

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali sehingga dapat merusak jaringan sehat di sekitarnya. Penyakit ini dapat terjadi pada siapa saja, termasuk anak-anak, dan menjadi salah satu penyebab utama kematian pada populasi pediatrik. Secara global, diperkirakan sekitar 400.000 anak dan remaja (usia 0–19 tahun) didiagnosis kanker setiap tahunnya, dengan angka kejadian yang cenderung meningkat (*World Health Organization*, 2021). Jenis kanker yang sering terjadi pada anak meliputi leukemia, limfoma, serta tumor sistem saraf pusat. Di antara berbagai jenis tersebut, kanker darah seperti leukemia merupakan yang paling umum ditemukan. Leukemia pada anak terdiri dari leukemia limfoblastik akut (LLA) dan leukemia mieloblastik akut (LMA), di mana LLA merupakan jenis yang paling sering terjadi (Wang et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* (2023), leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan jenis leukemia yang paling sering terjadi pada anak, dengan proporsi sekitar 75–80% dari seluruh kasus leukemia pediatrik, serta menjadi penyebab utama kematian akibat kanker pada anak usia di bawah 15 tahun. Secara global, angka kejadian LLA pada anak diperkirakan berkisar antara 3–4 kasus per 100.000 anak setiap tahunnya, dengan puncak kejadian umumnya ditemukan pada kelompok usia 2–5 tahun (Liu et al., 2025).

Di wilayah Asia Tenggara, angka kejadian kanker pada anak meningkat, yang salah satunya dipengaruhi oleh semakin baiknya kemampuan diagnosis (Wang et al., 2025). Di Indonesia, hasil meta-analisis menunjukkan bahwa insiden LLA pada anak mencapai sekitar 4,32 per 100.000 anak (95% CI 2,65–5,99), yang diperkirakan setara dengan sekitar 3.400 kasus baru setiap tahunnya (Garniasih et al., 2022). Berdasarkan data registri kanker anak di rumah sakit rujukan di Indonesia, leukemia merupakan kanker anak yang paling sering ditemukan dan menyumbang lebih dari 30% dari seluruh kasus kanker pada anak yang dirawat, bahkan pada beberapa pusat rujukan mencapai hampir 50% dari seluruh kasus kanker anak (Widjajanto & Veerman, 2023).

RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan nasional di Sumatera Barat memiliki layanan perawatan anak dengan jumlah kasus leukemia limfoblastik akut (LLA) yang relatif tinggi. Berdasarkan data internal rumah sakit tahun 2025, leukemia tercatat sebagai jenis kanker yang paling banyak dirawat di instalasi rawat inap anak bagian hemato-onkologi, dengan mayoritas pasien didiagnosis LLA. Hasil observasi awal serta data dari rekam medis pada 28 april 2026 menunjukkan adanya peningkatan kasus LLA pada anak dalam beberapa tahun terakhir. Tercatat sebanyak 162 kasus pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 193 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, pada tahun 2024 jumlah kasus yang tercatat sebanyak 273 kasus. 2025 terhitung bulan april sebanyak 80 kasus.

Leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan keganasan pada sel limfoblas, baik tipe B maupun T, yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal

yang berlangsung secara tidak terkendali. Sel-sel yang belum matang ini terus berkembang dan memenuhi sumsum tulang, sehingga mengganggu pembentukan sel darah normal serta dapat menyebar ke organ limfoid lainnya (Puckett, Y., & Chan, 2023). Penatalaksanaan LLA umumnya dilakukan melalui kombinasi terapi, seperti kemoterapi, radioterapi, dan pada kondisi tertentu transplantasi sumsum tulang. Dari berbagai pilihan terapi tersebut, kemoterapi merupakan pendekatan yang paling sering digunakan pada anak. Kemoterapi bekerja secara sistemik dengan cara menghambat pertumbuhan sel yang membelah dengan cepat, termasuk sel kanker maupun sebagian sel normal. Meskipun efektif, penggunaan kemoterapi pada anak tidak terlepas dari berbagai dampak yang dapat muncul, baik secara fisik maupun psikologis, yang perlu menjadi perhatian dalam proses perawatan (Board., 2025).

