

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit serius yang dapat membahayakan nyawa penderitanya dan masih menjadi isu global hingga saat ini. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia, jenis kelamin, maupun latar belakang ekonomi. Setiap tahun, diperkirakan sekitar 400.000 anak dan remaja berusia 0 hingga 19 tahun didiagnosis menderita kanker (Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al., 2017; WHO, 2021). Jenis kanker yang paling umum pada anak meliputi leukemia, tumor otak, limfoma, serta tumor padat seperti neuroblastoma dan tumor wilms. Pada tahun 2020, tercatat hampir 280.000 kasus baru kanker pada anak dan remaja di seluruh dunia dengan sekitar 110.000 kematian. Angka tersebut kemungkinan lebih tinggi, mengingat masih banyak negara yang menghadapi kendala dalam mendiagnosis kanker pada anak-anak (WHO, 2023). Di negara berpendapatan tinggi, lebih dari 80% anak penderita kanker dapat sembuh karena akses layanan kesehatan yang memadai. Sebaliknya, di negara berpenghasilan rendah dan menengah, tingkat kesembuhan masih di bawah 30% (Steliarova-Foucher et al., 2017; WHO, 2023).

Leukemia akut merupakan bentuk kanker yang paling umum ditemukan pada anak-anak. Diantara jenis leukemia pada masa kanak-kanak, sebagian besar atau sekitar 80% merupakan leukemia limfoblastik akut (LLA), sedangkan sebagian kecil (15–20%) didiagnosis sebagai leukemia mieloid akut (LMA). LMA berasal dari prekursor sel punca kanker, yang seharusnya

berkembang menjadi sel-sel mieloid seperti sel darah putih, sel darah merah, dan trombosit, namun pada LMA proses ini menyebabkan produksi berlebihan sel punca mieloid yang bersifat kanker (Tseng, 2023).

Secara global, *Global Burden of Disease Study* tahun 2021 mencatat lebih dari 144.000 kasus AML, dengan angka insidensi terstandar sekitar 1,73 per 100.000 populasi per tahun (Global Burden of Disease, 2023). Di Indonesia, data dari RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung (2019) melaporkan puluhan kasus AML pediatrik dalam kurun dua tahun, menunjukkan bahwa meskipun tidak seumum ALL, AML tetap menjadi tantangan klinis yang signifikan (Puslitbang Kemenkes RI, 2020). Walaupun AML tergolong langka dan hanya terjadi pada sekitar tujuh kasus per satu juta anak setiap tahunnya, prognosinya cenderung lebih buruk dibandingkan jenis kanker anak lainnya dengan tingkat kekambuhan yang tinggi (Coneely, 2021).

Kanker tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga pada psikologis dan sosial. Anak-anak penderita kanker sering mengalami kecemasan tinggi akibat perawatan medis yang rumit, pengobatan yang berat, dan berlangsung lama (Rahmawati et al., 2019). Kemoterapi merupakan terapi utama untuk AML pada anak, dimana pengobatannya terdiri atas kombinasi obat-obatan seperti citarabin, daunorubisin, dan etoposid. Terapi ini dilakukan secara intensif dalam beberapa siklus, disertai risiko tinggi terhadap infeksi, mual, kerontokan rambut, dan nyeri hebat. Selain efek fisik, anak-anak penderita AML juga menghadapi dampak psikologis akibat prosedur invasif berulang, waktu rawat inap yang lama, dan lingkungan rumah sakit yang asing (Rubnitz & Kaspers, 2021). Penelitian oleh Milu (2024) di RSUP Dr. Wahidin

Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa dari 96 orang anak yang menjalani kemoterapi, sebanyak 39,6 % anak mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 56, 3% anak mengalami kecemasan berat.

Kecemasan akibat hospitalisasi pada anak bukan hanya sekedar respon emosional, tetapi berdampak langsung pada fisiologi, psikososial, dan keberhasilan pengobatan. Anak yang cemas menunjukkan perilaku negatif seperti menolak tindakan medis, menangis terus-menerus, menarik diri, sulit makan, serta mengalami gangguan tidur. Secara biologis, kecemasan memicu peningkatan kortisol yang dapat menurunkan sistem imun, memperlambat penyembuhan luka, dan menurunkan respons terhadap kemoterapi. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka dampak jangka panjangnya anak akan mengalami disfungsi perkembangan. Anak berisiko akan mengalami gangguan somatik, emosional, dan psikomotor. Hal tersebut mengakibatkan kondisi anak akan semakin buruk dan proses penyembuhan anak akan semakin lama (Amin, 2024). Kecemasan yang tidak ditangani secara sistematis akan berdampak jangka panjang pada kesehatan mental dan tumbuh kembang anak.

