

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan kondisi dimana sel mengalami pertumbuhan yang tidak wajar, biasanya berawal dari satu sel yang mengalami kelainan sampai membentuk perkembangan tak terkendali secara terus menerus, menyebabkan kerusakan sel aktif yang ada disekitarnya sehingga mengganggu fungsi organ hingga tubuh (Brown et al., 2023). Bagi perawatan pada anak-anak dan remaja yang menderita kanker, penyakit ini adalah bentuk permasalahan global yang berpengaruh ada daya hidup mereka secara keseluruhan (Aristizabal et al., 2021). Data WHO menunjukkan dari 400.000 anak dan remaja yang menderita kanker setiap tahunnya, sebagian besar dari mereka hidup di negara dengan penghasilan menengah kebawah dan kualitas pelayanan kesehatan yang terbatas. (WHO, 2021)

Di Indonesia sendiri dikutip dari data Globocan WHO 2020, kasus kanker pada anak (0-19 tahun) sebanyak 11.156, jumlah ini merupakan yang terbesar dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, dengan kejadian leukimia menempati posisi pertama dengan 34,8%, kanker getah bening sekitar 5,7% dan kanker otak dengan 5,7% (WHO, 2020). Kejadian subtipe kanker sendiri dapat sangat bervariasi berdasarkan usia. Seperti pada anak usia 0-4 dan 5-9 tahun biasanya didominasi dengan leukimia dan kanker sistem saraf pusat.

Kemudian ada anak dengan usia 15-19 tahun, akan didominasi dengan limfoma, tumor sel germinal dan tumor epitel. (Ricci et al., 2024).

Leukimia pada anak atau disebut juga *Childhood Leukimia* (CL), merupakan jenis kanker yang spesifik menyerang anak-anak dan remaja, dengan ditandai adanya pertumbuhan dan proliferasi abnormal sel darah putih yang belum matang di sumsum tulang sehingga menghambat produksi sel darah yang sehat, berdampak pada melemahnya sistem kekebalan tubuh (Mohammadian et al., 2024). Ada dua jenis leukimia yang biasanya menyerang anak, yaitu leukimia limfoblastik akut (LLA) dan leukimia myeloid akut (LMA) (American Cancer Society, 2023).

Prevelensi kejadian leukimia di Indonesia cukup tinggi, dengan di dominasi pada kasus LLA mencapai 2,5-4,0 per 100.000 anak dengan perkiraan 2000-3200 kejadian pertahunnya (Perdana et al., 2020). Sedangkan pada kejadian LMA sendiri relatif rendah, sehingga tidak ada data yang pasti untuk di Indonesia, namun secara umum, kasus LMA sendiri mencakup sebanyak 15-20% dari kasus leukimia akut pada anak-anak hingga remaja (Morais et al., 2021). Data RSUP Dr. M. Djamil tahun 2024 per Oktober, terhitung bahwa jumlah anak dengan leukimia adalah 267 orang anak. Kejadian leukimia yang ada di dominasi dengan LLA dan LMA dengan presentase kejadian LLA mendominasi kasus kanker darah pada anak di rumah sakit

Kanker adalah salah satu penyakit kronis pada anak yang memengaruhi fungsi harian pada anak akibat perawatan dan pengobatan yang lama (Nurhidayah et al., 2024). Laporan kementerian kesehatan Indonesia mengatakan,

sebagian besar penderita kanker diobati melalui pembedahan, kemoterapi, radiasi dan bentuk terapi lainnya (Maharani, 2024). Banyaknya prosedur yang dilalui anak dengan kanker membuat kejadian nyeri tidak bisa dihindari (Bachir et al., 2023). Nyeri yang timbul tidak hanya dari kanker yang anak itu sendiri alami, namun juga termasuk kepada bentuk nyeri dari perawatan hingga prosedur medis yang mereka terima, dengan skala nyeri hingga menyentuh nyeri hebat (Schulte et al., 2021).

