

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker pada anak-anak merupakan tantangan serius di bidang kesehatan, tidak hanya dari aspek medis tetapi juga psikososial. Secara global, kanker menempati posisi sebagai penyebab kematian tertinggi kedua pada anak usia 5 hingga 14 tahun setelah kecelakaan (*World Health Organization*, 2020). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan sel atau jaringan tubuh yang berlangsung sangat cepat serta tidak terkendali. Kondisi ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebar ke sel maupun jaringan lainnya (Ketut, 2022). Pertumbuhan sel kanker yang tidak terkontrol memungkinkan terjadinya kerusakan pada jaringan di sekitarnya serta penyebaran ke bagian tubuh lain. Tumor tulang sendiri memiliki berbagai jenis yang dapat diklasifikasikan menjadi tumor jinak, tumor ganas atau kanker, serta tumor ganas sekunder yang terjadi akibat penyebaran kanker dari organ lain atau metastasis. Salah satu jenis kanker yang banyak ditemukan pada anak adalah *osteosarcoma* (Putra et al., 2020).

Kasus *osteosarcoma* paling banyak terjadi pada ekstremitas bawah, khususnya femur distal dan tibia proksimal. Selain itu, *osteosarcoma* juga sering ditemukan pada beberapa tulang lain, seperti femur sebesar 42% dengan sekitar 75% tumor berada di tibia proksimal, serta humerus sebesar 10% dengan sekitar 90% tumor berada di humerus proksimal. Sekitar 10% kasus

osteosarcoma berasal dari kerangka aksial. Meskipun tumor tulang termasuk penyakit yang jarang terjadi, kondisi ini memiliki angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi. *Osteosarcoma* lebih sering menyerang kelompok usia 15–25 tahun yang berada pada masa pertumbuhan. Pada anak-anak, angka kejadian *osteosarcoma* antara laki-laki dan perempuan relatif sama, namun pada akhir masa remaja penyakit ini lebih banyak ditemukan pada laki-laki. (Pratama et al., 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) mengatakan jumlah kasus dan kematian akibat kanker tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta, kematian akibat kanker pada anak akan mengalami peningkatan hingga dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penduduk di Indonesia tahun 2019 sekitar 270.625.567, dengan kasus kanker secara keseluruhan 348.809 dan kasus kematian akibat kanker sebesar 207.210 (WHO, 2020). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi kanker di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Di Provinsi Sumatera Barat prevalensi anak yang terkena kanker adalah sekitar 2100 orang yang terjadi peningkatan (Kemenkes RI, 2018). Yayasan Onkologi Anak Indonesia menyebutkan kanker pada anak antara lain leukemia (30-40%), retinoblastoma (20-30%), tumor otak (20-30%), *osteosarcoma* (20-30%), limfoma (7-15%),

neuroblastoma (7-11%), tumor Wilms 5-7%), dan *rhabdomyosarcoma* (5-9%). Di sisi lain, kanker anak terbanyak di Indonesia adalah leukemia dan retinoblastoma. Kanker anak harus mendapatkan perawatan berkualitas tinggi. Pengobatan kanker pada anak bertujuan untuk mengontrol jumlah dan penyebaran sel kanker. Pengobatan kanker anak meliputi kemoterapi, terapi biologis, terapi radiasi, perbaikan sumsum tulang, dan sel punca darah tepi (Hendrawati et al., 2019).

Sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Sumatera Barat dan wilayah Sumatera Bagian Tengah, RSUP Dr. M. Djamil Padang menerima berbagai kasus ortopedi dan onkologi muskuloskeletal dari berbagai kabupaten dan kota di Sumatera Barat maupun provinsi sekitarnya. Namun, data mengenai distribusi dan karakteristik pasien *osteosarcoma* di wilayah ini masih terbatas sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menggambarkan kondisi *osteosarcoma* di Sumatera Barat. Keterbatasan data epidemiologi tersebut menjadi salah satu hambatan dalam perencanaan pelayanan kesehatan, deteksi dini, serta pengembangan tata laksana pasien *osteosarcoma* yang lebih optimal (Sitinjak et al., 2022).

