

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan jenis kanker darah yang paling sering ditemukan pada anak-anak. Penyakit ini ditandai dengan pertumbuhan sel darah putih yang abnormal dan tidak terkendali, yang dapat mengganggu fungsi organ tubuh lainnya. Leukemia limfoblastik akut (LLA) adalah jenis kanker darah yang paling umum ditemukan pada anak-anak, dengan sekitar 20% dari seluruh kasus kanker anak-anak di dunia berhubungan dengan jenis leukemia ini (*American Cancer Society*, 2023). Leukemia limfositik akut (LLA) adalah keganasan limfoblas B atau T yang ditandai dengan proliferasi tak terkendali dari limfosit abnormal dan imatur beserta sel progenitornya, yang pada akhirnya menyebabkan penggantian elemen sumsum tulang dan organ limfoid lainnya sehingga menghasilkan pola penyakit khas yang menjadi ciri leukemia limfositik akut (Yana *et al.*, 2024)

Leukemia adalah kanker darah paling umum pada anak-anak, dengan angka insiden sekitar 2,7 ribu kasus per 100.000 anak di seluruh dunia (Suryadi *et al.*, 2022). Penyakit kanker yang diderita pada anak-anak umumnya tidak bisa dicegah seperti penyakit pada orang dewasa. Setiap 1 juta jumlah penduduk di dunia, terlahir 120 anak menderita kanker darah atau sebagian besar leukemia yang dialami oleh anak-anak yaitu Leukemia Limfoblastik Akut (LLA). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), kanker pada anak

diperkirakan menyebabkan lebih dari 120.000 kematian setiap tahunnya di seluruh dunia, dengan leukemia menjadi jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada anak-anak, terutama leukemia limfoblastik akut. Secara global, leukemia adalah penyebab utama kematian akibat kanker pada anak-anak (Rizky *et al.*, 2023).

Kanker pada anak termasuk LLA, juga menjadi masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian kanker pada anak terus menunjukkan tren yang meningkat, dengan sekitar 10-15% dari total kasus kanker pada anak di Indonesia merupakan leukemia. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kejadian kanker pada anak usia 0-14 tahun sebesar 8,677 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Kementerian kesehatan (Kemenkes) Pada tahun 2019 mengatakan kanker di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya dari 1,4% kasus pada tahun 2013 menjadi 1,8% pada tahun 2018 dan 136,2/100.000 kasus pada tahun 2019. Angka kejadian kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta dengan 4,86/1000 penduduk, diikuti oleh Sumatera Barat dengan 2,47/1000 penduduk dan Gorontalo dengan 2,44/1000 penduduk. Di Asia Tenggara, Indonesia memiliki tingkat kasus kanker tertinggi ke-8 dan tingkat kasus kanker tertinggi ke-23 di Asia (Yana *et al.*, 2024). Berdasarkan data dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, kasus anak dengan LLA pada tahun 2022 terdapat 162 anak dan tahun 2023 terdapat 193 anak. Terhitung dari bulan Januari sampai Mei

2024 terdapat 79 kasus anak dengan LLA. Terjadi peningkatan kasus anak dengan LLA dari tahun 2022 sampai 2023.

Pengobatan untuk leukemia limfoblastik akut melibatkan kombinasi terapi kemoterapi, radiasi, dan dalam beberapa kasus, transplantasi sumsum tulang. Meskipun pengobatan LLA melalui kemoterapi, terapi radiasi, dan transplantasi sel induk telah berkembang pesat, pengobatan ini sering kali memerlukan rawat inap yang lama di rumah sakit. Proses perawatan yang intensif ini, selain berdampak pada kondisi fisik anak, juga menimbulkan masalah psikologis yang signifikan, salah satunya adalah kecemasan hospitalisasi (Pui *et al.*, 2021). Kecemasan ini tidak hanya berasal dari ketidakpastian mengenai penyakit, tetapi juga terkait dengan efek samping pengobatan seperti rasa sakit, kelelahan, serta perubahan signifikan dalam kehidupan sosial dan fisik anak. Hal ini berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis anak, dan jika berlanjut anak akan mengalami trauma dan stres bahkan gangguan pada perkembangan motorik kasar dan memperlambat proses penyembuhan (Nuliana, 2022).