Salah satunya pada kasus LLA, anak akan mendapatkan kemoterapi ke dalam cairan serebrospinal (CSF) untuk membunuh sel leukimia yang mungkin telah menyebar ke otak dan sumsum tulang belakang. Perawatan ini, yang dikenal sebagai kemoterapi intratekal, diberikan melalui pungsi lumbal. Biasanya diberikan dua kali (atau lebih jika leukimia berisiko tinggi atau sel leukimia telah ditemukan di CSF) selama bulan pertama dan beberapa kali selama 1 atau 2 bulan berikutnya. Kemudian diulang lebih jarang selama sisa perawatan (Hayashi et al., 2024). Selain secara serebrospinal, kemo yang dilakukan juga melalui rejimen kemoterapi intravena dosis tinggi, yang mana intensitas kemoterapi yang dapat berubah seiring waktu, dengan menurunkan konsentrasi antrasiklin, namun meningkatkan asparaginase, deksametason dan metotreksat dosis tinggi (Dixon et al., 2020).

Kemoterapi yang menggunakan obat dosis tinggi memiliki efek samping. Bentuk reaksi obat yang tergolong pada *Adverse Drug Reaction* atau disingkat dengan ADR, adalah jenis golongan obat yang memberikan reaksi yang merugikan terkait kemoterapi. Toksisitas obat terjadi lebih drastis pada pasien

pediatrik yang memiliki ukuran tubuh lebih kecil daripada orang dewasa. Obat-obatan ADR ini memberikan berbagai efek samping yang mengganggu seperti kejadian nyeri neuropati. Obat jenis ini sudah mulai digunakan sejak fase induksi dalam kemoterapi yaitu 4-6 minggu (Parande et al., 2018).

Salah satu agen obat kemoterapi yang sering digunakan dalam pengobatan kemoterapi adalah vincristine. Obat ini dikenal dengan efek neurotoksisitasnya yang artinya agen kimia, biologis, atau fisik untuk menyebabkan perubahan fungsional atau struktural yang berdsifat bercaun sehingga merugikan pada sistem saraf dengan menunjukkan efek yang kumulatif. Komplikasi dari vincristine dikategorikan menjadi neuropati perifer, disfungsi otonom dan neuropati kranial. Sehingga efek samping ini secara umum menimbulkan dampak nyeri pada bagian tubuh khususnya daerah ekstremitas yang persisten dan berkepanjangan selama kemoterapi dilakukan (Barnett et al., 2022).

Hal ini sesuai dengan studi terbaru yang menjelaskan, dampak pengobatan vincristine terhadap kualitas hidup terkait kesehatan ini tampaknya bertahan setelah pengobatan, seperti yang ditunjukkan dalam studi terbaru pada penyintas LLA di mana lebih dari 16% menderita neuropati perifer jangka panjang dengan salah satu dampaknya adalah rasa nyeri yang terjadi pada bagian sendi dan ekstremitas. Hal ini memberikan dampak pada kesehatan fisik maupun fungsi sosial. Sehingga timbul kualitas kesehatan yang lebih rendah (Uittenboogaard, 2022).

Nyeri akibat kemoterapi pada anak dapat terjadi segera setelah pengobatan dimulai, atau muncul kemudian sebagai efek kronis. Hal ini dari fase induksi,

dimana saat obat dimasukkan, selama kemoterapi berlangsung hingga nyeri yang bertahan setelah fase kemoterapi dilakukan. Jenis nyeri yang bisa timbul meliputi kerusakan saraf yang menyebabkan kesemutan, mati rasa, atau rasa terbakar; mukositis akibat luka di mulut; nyeri tulang dan otot; serta nyeri viseral akibat kerusakan organ dalam (Huang, 2023).

Nyeri yang bersifat persisten ini berpotensi memberikan dampak gangguan fisik seperti hambatan dalam mobilitas fisik, penurunan imunitas, penurunan nafsu makan dan konsentrasi, gangguan tidur hingga gangguan dalam bersosialisasi. Selain itu dalam segi psikologis, kondisi nyeri kronis berpotensi memicu gejala stress pasca trauma yang akan muncul saat anak memasuki usia dewasa (Triana et al., 2022).