Osteosarkoma merupakan tumor ganas primer tulang yang paling sering terjadi pada anak-anak dan dewasa muda. Osteosarkoma berasal dari jaringan mesenkimal yang mampu menghasilkan osteoid atau jaringan tulang imatur. Osteosarkoma paling sering ditemukan pada daerah metafisis tulang panjang, terutama femur distal, tibia proksimal, dan humerus proksimal. Manifestasi klinis yang paling umum adalah nyeri lokal, pembengkakan, gangguan fungsi

sendi, dan pada beberapa kasus dapat terjadi fraktur patologis. Salah satu efek dari tanda dan gejala yang ditemui dibanyak kasus adalah nyeri hebat pada lokasi tumor (Zhao et al., 2021).

Nyeri merupakan gejala yang kompleks dan bersifat multidimensional sehingga dapat menimbulkan penderitaan serta menurunkan kualitas hidup seseorang. Pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit, rasa nyeri dapat memicu munculnya kecemasan, stres, ketakutan, dan berbagai perasaan negatif lainnya. Selain itu, nyeri akibat tindakan invasif juga dapat menyebabkan anak menjadi enggan atau menarik diri dari proses pengobatan di rumah sakit (Agustina, 2022a). Hasil penelitian menyatakan bahwa 74% anak dengan *osteosarcoma* mengalami nyeri saat pertama kali didiagnosis. Nyeri menjadi gejala tersering dibandingkan pembengkakan (48%), riwayat trauma (9%), fraktur patologis (6%), dan pincang (6%). Selain itu, ditemukan keluhan nyeri saat menumpu berat badan, nyeri saat istirahat, serta nyeri yang memburuk pada malam hari. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sehingga berdampak pada proses penyembuhan. Nyeri dapat mengakibatkan anak juga menolak dalam pemberian tindakan medis, seperti memberontak, menangis, serta meminta pulang walaupun kondisi kesehatannya belum membaik (Brennan et al., 2025).

Penatalaksanaan nyeri di rumah sakit dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan secara farmakologis umumnya menggunakan analgesik nonopioid, analgesik opioid, serta obat adjuvan. Namun, penggunaan terapi farmakologis dapat menimbulkan

beberapa efek samping, seperti ketergantungan, mual, muntah, dan konstipasi (Mulyani et al., 2019).

Dalam pengelolaan nyeri, tindakan pengendalian nyeri juga dilakukan untuk mendukung terapi farmakologis yang telah diberikan. Klien dan keluarga perlu dilibatkan dalam perencanaan tindakan pengontrolan nyeri secara nonfarmakologis. Penggunaan teknik ini bertujuan untuk menurunkan persepsi nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta membantu anak mengontrol respons terhadap nyeri. Beberapa teknik nonfarmakologis yang sering diterapkan meliputi teknik distraksi, teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery (imajinasi terbimbing) (Potter et al., 2021). Penerapan teknik nonfarmakologis tersebut perlu disesuaikan dengan usia, tingkat perkembangan, kemampuan komunikasi, dan kondisi anak agar intervensi yang diberikan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri serta meningkatkan kenyamanan selama hospitalisasi. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah teknik distraksi, yaitu upaya mengalihkan perhatian klien dari rasa nyeri ke hal lain sehingga dapat mengurangi fokus terhadap nyeri dan meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit. Salah satu bentuk teknik distraksi tersebut adalah dengan terapi bermain (Purnama et al., 2022).