Anak yang menjalani kemoterapi umumnya memerlukan perawatan intensif dan sering kali harus menjalani hospitalisasi dalam jangka waktu yang cukup lama di rumah sakit. Proses pengobatan yang berulang tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memunculkan masalah psikologis, terutama kecemasan selama hospitalisasi. Kondisi ini dipengaruhi oleh lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang berulang, serta keterpisahan dari keluarga (Indah et al., 2023). Kecemasan pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh ketidakpastian terhadap kondisi penyakit yang dialami, tetapi juga berkaitan dengan berbagai efek samping pengobatan, seperti nyeri, kelelahan, peningkatan risiko infeksi, serta kemungkinan terjadinya komplikasi lain. Apabila kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama, anak berpotensi

mengalami stres berkepanjangan, trauma, bahkan gangguan pada perkembangan, termasuk motorik kasar, yang pada akhirnya dapat memperlambat proses pemulihan (Ryan et al., 2023).

Selain itu, Keterbatasan kemampuan anak dalam memahami penyakit dan tindakan medis membuat anak lebih rentan mengalami rasa takut, cemas, dan distress selama perawatan. Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi berada pada kategori kecemasan berat. Kecemasan berat tersebut muncul karena anak merasa takut terhadap suasana rumah sakit dan tindakan perawatan yang diberikan. Selain itu, anak cenderung menangis ketika tidak berada di dekat orang tuanya, merasa takut saat melihat dokter dan perawat, serta menunjukkan respons menangis dan ketakutan ketika melihat jarum suntik yang digunakan dalam prosedur medis (Ginting et al., 2024). Anak juga dapat mengalami stres sebagai respons terhadap perubahan kondisi dan pengalaman selama dirawat. Stres merupakan reaksi fisik, emosional, maupun psikologis terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, dan apabila berlangsung secara terus-menerus dapat berdampak negatif terhadap kesehatan serta proses pemulihan anak (Rahmania et al., 2024).

Untuk mengatasi dampak hospitalisasi pada anak, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Perawat tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga melakukan pendekatan terapeutik kepada anak melalui sikap yang ramah, sopan, dan penuh empati. Komunikasi yang hangat, seperti tersenyum, memberikan perhatian, memanggil anak dengan nama yang disukai, serta mendengarkan keluhan anak, dapat

membantu menciptakan rasa aman dan nyaman selama perawatan di rumah sakit (Liana & Sariputri, 2024).

Menurut Kolcaba (2003), kenyamanan (*comfort*) merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi melalui asuhan keperawatan yang holistik. Teori *Comfort* menjelaskan bahwa kenyamanan meliputi tiga bentuk, yaitu *relief* (kelegaan), *ease* (ketenangan), dan *transcendence* (kemampuan mengatasi masalah), yang mencakup aspek fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial-budaya. Pemenuhan kebutuhan kenyamanan dapat membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan kemampuan coping, serta mendukung proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan intervensi yang mampu menciptakan rasa nyaman pada anak selama hospitalisasi (Candra, 2023).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada anak selama hospitalisasi adalah terapi bermain dan terapi *storytelling*. Hasil penelitian Abdi et al. (2025) menunjukkan bahwa hasil analisis *mixed effect model* hanya *storytelling* yang memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan anak (Estimate = $-0,07$; $p = 0,03$), sedangkan *play therapy* tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan (Estimate = $-0,04$; $p = 0,24$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa *storytelling* memiliki efektivitas yang lebih baik dalam menurunkan kecemasan anak yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Pemilihan terapi *storytelling* sebagai intervensi pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit didasarkan pada pemahaman bahwa

hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan stres dan kecemasan pada anak. Intervensi ini dipilih karena telah terbukti memberikan berbagai manfaat, seperti membantu anak mengekspresikan emosi dengan merespon cerita, meningkatkan kemampuan coping, serta mengurangi kecemasan yang muncul akibat prosedur medis dan lingkungan rumah sakit (Ramamurthy et al., 2024).

Storytelling merupakan suatu bentuk kegiatan terapeutik yang disampaikan secara lisan, baik dengan menggunakan media maupun tanpa media, yang tidak hanya berfungsi sebagai hiburan tetapi juga memiliki tujuan terapeutik bagi anak. Metode *storytelling* termasuk intervensi non-farmakologis yang relatif mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya besar, serta merupakan aktivitas yang disukai oleh anak-anak. Melalui kegiatan *storytelling*, anak yang mengalami kecemasan dapat menunjukkan perubahan emosional yang positif, seperti berkurangnya rasa takut, sedih, khawatir, dan kesepian, serta meningkatnya perasaan senang dan rileks setelah mengikuti kegiatan tersebut (Coban et al., 2025).