Kecemasan dapat berdampak buruk pada kondisi fisik dan psikologis anak. Penanganan umum kecemasan dapat dilakukan dalam bentuk farmakologis dan non farmakologis. Terapi yang dapat dilakukan pada anak yang mengalami kecemasan diantaranya, terapi musik, relaksasi napas dalam, *guided imagery*, dukungan keluarga (bercerita) serta terapi bermain. Anak-anak cenderung mengekspresikan kecemasan secara berbeda dari orang dewasa dan sering kesulitan mengungkapkan emosi lewat kata-kata. Terapi

bermain menjadi metode yang efektif karena bermain adalah cara alami anak dalam berkomunikasi. Melalui aktivitas ini, mereka dapat lebih bebas mengekspresikan perasaan dengan cara yang mudah dipahami. Bermain juga berperan penting sebagai “nutrisi” bagi kesehatan fisik dan mental anak selama masa pertumbuhan (Rukmasari, 2024).

Terapi bermain merupakan intervensi yang dilakukan secara mandiri oleh perawat dengan tujuan mengatasi masalah kecemasan pada anak. Bermain dapat mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan memberikan relaksasi bagi anak sehingga dapat meredakan stres dan ketegangan (Rosiana et al., 2022). Terapi bermain menjadi solusi yang efektif terhadap anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Salah satu jenis terapi bermain yang dapat diaplikasikan adalah terapi bermain origami (Parwata & Rantesigi, 2020). Origami merupakan aktivitas yang melibatkan lipatan kertas untuk menciptakan bentuk atau gambar tertentu yang memerlukan koordinasi antara tangan dan pikiran (Nengsih, 2020).

Menurut Eva Yulianti (2020) terapi bermain origami efektif dalam menurunkan kecemasan anak saat dirawat di rumah sakit karena aktivitas ini bisa mengurangi stres dan membebaskan anak dari tekanan. Hal ini disebabkan oleh kebebasan yang diberikan kepada anak-anak untuk mengekspresikan rasa takut, khawatir, dan cemas mereka melalui seni melipat kertas ini yang bisa membentuk bermacam-macam bentuk seperti hewan, bunga atau kendaraan (Al-Ihsan, et al., 2018).

Kecemasan pada anak akan meningkatkan aktivitas amigdala yang kemudian akan mengaktifasi hipotalamus dan selanjutnya melepaskan

hormon Corticotropin Releasing Hormone (CRH). CRH akan merangsang hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH). ACTH kemudian akan merangsang korteks adrenal untuk melepaskan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin. Pelepasan kortisol secara kronis pada individu dengan kecemasan dapat menurunkan daya tahan tubuh dan merusak sel-sel otak terutama di hipokampus, sehingga mengganggu regulasi stres dan meningkatkan tingkat kecemasan (Khoirunisa, 2025).

Terapi origami berfungsi sebagai terapi distraksi pada anak yang mengalami kecemasan (Sravya, 2025). Teknik distraksi ini bekerja dengan menekan aktivitas amigdala, yang merupakan pusat pengatur emosi takut dan cemas. Ketika perhatian berhasil dialihkan, konteks frontal kembali mengambil alih kendali terhadap respon emosional, sehingga mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis. Selain itu, aktivitas menenangkan ini dapat merangsang otak menghasilkan hormon serotonin dan endorfin yang akan berdampak menjadikan tubuh rileks. Peningkatan hormon endorfin dalam tubuh akan mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan. Selain itu, hormon ini juga dapat meningkatkan system imun tubuh (Al-Ihsan, et al., 2018). Penelitian dari Thapa et al. (2024) di Nepal menunjukkan bahwa terapi bermain efektif menurunkan skor kecemasan anak usia sekolah yang menjalani prosedur medis, di mana skor Visual Analogue Scale-Anxiety (VAS-A) menurun setelah 15 menit diberi intervensi origami ( $p < 0,001$ ).

