

**HUBUNGAN HOSPITALISASI BERULANG DENGAN PERKEMBANGAN
PSIKOSOSIAL ANAK PRASEKOLAH YANG MENDERITA
LEUKEMIA LIMFOSITIK AKUT DI RUANG MELATI 2
RSUD DR MOEWARDI SURAKARTA**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana S-1 Keperawatan**



Oleh :

EKAN FAOZI
J210 060 038

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan masalah utama penyakit di dunia. Kanker adalah suatu penyakit pertumbuhan sel, akibat adanya kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel. Salah satu sebab kerusakan itu ialah mutasi gen. Negara yang insidennya tinggi, diatas 250 per 100.000 penduduk terdapat di Eropa Utara, Amerika Utara, termasuk USA dan Kanada. Negara yang insidennya sedang 200-250 per 100.000 penduduk, terdapat di Eropa Selatan, Asia Barat dan Tengah. Negara yang insidennya kecil di bawah 200 per 100.000 penduduk terdapat di Asia Timur, Asia Tenggara dan Afrika. Insiden leukemia di negara barat adalah 13/100.000 penduduk/tahun, leukemia merupakan 2,8% dari seluruh kasus kanker. Di Indonesia insiden kanker ialah 180 per 100.000 penduduk. Jenis kanker terbanyak pada anak-anak adalah leukemia sebesar 49,88%. Insiden yang diagnosanya atas pemeriksaan patologi di Jawa Tengah ialah 100 per 100.000 penduduk yang menderita leukemia limfositik akut (Sukardja, 2004).

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, dan menurun pada usia 10 tahun (hoffbrand, 2005). Jika anak positif menderita ALL anak harus dilakukan terapi pemeliharaan yang cukup panjang (2-3 tahun), mungkin pula diperlukan satu jangka waktu yang

pendek atau suatu periode dengan kemoterapi yang intensif. Sehingga anak harus mengalami hospitalisasi berulang (Jones, 2003).

Perawatan di rumah sakit atau hospitalisasi adalah saat masuknya seorang penderita ke dalam suatu rumah sakit (Dorlan, 2004). Jika anak dirawat di rumah sakit, maka anak tersebut akan mudah mengalami krisis karena anak mengalami stres akibat perubahan baik terhadap status kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari dan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan. Sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Dirumah sakit anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberi asuhan yang tidak di kenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Sering kali mereka harus mengalami prosedur yang mengalami nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahui. Interpretasi mereka terhadap kejadian, respon mereka terhadap pengalaman dan signifikansi yang mereka tempatkan pada pengalaman ini secara langsung berhubungan dengan tingkat perkembangan (Wong, 2003).

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).

Pengalaman anak saat menjalani perawatan di rumah sakit yang membuat anak sangat sulit menerima atau menghadapi, yang dilihat dari

perkembangan psikososialnya adalah jauh dari teman-teman bermain maupun sekolah akan memunculkan perasaan kesepian, kebosanan dan pikiran bahwa mereka mungkin akan kehilangan teman atau status dalam kelompok sosial (Smith, 2007). Penyakit kronis mempunyai pengaruh yang mudah menyebar terhadap kehidupan anak sehari-hari, interaksi berulang dengan perawatan medis, rawat inap dirumah sakit, ketergantungan lebih besar dengan orang tua dan penyedia perawatan kesehatan memberikan pengalaman yang berbeda dan dapat menciptakan rasa "berbeda", karena tidak mampu melakukan beberapa hal yang bisa dilakukan oleh anak lainnya. Sehingga hal itu menciptakan stres tambahan dan tuntutan pada keluarga serta anak, akibatnya anak-anak berpenyakit kronis memiliki masalah-masalah psikologis (anak merasa terisolasi), perilaku (gangguan tingkah laku, perilaku pasif-agresif), gangguan pada perasaan (depresi, kecemasan) atau pada penampilan (problem-problem belajar) dua kali lipat dari pada masalah yang ditemukan pada anak sehat, selanjutnya rawat inap berulang kali di rumah sakit, dapat juga mengganggu hubungan perkembangan normal hubungan saling percaya dengan keluarga (Arvin, 2002).