Storytelling sangat efektif diberikan kepada anak yang memiliki keterbatasan energi untuk bermain akibat kondisi penyakit maupun efek samping kemoterapi seperti pada anak dengan leukemia. Selain itu, anak usia prasekolah secara alami memiliki ketertarikan untuk mendengarkan cerita sehingga intervensi ini lebih mudah diterima oleh anak. *Storytelling* juga mampu menciptakan suasana yang akrab antara anak dan pencerita, menjadi sarana penyaluran emosi yang sulit diungkapkan secara langsung, serta membantu anak

memahami pengalaman dan tindakan medis yang dijalannya. Melalui cerita, anak dapat memahami bahwa tindakan medis yang diterimanya merupakan bagian dari proses penyembuhan sehingga ketakutan dan kecemasan terhadap perawatan dapat berkurang. Oleh karena itu, *storytelling* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan yang efektif untuk membantu menurunkan kecemasan pada anak dengan leukemia yang menjalani hospitalisasi maupun kemoterapi (Haristiani, 2022).

Hasil Penelitian Lameky & Parinussa (2025), terapi *storytelling* efektif dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi, terbukti pada 38 anak usia 3–5 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon menunjukkan bahwa terapi *storytelling* efektif menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah. Sebelum intervensi, sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang (44,7%) dan kecemasan berat (31,6%). Setelah diberikan terapi *storytelling*, mayoritas anak mengalami kecemasan ringan (81,6%), sedangkan anak yang mengalami kecemasan berat hanya tersisa 2,6%. Selain itu, rata-rata skor kecemasan menurun dari 3,08 menjadi 2,37 dengan selisih penurunan sebesar 0,71 atau sekitar 23,1%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ yang menandakan bahwa *storytelling* efektif dalam menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi.

Hasil penelitian Haristiani (2022) menunjukkan bahwa penerapan terapi *storytelling* efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi akibat leukemia. Penelitian pada 41 anak usia 3–6 tahun yang dirawat dengan leukemia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Sebelum diberikan *storytelling therapy*, sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 43,9% dan kecemasan berat sebanyak 36,6%. Setelah diberikan *storytelling therapy*, terjadi perubahan tingkat kecemasan, yaitu 24,2% anak tidak mengalami kecemasan, 58,5% mengalami kecemasan ringan, 17,1% mengalami kecemasan sedang, dan tidak ada lagi anak yang mengalami kecemasan berat. Selain itu, skor rata-rata kecemasan menurun dari $5,78 \pm 2,27$ sebelum intervensi menjadi $1,88 \pm 1,32$ setelah intervensi atau mengalami penurunan sekitar 67,5%. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang berarti *storytelling therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak dengan leukemia.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan leukemia limfoblastik akut yang mengalami kecemasan akibat proses hospitalisasi, melalui penerapan intervensi terapi *storytelling*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi *Storytelling* Untuk Mengurangi Kecemasan Hospitalisasi Pada An.Z (4 Tahun) Dengan Leukemia Limfoblastik Akut di ruang Anak Kronis RSUP Dr M.Djamil Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *storytelling* untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi pada An. Z (4 tahun) dengan leukemia limfoblastik akut di ruang anak kronis RSUP DR. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada An. Z (4 tahun) dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada An. Z (4 tahun) dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Menyusun rencana intervensi keperawatan pada An. Z (4 tahun) dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi melalui penerapan terapi *storytelling* di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun melalui penerapan terapi *storytelling* pada An. Z (4 tahun) dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- e. Melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan keperawatan melalui penerapan terapi *storytelling* dalam mengurangi kecemasan hospitalisasi pada An. Z (4 tahun) dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) di ruang anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, khususnya melalui penerapan terapi *storytelling* sebagai intervensi non-farmakologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan media pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami serta menerapkan asuhan keperawatan pada anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA), terutama dalam penggunaan terapi non-farmakologis berupa *storytelling* untuk membantu menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, acuan, dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut (LLA)

yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi, melalui penerapan terapi *storytelling*

