

BAB 1 PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Kanker adalah suatu penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkendali. Penyebaran sel yang tidak dapat di control, sehingga penyebab kanker sulit dipahami, dan banyaknya faktor dapat meningkatkan angka kejadian pada penyakit kanker (American Cancer Society, 2019). Kanker dapat terjadi pada orang-orang dari berbagai usia dan dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh, dimulai dengan adanya perubahan genetic didalam sel tunggal, kemudian tumbuh menjadi tumor yang menyerang bagian lain dari tubuh dan menyebabkan kerusakan bahkan kematian jika sulit ditangani (WHO, 2021). Penyebab kanker pada anak sulit diidentifikasi, tetapi sangat sedikit kanker pada anak yang disebabkan oleh faktor lingkungan atau gaya hidup. Upaya pencegahan kanker pada anak harus difokuskan pada perilaku yang akan mencegah anak berkembang menjadi kanker yang dapat dicegah saat dewasa (WHO, 2021).

Angka kejadian kanker mengalami peningkatan sebagaimana menurut (WHO, 2020) Anak dengan diagnosa kanker setiap tahunnya diperkirakan sekitar 400.000 di berbagai negara, dengan sebagian besar hidup di perekonomian yang rendah dan negara-negara berpenghasilan menengah. Pengobatan tidak tersedia atau tidak terjangkau dari perekonomian, atau berkualitas buruk. Diperkirakan sekitar 20-30% dari anak-anak tersebut yang dapat bertahan hidup di negara-negara berkembang, sedangkan lebih dari 80% di negara-negara berpenghasilan tinggi. Menurut (Yayasan Onkologi Anak Indonesia, 2022) Di Indonesia, terdapat sekitar 14.000 pasien kanker anak baru pada setiap tahunnya, dengan jumlah kasus sekitar 11.000 anak dan di Jakarta sekitar 650 kasus anak dengan diagnosa kanker, dan sebagian besar pasien kanker anak berasal dari keluarga yang kurang mampu. Jenis-jenis kanker yang dapat terjadi pada anak, yaitu leukemia, tumor otak, retinoblastoma, limfoma, neuroblastoma, tumor wilms, rabdoniosarkoma, dan osteosarkoma. Jenis kanker yang sering ditemui pada anak di Indonesia adalah leukemia dan retinoblastoma.

Berbagai jenis kanker memiliki manifestasi yang berbeda-beda, diantaranya perubahan kandung kemih, perdarahan atau memar tanpa sebab, perubahan sistem pencernaan, perubahan pola makan, kelelahan, demam, perubahan mulut, masalah neurologis, perubahan kulit, adanya pembengkakan atau benjolan di daerah tertentu, dan kenaikan berat badan atau penurunan berat badan yang terjadi pada pasien kanker (National Cancer Institute, 2019). Manifestasi klinis yang dihadapi oleh anak dapat mempengaruhi kualitas hidup

penderita kanker. Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang posisi mereka dengan kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar serta kekhawatiran mereka (WHO, 2012). Kualitas hidup meliputi berbagai aspek, diantaranya fungsi fisik, emosi, sosial, psikologis, sekolah, dan kognitif yang saling berkaitan. Kanker dengan anak mengalami fungsi sekolah yang paling terganggu apabila dibandingkan dengan fungsi fisik, emosi, dan sosial. Hal ini membuat anak tidak mampu berkonsentrasi sehingga tidak bisa mengerjakan tugas sekolah, yang berakibat pada prestasi belajar yang menurun di sekolah (Nurhidayah et al., 2016).

Menurut penelitian (Nurhidayah et al., 2016) Penelitian tersebut menggunakan Kuesioner PedsQoL Generic 4.0 meliputi empat fungsi umum pada anak yaitu fungsi fisik, emosi, sosial, dan sekolah. Anak dengan diagnosa kanker yang menjalani perawatan di ruang perawatan anak, sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 32 orang (53,3%) dan hampir setengahnya anak memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 28 orang (46,7%). Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak dengan kanker memiliki kualitas hidup yang buruk.

Seorang anak membutuhkan keyakinan bahwa dia mendapatkan perlindungan dari seluruh anggota keluarga. Efek samping dari terapi kanker membuat hari-hari seorang anak tidak menyenangkan. Anak akan cenderung mengalami stress yang diakibatkan dari efek samping tersebut. Pada anak yang lebih besar akan cenderung kepercayaan diri dapat menurun, sehingga diperlukan dukungan atau support system dari keluarga. Dukungan sangat penting dalam proses penyembuhan lebih cepat dan kualitas hidup anak dapat terjaga (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2019). Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram (Kharisma et al., 2013). Dukungan keluarga pada anak yang menderita penyakit kronik sangat diperlukan dalam menghadapi masalah, salah satunya dalam menghadapi penyakit kronik yang menyerang salah satu anggota keluarga. Dukungan yang dilakukan dengan berbagai faktor yang diantaranya informasional, penilaian, instrumental, emosional dan dukungan sosial (Suryono & Kustiningsih, 2017). Dukungan keluarga yang baik maka kualitas hidupnya tidak terganggu karena dengan adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan meregulasi proses psikologi seseorang dan memfasilitasi perilaku seseorang, sebaliknya apabila dukungan keluarga kurang baik maka kualitas hidupnya akan terganggu (Santi et al., 2019).

