

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Leukemia merupakan keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih, dengan manifestasi penambahan sel-sel abnormal dalam darah tepi. Berdasarkan *National Academy of Sciences*, terdapat lebih dari 100.000 bayi di seluruh dunia yang lahir dengan keadaan dan kondisi yang berat dari Leukemia (*Cooley's Anemia Foundation*, 2006). Jumlah penderita di Indonesia pada tahun 2008 sudah mencapai 20.000 orang penderita dari jumlah 200 juta orang penduduk Indonesia secara keseluruhan (Robert, 2009).

Leukemia limfositik akut atau biasa di sebut ALL adalah bentuk leukemia yang paling lazim dijumpai pada anak, insiden tertinggi terdapat pada usia 3-7 tahun. Leukemia akut ditandai dengan suatu perjalanan penyakit yang sangat cepat, mematikan, dan memburuk. Apabila tidak diobati segera, maka penderita dapat meninggal dalam hitungan minggu hingga hari. Sedangkan leukemia kronis memiliki perjalanan penyakit yang tidak begitu cepat sehingga memiliki harapan hidup yang lebih lama, hingga lebih dari 1 tahun bahkan ada yang mencapai 5 tahun (Hoffbrand, 2005).

Penderita leukimia pada anak yang memiliki gejala seperti demam atau keringat malam, merasa lemah atau capai, pucat, sakit kepala, mudah berdarah atau memar. misalnya gusi mudah berdarah saat sikat gigi, muda

memar saat terbentur ringan, nyeri pada tulang dan/atau sendi. Adanya perubahan gejala secara cepat pada penderita leukemia anak mengakibatkan anak merasakan sakit yang hebat. Kondisi tersebut mengharuskan anak dengan penyakit leukemia harus dilakukan dengan perawatan di rumah sakit, dan sangat tidak memungkinkan anak dalam perawatan di rumah (Robert , 2009).

Reaksi terhadap penyakit pada anak prasekolah yaitu anak usia prasekolah merasa fenomena nyata yang tidak berhubungan sebagai hubungan penyakit, cara berfikir magis menyebabkan anak usia prasekolah memandang penyakit sebagai suatu hukuman. Selain itu, anak usia prasekolah takut terhadap mutilasi (Muscari, 2005).

Anak-anak dengan penyakit leukemia memiliki masalah-masalah seperti berkurangnya kemampuan anak dalam beraktivitas pada sesuainya. Anak akan mengalami kesulitan seperti menggambar yang dicontohkan, menggambar garis yang lebih panjang. Kesulitan ini sebagai akibat rasa sakit nyeri pada bagian tulang (Hoffbrand, 2005).

Data dari rekam medik RSUD Dr. Moerwardi Surakarta tahun 2010 diperoleh data bahwa jumlah pasien leukemia anak sebanyak 203 pasien. Data dari bulan Januari hingga Bulan Desember 2012 diperoleh data 106 pasien leukimia dan 22 anak pra sekolah.

Hasil wawancara dengan 6 orang tua pasien pada tanggal 11 Desember 2011 di ruang Melati II diperoleh informasi bahwa pasien sudah 3 kali melakukan hospitalisasi. Selama kurun waktu tersebut, 4 dari 6 orang tua

mengatakan bahwa mereka membatasi aktifitas anak terutama kegiatan bermain dengan teman-temannya, karena orang tua khawatir akan keadaan anaknya. Dari gambaran diatas terlihat anak usia prasekolah penderita leukemia limfositik akut tidak hanya mendapatkan perawatan yang panjang sehingga menimbulkan reaksi hospitalisasi yang kurang baik namun juga adanya pembatasan gerak aktifitas seperti tidak dapat bermain dalam melakukan gerakan gerakan tangan apabila menggambar yang sudah ada contoh.

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan frekuensi hospitalisasi dengan kemampuan perkembangan motorik halus pada anak penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti melakukan perumusan masalah apakah terdapat hubungan frekuensi hospitalisasi dengan kemampuan perkembangan motorik halus pada anak penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan frekuensi hospitalisasi dengan kemampuan perkembangan motorik halus pada anak preschool penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran frekuensi hospitalisasi anak preschool penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi
- b. Mengetahui kemampuan perkembangan motorik halus pada anak preschool penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi
- c. Menganalisis hubungan frekuensi hospitalisasi dengan kemampuan perkembangan motorik halus pada anak preschool penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan anak dan mengoptimalkan pemberian asuhan keperawatan anak di rumah sakit khususnya penderita leukemia.

### 2. Bagi Perawat

Sebagai sumber masukan bagi perawat dalam mengatasi gangguan motorik halus akibat dari frekuensi hospitalisasi

### 3. Bagi orang tua

Sebagai informasi bagi orang tua yang anaknya di rawat di rumah sakit untuk mengetahui perkembangan motorik halus anak akibat hospitalisasi.

### 4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dari akibat anak dengan leukemia berpengaruh pada motorik halus.

## E. Keaslian Penelitian

1. Keizo (2005): *Prognostic Factors in Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia in Japan*. Penelitian menggunakan metode kuantitatif. Jumlah sampel sebanyak 690 pasien leukemia akut dengan usia pasien di bawah 16 tahun. Alat analisis data menggunakan uji *Fisher exact* dan analisis multivariate dengan membandingkan asal kota pasien leukemia yaitu Hokkai, Tokkai, Kansai, Chu-Sikoku. Penelitian mengenai prediksi kemampuan hidup pasien leukemia. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara pasien leukemia dari empat asal kota mengenai prediksi lama kesempatan pasien dapat bertahan hidup. Perbedaan dari penelitian Keizo adalah tempat, waktu penelitian, alat analisis data, jumlah responden, variabel penelitian. Persamaan dengan penelitian Keizo adalah menggunakan sampel pasien leukemia pada anak.
2. Elisabeth (2008). *Cognitive Outcome In Children And Adolescents Treated For Acute Lymphoblastic Leukaemia With Chemotherapy Only*. Penelitian dengan menggunakan 35 sampel anak usia 8,4-15,3 tahun yang menderita leukemia dan melakukan kemoterapi antara 4,2-12,4 tahun. Pengukuran intelektual sampel menggunakan *Skala Wechsler Intelligence* untuk Anak-Edisi Ketiga (WISC-III). Hasil penelitian menunjukkan 33 sampel memiliki nilai *Intelligence Quotient (IQ)* normal sebesar 95, namun hasil nilai IQ masih di bawah nilai rata-rata anak normal dimana hasil pengujian pearson product moment yang menunjukkan nilai  $p < 0.001$ .

Perbedaan dari penelitian Elisabeth adalah tempat, waktu penelitian, alat analisis data, jumlah responden, variabel penelitian.

Persamaan dengan penelitian Elisabeth adalah menggunakan sampel pasien leukemia pada anak.

3. Christina (2011) *The Impact Of Therapy For Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia on Intelligence Quotients; Results Of The Risk-Stratified Randomized Central Nervous System Treatment Trial MRC UKALL XI*. Sampel sebanyak 555 anak LLA usia 3 sampai 5 tahun. Metode penelitian dengan perbandingan antara kelompok risiko tinggi dan kelompok risiko rendah. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai IQ, namun terdapat perbedaan penurunan tingkat kemampuan IQ bila dibandingkan dengan anak normal. Perbedaan penelitian adalah tempat, waktu, jumlah sampel, variable penelitian mengenai IQ anak leukemia. Persamaan dengan dengan penelitian Christina adalah anak dengan leukemia.