Tingkat nyeri adalah ukuran yang menunjukkan dan menjelaskan seberapa berat intensitas nyeri yang terjadi. Tingkat nyeri sendiri berupa penilaian subjektif pada suatu skala, yang paling umum menggunakan skala numerik 0 sampai 10, untuk menunjukkan intensitas nyeri yang dialami seseorang. Angka nol mewakili tidak ada nyeri, sedangkan angka sepuluh menunjukkan nyeri terburuk yang mungkin dirasakan (Michael, 2025).

Pengukuran tingkat nyeri bisa dilakukan dengan berbagai instrumen. Salah satu instrumen yang umum digunakan pada anak dengan rentang usia 2 bulan hingga 7 tahun adalah FLACC. FLACC adalah alat penilaian nyeri untuk pasien anak, dengan menilai lima perilaku: *Face* (wajah), *Legs* (kaki), *Activity* (aktivitas), *Cry* (tangisan), dan *Consolability* (kemampuan ditenangkan). Masing-masing kategori diberi skor 0–2, sehingga total skor berkisar 0–10,

dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan nyeri yang lebih berat (Merkel et al., 1997).

Anak dengan 0-6 tahun, nyeri yang persisten dari awal kehidupan, dapat mempengaruhi tumbuh kembangnya seperti perubahan fisiologis pada sistem saraf, misalnya kondisi konektivitas sinaptik abnormal, penurunan ambang nyeri hingga hiperinervasi. Sedangkan pada anak usia sekolah hingga remaja, akan lebih berdampak pada psikologis dan sosialnya, seperti potensi kejadian depresi, resiko bunuh diri, gejala kecemasan, serta resiko kesenjangan sosial ekonomi (Pavlova et al., 2024). Lebih dari 50% pasien rawat jalan kanker mengalami nyeri yang kurang tertangani dengan baik, berdampak pada kesejahteraan hidupnya secara psikologis, emosional hingga sosial. Sehingga hal ini menjadi catatan penting dalam pertimbangan lebih besar terhadap pendekatan multidisiplin dalam pengelolaan nyeri pediatrik (Le-Short et al., 2022).

Manajemen nyeri yang dilakukan selama perawatan kanker meliputi penggunaan obat non opioid seperti parasetamol atau NSAID pada nyeri ringan hingga sedang, serta opioid ringan seperti tramadol untuk nyeri sedang, dan perlanjut pada opioid dosis tinggi seperti morfin dan fentanil (Bakır et al., 2023). Meskipun penggunaan opioid membantu dalam mengurangi nyeri, obat jenis sering kali menjadi alasan pemberian dosis yang kurang karena bentuk efek samping yang akan timbul dan efek kecanduan. Sehingga, bagi pasien anak, opioid bukanlah pilihan utama (Virgen et al., 2022).

Seiring dengan pengembangan pengetahuan dibidang pengobatan yang lebih baik dalam melawan kanker, pasien pun juga berpeluang diberikan pilihan dalam

pengobatannya yang memiliki potensi aman, termasuk dalam pengendalian nyeri yang optimal selama pengobatan kanker, sehingga memberikan kesempatan kualitas hidup yang lebih baik (Gress et al., 2020). Salah satu bentuk alternatif yang menjadi pilihan dalam memberikan perawatan terbaik adalah dengan terapi komplementer (Casini et al., 2023).

Terapi komplementer sendiri sudah terbukti dalam mengurangi gejala penyakit, efek samping pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup yang dialami oleh anak yang mengalami kanker (Erdem et al., 2020). Jenis terapi komplementer yang dilakukan biasanya terdiri dari beberapa bentuk, seperti terapi stimulasi sentuhan kulit seperti terapi pijat dan akupresur, terapi seni, seperti melukis, membuat kerajinan tangan yang berdasarkan terapi kreatifitas, dan terapi bermain, serta yang terakhir adalah terapi yang melibatkan tubuh dan pikiran seperti terapi yoga (Setyawati, 2021).

