serta menimbulkan ketakutan seumur hidup terhadap perawatan medis (Johnson *et al.*, 2021).

Hospitalisasi yang dijalani secara terus menerus akan menimbulkan *phobia* pada anak hingga beranjak dewasa apabila tidak segera ditangani dengan baik. Beberapa terapi non-farmakologis yang bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan seperti relaksasi, akupuntur, spiritual, serta terapi bermain. Masa anak-anak merupakan masa bermain, maka salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada anak adalah melalui terapi bermain (Z. Munir, 2023). Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menghibur diri sendiri yang berpengaruh terhadap perilaku, sosial dan psikomotorik anak. Dengan bermain, anak-anak akan mempelajari bentuk, warna, sebab akibat dan membantu memahami diri mereka sendiri. Selain mengembangkan fungsi kognitif, bermain juga membantu mengembangkan psikomotorik dan keterampilan sosial pada anak (Suyani & Atik, 2017).

Berdasarkan penelitian Apriliyanto *et al.* (2021) ditemukan bahwa terapi bermain dinilai efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak-anak yang menjalani prosedur hospitalisasi, sehingga direkomendasikan untuk digunakan oleh perawat dalam melakukan intervensi kecemasan pada anak-anak. Dengan adanya terapi bermain, maka anak-anak mampu bersosialisasi dengan orang lain, saling mengenal dan dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan yang mereka rasakan (Lestari dkk, 2022). Terapi bermain yang cocok digunakan untuk

mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak yaitu dengan terapi bermain terapeutik.

Terapi bermain terapeutik merupakan tindakan yang dilakukan guna meningkatkan perkembangan pada anak sehingga anak mampu berespon secara efektif terhadap situasi yang sulit seperti pengobatan. Berbagai jenis permainan terapeutik yang bisa dimainkan oleh anak sesuai dengan usia perkembangannya, misalnya pada anak usia sekolah yang memiliki konsep dan keterampilan yang lebih baik daripada anak usia pra-sekolah (Suryani & Atik, 2017). Berikut beberapa permainan yang mungkin dilakukan pada anak usia sekolah diantaranya mewarnai gambar untuk motorik halus anak dan meningkatkan kreatifitas, menggambar bebas untuk mengekspresikan ketakutan dan kemarahan dalam diri anak, bercerita yang digunakan sebagai metode berkomunikasi pada anak (Saputro & Intan, 2017). Anak usia sekolah cenderung lebih suka mengungkapkan perasaan dan pikirannya melalui gambar dibandingkan kata-kata (Suryani & Atik, 2017).

Tujuan dari terapi bermain yaitu agar anak mampu mengungkapkan perasaan dan pikirannya selama berada dirumah sakit serta untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan. Terapi yang efektif digunakan berupa terapi bermain berbasis komunikasi terapeutik pada anak, yaitu dengan menggabungkan teknik komunikasi verbal dan non-verbal (Z. Munir, 2023). Menggambar, menulis dan bercerita tentang apa yang telah digambar merupakan teknik komunikasi terapeutik yang bisa digunakan serta bisa memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan persepsinya terhadap penyakit dan perasaannya secara visual maupun verbal (Altay *et al.*, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis menjadi tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan penulisan pelaporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Limfoma Hodgkin Menggunakan Terapi Bermain (Menggambar, Menulisa dan Bercerita) untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Hospitalisasi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah karya tulis ilmiah akhir ini adalah “Apakah terapi bermain menggambar, menulis dan bercerita dapat mengurangi kecemasan pada anak dengan Limfoma Hodgkin?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin dengan pemberian terapi bermain (menggambar, menulis dan bercerita) untuk mengatasi masalah kecemasan akibat-hospitalisasi di bangsal kronis RSUP M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hasil pengkajian pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin.
- b. Untuk menganalisis rumusan diagnosa keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin.

- c. Untuk menganalisis intervensi keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin.
- d. Pelaksanaan implementasi keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin.
- e. Pelaksanaan implementasi keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin melalui pemberian terapi bermain (menggambar, menulis dan bercerita) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.
- f. Untuk menganalisis evaluasi keperawatan pada An.Y yang menderita Limfoma Hodgkin dengan pemberian terapi bermain (menggambar, menulis dan bercerita) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami limfoma Hodgkin dengan kecemasan akibat hospitalisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan limfoma Hodgkin menggunakan terapi non-farmakologi yaitu terapi bermain dalam mengurangi kecemasan yang terjadi pada anak akibat hospitalisasi.

3. Bagi Anak dan Orang Tua

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi yang bisa dilakukan oleh orang tua dalam mengatasi kecemasan yang terjadi pada anak akibat hospitalisasi.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan dan pilihan terapi komplementer atau non-farmakologis dalam mengurangi kecemasan yang terjadi pada anak akibat hospitalisasi.