Berdasarkan penelitian (Al Kahfi et al., 2018) Peneliti melakukan dari 54 responden, mengenai dukungan keluarga pada anak penderita kanker yang menjalani kemoterapi menunjukkan sebagian besar dengan kategori dukungan keluarga kurang yaitu 8 responden (14.82 %), sedangkan dengan kategori dukungan keluarga cukup yaitu 30 responden (55.55 %) dan dengan kategori dukungan keluarga baik yaitu 16 responden (29.63%). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada dukungan keluarga yang diberikan dalam kategori baik, sehingga hal ini dapat menjadi perhatian penting bagi keluarga untuk lebih menumbuhkan kesadaran agar dapat melakukan dukungan keluarga yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian (Suryono & Kustiningsih, 2017) pada tabel dukungan keluarga sebanyak 52 responden yang diteliti, persentase paling banyak untuk dukungan keluarga yaitu pada kategori rendah sebanyak 20 responden (38,5%) dan persentase paling sedikit yaitu kategori sedang sebanyak 13 reponden (25,0%). Sedangkan berdasarkan tabel hasil kualitas hidup dengan dari 52 responden yang diteliti, persentase paling banyak untuk kualitas hidup yaitu pada kategori baik sebanyak 30 responden (57,7%) dan persentase paling sedikit yaitu kategori buruk sebanyak 22 responden (42,3%). Dapat disimpulkan dengan hasil analisis menggunakan uji Kendall-Tau antara dukungan dan kualitas hidup pada anak yang menderita penyakit kronik didapatkan nilai signifikan p-value sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup anak yang menderita penyakit kronik di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil nilai koefisien sebesar 0,780 yang artinya tingkat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup adalah tinggi. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup anak dengan penyakit kronik.

Berdasarkan hasil penelitian (Utami & Puspita, 2020) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden orang tua mampu memberikan dukungan keluarga yang optimal dengan nilai rata-rata (13,40%) hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan orang tua yang didominasi oleh tingkat pendidikan menengah sebanyak (83,3%), dan pekerjaan orang tua yang didominasi oleh ibu rumah tangga sebanyak (80,0%). Sebagian besar anak dengan kanker yang mendapatkan kemoterapi memiliki kualitas hidup yang baik dengan nilai rata-rata (74,63%). Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang tua dapat memberikan dukungan yang optimal kepada anak penderita kanker dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kanker .

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 01 Juli 2022 data yang di dapatkan dari Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita pada bulan Januari – Mei 2022 sebanyak 97 orang anak kanker dengan usia sekolah. Jenis kanker anak di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita terdiri dari liver cell carcinoma, connective and soft tissue, unspecified, malignant neoplasm of ovary, malignant neoplasm of kidney, except renal pelvis, acute lymphoblastic leukaemia, acute myeloid leukaemia, duodenum, respiratory system, unspecified, peritoneum, pituitary gland, adrenal gland, other specified sites, undescended testis, cerebellum, brain, unspecified, adrenal gland, unspecified, abdomen, lymph nodes of head, face, and neck, non-hodgkin's lymphoma, unspecified type, colon, unspecified, larynx, pelvic bones, sacrum and coccyx, haemangioma, any site, skin of ear and external auricular canal, skin of trunk, kidney, essential (Haemorrhagic) thrombocythaemia, dan neoplasm of uncertain or unknown behaviour, unspecified. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas dan menganalisis mengenai “Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Hidup Pada Anak Dengan Kanker” diharapkan bahwa hasil akhir dari uji teliti ini orang tua dapat mempertahankan dukungan keluarga yang efektif guna meningkatkan kualitas hidup anak dengan kanker.

1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Apakah Terdapat Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Kualitas Hidup Pada Anak Dengan Kanker di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita?”

1. 3 Tujuan

1.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan kualitas hidup pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden (Data demografi orang tua : jenis pendamping selama perawatan, usia orang tua, status pernikahan, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, penghasilan orang tua, dan jumlah anak. Data demografi anak : jenis kelamin, usia anak, jenis kanker, lama pengobatan, penyakit penyerta, dan periode kambuh / Relaps) di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
2. Mengetahui dukungan orang tua pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
3. Mengetahui kualitas hidup pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

4. Mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan kualitas hidup pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

1. 4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, yaitu:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai evidence based practice menambah data hasil penelitian keperawatan serta sebagai sarana acuan belajar yang relevan terkait hubungan dukungan orang tua dengan kualitas hidup pada anak dengan kanker.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai dukungan orang tua dan kualitas hidup pada anak dengan kanker.

3. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan sebagai masukan orang tua agar dapat lebih meningkatkan dukungan dalam meningkatkan kualitas hidup anak penderita kanker.