Salah satu terapi yang dapat dilakukan adalah terapi mendongeng adalah kegiatan yang dilakukan dimana kegiatan bercerita dilakukan dengan menonton animasi, membaca buku dengan visualisasi gambar, hingga menggunakan alat peraga diantaranya boneka. Kegiatan ini dapat merangsang perkembangan anak, juga memiliki pengaruh kuat dalam memberikan efek emosi dan pikiran yang kuat. Sehingga memberikan rasa aman dan ketenangan pada anak (Musviro et al., 2023).

Terapi mendongeng sangat efektif karena memanfaatkan cara komunikasi alami anak melalui simbol untuk mengungkapkan pikiran dan emosi. Metode ini membangun hubungan terapeutik yang kuat antara tenaga medis dan anak, serta

membantu anak memproses pengalaman traumatis, mengenali distorsi kognitif, dan memahami situasi mereka dengan lebih baik, sehingga mengurangi dampak negatif trauma. (Pradanita et al., 2022).

Terapi mendongeng merupakan metode komunikasi efektif untuk memberikan pengetahuan sekaligus teknik distraksi yang dapat mengurangi rasa sakit pada anak melalui produksi endorfin, sehingga tidak hanya membantu mengelola nyeri tetapi juga meningkatkan kualitas hidup, terutama pada anak usia prasekolah 3–7 tahun (Kurniawan, 2020). Inovasi penggunaan boneka tangan sebagai media dalam terapi mendongeng mampu menciptakan suasana menyenangkan, memudahkan pemahaman konsep abstrak, serta meningkatkan daya ingat dan fokus anak (Budiarti et al., 2023), sehingga menjadi strategi distraksi yang efektif dalam mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri (Marito Nst et al., 2023).

Penelitian sebelumnya di Banjarmasin pada tahun 2025, mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain dengan mendongeng terhadap tingkat nyeri pada pasien anak yang menjalani kemoterapi (Malena, 2025). Penelitian melibatkan responden anak dengan rentang usia 3-7 tahun. Penelitian ini dilakukan skema mendongeng membacakan dongeng melalui buku, menggunakan dongeng berjenis fabel. Dilakukan pada anak dengan skala nyeri rentang 4-6 atau kategori sedang. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan dari *pre-test* dan *post-test* intervensi terapi mendongeng. Dimana hal ini terbukti mampu menurunkan skala nyeri.

Studi lainnya di Surakarta pada tahun 2023, juga melaporkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri setelah anak diberikan terapi bermain mendongeng dalam tiga hari berturut-turut (Rahayu et al., 2023). Hasil studi kasus yang dilakukan dari intervensi 3 hari berturut turut. Tidak ada jenis dongeng tertentu yang dipilih oleh peneliti, namun hasil penelitian menunjukkan penurunan signifikan pada sampel dengan skala nyeri sebelum intervensi ada di kategori nyeri sedang, dan setelah intervensi terletak pada kategori nyeri ringan.

Efektifitas dari terapi bermain mendongeng pada anak, di penelitian yang dilakukan di Iran tahun 2025, di penelitian ini mengacu ada intervensi mendongeng yang digunakan dalam kecemasan anak. Didapatkan bahwa terapi mendongeng efektif pada anak dengan rentang umur 3-8 tahun (Abdi et al., 2025). Hal ini sejalan dengan keterangan dimana anak dengan rentang usia 3-7 tahun secara aktif memiliki perkembangan tentang pengetahuan dalam struktur hingga komponen cerita, Selain itu dalam rentang usia 3-9 tahun, anak akan menghasilkan lebih banyak struktur dalam keseluruhan narasi (Khan et al., 2016; Russell et al., 2024).