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dirancang secara terapeutik dan disesuaikan dengan usia serta tahap perkembangan anak untuk membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa nyaman, dan mendukung proses adaptasi terhadap lingkungan maupun kondisi kesehatan yang dialaminya (Hockenberry &

Wilson, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain dapat digunakan sebagai strategi nonfarmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Binipaul (2025) melaporkan adanya penurunan signifikan tingkat nyeri setelah pemberian terapi bermain pada anak yang menjalani hospitalisasi. Sejalan dengan penelitian oleh Yayan (2019) menyatakan bahwa pemberian terapi bermain berupa permainan distraksi, permainan persiapan tindakan, dan permainan pengurangan nyeri mampu menurunkan tingkat nyeri pada anak pascaoperasi. Selain itu, terapi bermain juga membantu menurunkan kecemasan orang tua selama proses perawatan anak (Godino-Iáñez et al., 2020). Aktivitas bermain seperti bermain dengan mainan, menggambar, bercerita, serta permainan terapeutik lainnya dapat digunakan sebagai bentuk pengalihan perhatian anak dari stimulus nyeri sehingga anak menjadi lebih tenang dan mampu beradaptasi terhadap proses perawatan. Salah satu bentuk terapi bermain yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri saat prosedur medis adalah terapi bermain menggunakan squishy (Habibi, 2022).

Squishy merupakan mainan yang populer di berbagai kalangan, baik anak-anak maupun orang dewasa, karena dipercaya dapat membantu mengurangi stres (Stacia, 2018). Cara memainkannya cukup sederhana, yaitu dengan meremas mainan tersebut hingga bentuknya berubah, kemudian squishy akan kembali ke bentuk semula setelah dilepaskan (Indarini, 2017). Berbagai penelitian yang dilakukan intervensi bermain memiliki efek positif dalam pengalihan respon nyeri pada anak dirumah sakit. Penelitian yang dilakukan

oleh Purnama, Samidah, dan Murwati (2022), terapi bermain squishy terbukti efektif dalam menurunkan respon nyeri pada anak usia prasekolah saat pengambilan sampel darah vena. Selain itu, hasil penelitian menyatakan bahwa anak yang diberikan media squishy saat pemasangan kateter intravena mengalami tingkat nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Teknik meremas squishy membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa sakit sehingga anak menjadi lebih rileks selama tindakan invasif dilakukan (Tumakaka et al., 2020).

Prevalensi anak yang di rawat di ruang kronis RSUP Dr. M. Djamil mengalami peningkatan setiap tahunnya, dimana hampir semua anak mengalami hospitalisasi. Penyebab utama hal tersebut adalah akibat rasa nyeri dan ketakutan anak saat dilakukan tindakan invasif seperti tindakan pemasangan infus, pemberian obat, dan pengambilan darah serta anak merasa cemas saat dirawat di rumah sakit karena berpisah dari orang terdekatnya. Berbagai upaya telah dilakukan oleh rumah sakit untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada anak, seperti memberikan edukasi kepada anak dan keluarga sebelum dilakukan tindakan invasif serta menerapkan terapi bermain. Namun, pelaksanaan terapi bermain tersebut belum dilakukan secara rutin karena membutuhkan waktu yang cukup lama, sementara waktu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien terbatas. Oleh karena itu, peneliti mencari alternatif intervensi yang lebih mudah diterapkan oleh perawat dan lebih menarik bagi anak, yaitu melalui terapi bermain menggunakan media squishy.

Berdasarkan uraian di atas, maka diperlukan penatalaksanaan melalui asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi bermain menggunakan media *squishy* untuk membantu mengurangi nyeri akibat tindakan invasif pada anak di ruang rawat inap kronis anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain menggunakan media *squishy* untuk mengatasi nyeri akibat hospitalisasi di ruangan anak kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Menganalisis penerapan EBN pada anak dengan *osteosarcoma* dan penerapan terapi bermain *squishy* untuk mengurangi nyeri akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Kronis Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu tambahan intervensi dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan anak melalui terapi bermain menggunakan media *squishy* untuk membantu mengurangi nyeri akibat hospitalisasi pada anak.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi rumah sakit dalam meningkatkan manajemen keperawatan anak melalui pemberian asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi bermain

menggunakan media *squishy* untuk membantu mengurangi nyeri akibat hospitalisasi pada anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi bermain menggunakan media *squishy* untuk membantu mengurangi nyeri akibat hospitalisasi pada anak.