Kecemasan hospitalisasi pada anak sering kali dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti jarak dari rumah, tidak nyamannya selama perawatan, kurangnya pemahaman anak tentang prosedur medis, serta rasa takut terhadap prosedur medis yang dilakukan di rumah sakit. Anak-anak yang mengalami kecemasan cenderung lebih sulit untuk menjalani proses pengobatan yang bisa menambah tingkat stres dan memperburuk kondisi kesehatan mereka. Selain itu, kecemasan yang berlebihan juga dapat memperburuk kualitas hidup anak selama perawatan mereka (Sudirman, 2020).

Kecemasan hospitalisasi pada anak kanker merupakan salah satu masalah psikologis yang signifikan, baik bagi anak-anak itu sendiri maupun keluarga mereka. Anak-anak yang didiagnosis dengan kanker sering kali mengalami perasaan takut dan cemas terkait dengan prosedur medis, perawatan yang intensif, serta ketidakpastian mengenai masa depan mereka. Proses hospitalisasi yang berlangsung lama, kunjungan medis yang sering, serta pengobatan yang menyakitkan dapat memperburuk kondisi psikologis mereka, menciptakan rasa terasing dan stress emosional. Selain itu, ketidakmampuan anak untuk memahami sepenuhnya kondisi kesehatan mereka menambah kompleksitas kecemasan ini. Penelitian terkini menunjukkan bahwa anak-anak dengan kanker sering kali mengalami kecemasan yang tinggi, yang dapat berdampak pada kualitas hidup mereka, mempengaruhi kesembuhan, dan memperlambat proses pemulihan fisik (Morrison et al., 2023). Oleh karena itu, perhatian terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak kanker sangat penting, dengan pendekatan multidisiplin yang melibatkan tenaga medis, dan keluarga untuk mengurangi dampak psikologis dan memperbaiki kualitas hidup pasien.

Pengelolaan kecemasan pada anak penderita kanker menjadi sangat penting. Salah satu pendekatan yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak adalah melalui terapi bermain dalam mengurangi kecemasan hospitalisasi. Terapi bermain merupakan bentuk intervensi yang melibatkan penggunaan permainan sebagai sarana untuk membantu anak mengungkapkan perasaan mereka dan mengurangi stres. Pada anak-anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi, permainan dapat menjadi sarana untuk melampiaskan perasaan

mereka dan meningkatkan rasa kontrol atas situasi yang mereka hadapi (Musarofah *et al.*, 2023)

Beberapa jenis terapi bermain yang sering diterapkan di rumah sakit antara lain terapi bermain dengan menggambar, origami, serta terapi bermain puzzle. Masing-masing terapi memiliki manfaat yang berbeda, tetapi terapi bermain puzzle menunjukkan sejumlah keunggulan khusus. Puzzle melibatkan pemecahan masalah dan latihan kognitif dan dapat membantu meningkatkan konsentrasi, kemampuan *problem-solving*, serta keterampilan motorik halus anak. Terapi bermain khususnya yang melibatkan aktivitas seperti *puzzle*, dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak selama perawatan medis (Suryani *et al.*, 2020).

Berbeda dengan terapi bermain yang lebih fokus pada ekspresi emosional seperti seni atau boneka, terapi *puzzle* lebih menekankan pada stimulasi intelektual yang dapat menenangkan dan mengalihkan perhatian anak dari rasa sakit atau kecemasan. Penelitian terbaru oleh Nacita (2023) menunjukkan bahwa terapi *puzzle* di rumah sakit dapat meningkatkan perasaan kontrol dan mengurangi tingkat kecemasan anak, lebih unggul dibandingkan dengan terapi lainnya yang lebih bersifat relaksasi fisik. Dengan kemampuan puzzle untuk merangsang otak serta memperbaiki keterampilan kognitif, terapi ini dapat mendukung pemulihan emosional dan psikologis anak-anak selama masa perawatan di rumah sakit.