Terapi mendongeng biasanya akan terdiri dari sesi yang berlangsung kurang lebih 20 menit, dengan melibatkan orang tua, serta petugas kesehatan dalam menceritakan dongeng kepada anak-anak guna membuka kekhawatiran dan ketakutan yang anak rasakan (Musviro et al., 2023). Isi cerita dapat beragam namun bisa berupa penyakit tertentu hingga bentuk prosedur medis atau pengalaman dirawat dirumah sakit (Dewi, 2021). Teknik yang digunakan untuk terapi mendongeng sendiri bisa berbagai cara seperti mendongeng interaktif,

mendongeng dengan alat peraga, mendongeng terapeutik, mendongeng kelompok hingga mendongeng digital (Choo et al., 2020).

Khususnya pada salah satu tema dongeng dengan membawakan fabel. Dimana, cerita berputar pada dongeng yang menggunakan hewan sebagai karakter. Anak-anak yang membaca dongeng dengan tema fabel, selain memberikan stimulasi neurotransmitter dan endorphine yang berperan dalam memberikan rasa senang sehingga anak dapat menekan perasaan nyeri yang dialami. Fabel juga berperan besar dalam stimulasi pengembangan bahasa dan kosa kata pada anak yang sedang dalam masa pertumbuhan dengan cara yang dekat dengan imajinasi dari anak-anak itu sendiri (Anggraini, 2022).

Survey awal yang ditemukan di ruangan rawat anak kronik di RSUP M. Djamil Padang, pada tanggal 20 Maret 2025, didapatkan data pasien anak, dengan pasien sebanyak 18 orang dengan 14 orang diantaranya memiliki diagnosa leukimia, terdiri dari LLA dan LMA. Anak yang datang ke rumah sakit untuk menerima pengobatan kemoterapi atau transfusi darah. Terapi kemo yang dilakukan melalui intravena dengan rata rata akan diberikan vincristin, metotrexate serta doxorubicin. Nyeri yang terjadi dengan tingkat 4-6, pada kategori sedang, nyeri dalam pengobatan kemoterapi ataupun akibat efek samping obat kemoterapi yang ada dimana nyeri berupa nyeri neuropati. Penatalaksanaan nyeri dilakukan dengan terapi analgesik non opioid berupa paracetamol.

Berdasarkan hal tersebut, dirasakan perlu adanya suatu intervensi yang dapat menurunkan nyeri pada anak yang menjalani kemoterapi. Belum banyak

penelitian yang menyelidiki tentang pengaruh terapi bermain mendongeng terutama di area penelitian ini. Dengan diketahuinya keefektifan terapi bermain mendongeng terhadap nyeri, maka terapi bermain ini dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung untuk mengatasi nyeri pada anak dengan leukimia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan nyeri pada anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi dapat dipertimbangkan dengan melakukan intervensi non farmakologis berupa terapi komplementer yang mana salah satunya adalah terapi bermain mendongeng. Oleh karena itu dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pernyataan, apakah terdapat pengaruh pemberian terapi bermain mendongeng terhadap penurunan tingkat nyeri pada anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi di RSUP. DR. M. Djamil Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi mendongeng terhadap skor nyeri pada anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui deskripsi atau gambaran nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi mendongeng pada anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- b. Untuk mengetahui pengaruh terapi mendongeng terhadap skor nyeri pada anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

D. Mamfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber masukan bagi tenaga kesehatan/perawat sebagai salah satu terapi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber masukan dalam bidang ilmu terkait khususnya dalam ilmu riset keperawatan. Terapi bermain membaca dongeng dapat dijadikan sebagai masukan peserta didik untuk mengetahui apakah terapi non-farmakologis dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi serta sebagai informasi tambahan dalam pendidikan terutama keperawatan terapi komplementer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau data pembandingan yang berguna untuk penelitian yang akan datang dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan penurunan tingkat nyeri pada pasien anak dengan leukimia yang menjalani kemoterapi.