Origami sebagai bentuk terapi bermain memiliki keunggulan unik yaitu murah dan interaktif, minim risiko infeksi, tidak memerlukan alat khusus,

serta aman karena tidak menyebabkan cedera ataupun trauma. Origami juga memiliki pendekatan yang sederhana, menyenangkan, dan mudah diterapkan. Aktivitas melipat kertas ini membantu anak memusatkan perhatian pada tugas yang dilakukan, sehingga secara alami mengalihkan fokus dari rasa takut. Origami juga merangsang koordinasi motorik, kreativitas, dan memberi rasa bangga/ meningkatkan semangat melalui rasa pencapaian ketika anak membentuk sesuatu (Patni, 2019). Studi kuasi-eksperimental oleh Josephine (2022) di India yang melibatkan 50 anak rawat inap menunjukkan pemberian terapi origami secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi ( $p < 0,001$ )

Hasil yang peneliti dapatkan saat praktik lapangan di RSUP Dr.M.Djamil Padang ditemukan kasus seorang An. K berusia 7 tahun dengan diagnosa medis LMA. Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan perawat ruangan didapatkan bahwa anak cenderung menangis, cemas, tampak tegang, dan menarik diri saat melihat tenaga medis khususnya perawat. Orang tua An. K mengatakan sebelumnya anak 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 dan tarik nafas dalam, 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 origami untuk mengatasi kecemasan pada anak dengan Leukemia Myeloid Akut di Ruang Anak Kronis RSUP Dr. M.Djamil Padang.

## B. Rumusan Masalah

Anak-anak penderita AML seringkali mengalami kecemasan hospitalisasi dikarenakan prosedur invasif berulang, waktu rawat inap yang lama, dan lingkungan rumah sakit yang asing. Kecemasan yang tidak ditangani secara sistematis akan berdampak pada kondisi fisik dan psikologis anak. Maka dari itu, diperlukan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan terapi bermain. Salah satu terapi bermain yang dapat diterapkan pada anak dengan masalah kecemasan adalah terapi bermain origami. Origami adalah permainan yang dapat diterapkan pada anak yang sedang mengalami hospitalisasi, terutama yang mengalami kecemasan dikarenakan selain mampu mengatasi stress kecemasan akibat hospitalisasi, juga mampu melatih kemampuan motorik, mengembangkan motivasi, dan kreatifitas.

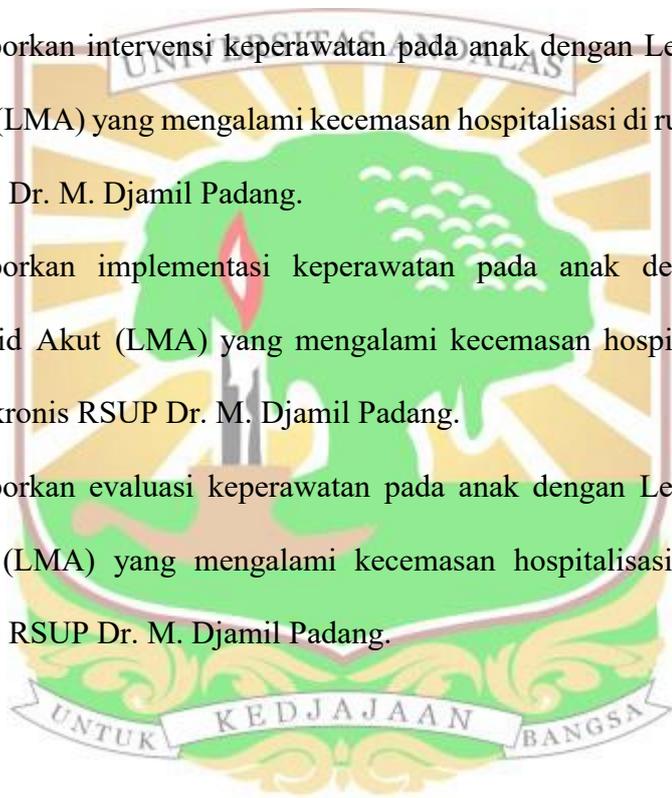
Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah: "Apakah terapi bermain origami dapat mengatasi masalah kecemasan hospitalisasi akibat kemoterapi pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA)?"

## C. Tujuan Umum

Untuk melaporkan asuhan keperawatan pada anak dengan Acute Myeloid Leukemia dan penerapan terapi bermain origami untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi akibat kemoterapi di ruang perawatan anak kronis RSUP Dr. M.Djamil Padang

#### **D. Tujuan Khusus**

- a. Melaporkan hasil pengkajian pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Melaporkan diagnosa keperawatan pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Melaporkan intervensi keperawatan pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaporkan implementasi keperawatan pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melaporkan evaluasi keperawatan pada anak dengan Leukemia Mieloid Akut (LMA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.



#### **E. Manfaat**

##### **1. Bagi Orang Tua**

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu cara perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam mengatasi kecemasan pada anak akibat 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 pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

## 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, acuan, dan masukan mengenai terapi non farmakologis yang dapat diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