Hasil penelitian Fajri *et al.*, (2024) mengatakan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat digunakan sebagai metode non farmakologis dalam manajemen

kecemasan pada anak-anak pra sekolah sebelum menjalani prosedur medis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sri (2023) mengatakan bahwa respon anak yang dirawat di rumah sakit yang mengalami kecemasan setelah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle* dan didapatkan respon kecemasan tersebut menurun. Juga sejalan dengan penelitian Prawita *et al.*, (2024) mengatakan bahwa tingkat kecemasan An. Ab menurun dari 4 (kecemasan sangat parah) menjadi 2 (kecemasan sedang), dan penelitian ini menunjukkan terapi bermain *puzzle* efektif mengurangi tingkat kecemasan pada anak prasekolah, termasuk mereka yang memiliki tingkat kecemasan berat dan sangat berat.

Hasil yang peneliti dapatkan saat praktik lapangan di RSUP Dr.M.Djamil Padang ditemukan kasus An. G berusia 3 tahun 5 bulan dengan diagnosa medis LLA. Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan perawat ruangan didapatkan bahwa anak dengan kanker cenderung menangis, histeris, dan menarik diri saat melihat tenaga medis khususnya perawat. Orang tua An. G mengatakan anak sebelumnya sangat ceria, namun semenjak di rumah sakit, anak cenderung murung ketakutan dan sering menangis.

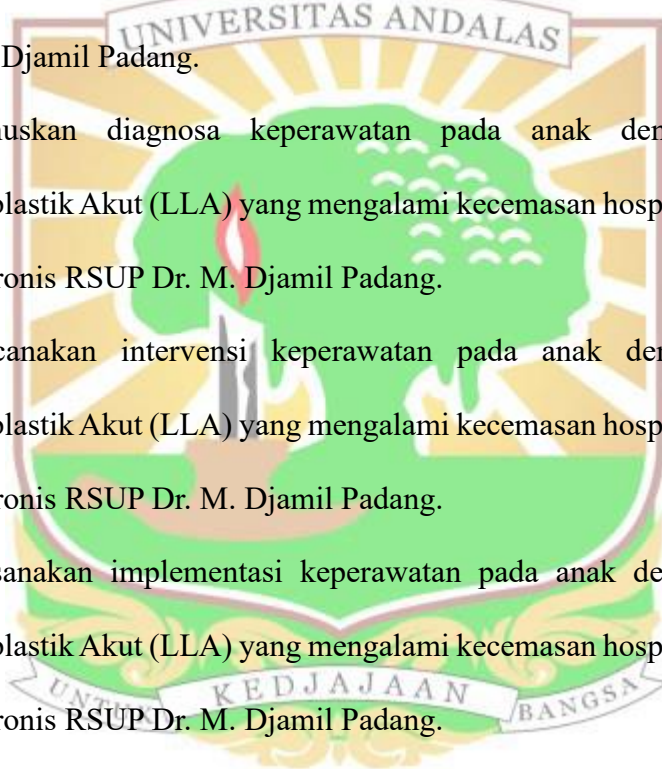
Manajemen non farmakologi yang biasa digunakan di ruang anak kronis untuk mengurangi kecemasan pada anak yaitu bercerita, namun masih sedikit tenaga medis yang melakukan terapi bermain untuk mengurangi kecemasan anak. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut di Ruang Anak Kronis RSUP Dr. M.Djamil Padang

B. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Khusus

- a. Melakukan hasil pengkajian pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.



D. Manfaat

1. Bagi Anak dan Orang Tua

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh anak dan orang tua yang mengalami masalah kecemasan hospitalisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan pedoman bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan mengurangi kecemasan pada anak saat dirawat di rumah sakit.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi Pelayanan Kesehatan Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan dan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami kecemasan pada anak saat dirawat di rumah sakit.