Perkembangan anak tidak berlangsung secara mekanis otomatis, sebab perkembangan tersebut sangat bergantung pada beberapa faktor secara stimulan (Zein dkk, 2005), yaitu: faktor heredeter, faktor lingkungan yang menguntungkan atau yang merugikan, kematangan fungsi-fungsi organis dan fungsi-fungsi psikis, aktifitas anak sebagai subjek bebas yang berkemauan,

kemampuan seleksi, bisa menolak atau menyetujui, punya emosi, serta membangun diri sendiri.

Data yang di dapatkan dari dokumentasi pasien yang di rawat di ruang Melati 2 RSUD Moewardi Surakarta, pasien rawat inap tahun 2008 di temukan 12 kasus anak penderita leukemia limfositik akut. Sedangkan pada tahun 2009 tercatat ada 15 kasus penderita leukemia limfositik akut yang di rawat di rumah sakit.

Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap pasien anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD Moewardi Surakarta pada bulan september 2009 ditemukan 7 pasien mengalami regresi, pasien terlihat berdiam diri, menolak untuk kerjasama, ketakutan kecurigaan yang sangat tinggi dengan orang lain. Hasil dari wawancara kepada orang tua anak penderita leukemia limfositik akut. Orang tua membatasi semua 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 dengan teman sebaya, memunculkan perasaan kesepian kebosanan dan pikiran bahwa mereka akan kehilangan teman atau status dalam kelompok sosial akan mempengaruhi psikososialnya. Sehingga berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik ingin mengetahui adakah

hubungan hospitalisasi berulang dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah penderita leukemia limfositik akut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah Hubungan Hospitalisasi Berulang Dengan Perkembangan Psikososial Anak Prasekolah Yang Menderita Leukemia Limfositik Akut Di Ruang Melati 2 RSUD DR Moewardi Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan hospitalisasi berulang dengan perkembangan psikososial anak prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD DR Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hospitalisasi berulang anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut.
- b. Mengetahui gambaran perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut.
- c. Mengetahui hubungan hospitalisasi berulang terhadap perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat di ambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Perawat

Sebagai informasi dan masukan dalam peningkatan dan pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan.

2. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan tentang hubungan hospitalisasi berulang dengan perkembangan psikososial anak usiaprasekolah penderita leukemia limfositik akut.

3. Bagi institusi rumah sakit

Sebagai sumbangan pemikiran dan bahan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan, diharapkan perawat tetap memperhatikan perkembangan psikososial anak sesuai taraf perkembangan.

4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman nyata bagi peneliti untuk mempraktekkan ilmu keperawatan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan akademik serta dapat menambah wawasan mengenai hubungan antara hospitalisasi berulang dengan perkembangan psikososial anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan antara lain:

1. Rondhianto (2004) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Anak RSUD Muhammadiyah, Yogyakarta”. Metode yang digunakan adalah metode penelitian *non eksperimental* yaitu penelitian korelasi dengan rancangan *cross sectional*, alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Hasil yang di dapat adalah sebagian dukungan besar keluarga yang diberikan dalam kategori tinggi, sedangkan kecemasan perpisahan yang dialami anak usia pra sekolah sebagian besar dalam kategori sedang. Semakin tinggi dukungan keluarga maka tingkat kecemasan perpisahan anak usia pra sekolah yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit akan semakin turun. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya adalah tingkat perkembangan psikososial anak usia pra sekolah yang menderita leukemia limfositik akut, tempat penelitian di RSUD Dr Moewardi Surakarta.
2. Zukhiriani (2005) dengan judul “Gambaran Respon Hospitalisasi Pada Pasien Anak Remaja Di Ruang Perawatan RS DR. Sardjito Yogyakarta”. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif eksploratif* dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan pertanyaan terbuka dan tertutup. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variable

penelitiannya, namun masih berkisar mengenai pengaruh hospitalisasi. Kemudian perbedaan sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD Dr Moewardi Surakarta.

3. Widi Astuti (2008) dengan judul “Hubungan Riwayat Hospitalisasi Dengan Penerimaan Anak Usia Prasekolah Saat Di Rawat Inap di RSUD Dr Kanujosa Djatiwibowo” Jenis penelitian ini adalah penelitian *non-eksperimental* berifat kuantitatif dengan pendekatan rancangan *cross sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variable terikatnya, dalam penelitian ini adalah perkembangan psikososial anak usia pra sekolah yang menderita leukemia limfositik akut di ruang Melati 2 RSUD DR Moewardi Surakarta.