

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP ANAK LEUKEMIA USIA SEKOLAH

Dewi Zurfiyanti¹, Yufitriana Amir², Ganis Indriati³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura N0 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

email dewizurfiyanti@gmail.com

Abstrak

Kualitas hidup diartikan sebagai istilah yang merujuk pada emosional, sosial dan kesejahteraan fisik seseorang serta kemampuan aktifitas dalam kehidupan sehari-hari. Semakin meningkatnya kualitas hidup anak leukemia limfoblastik akut, menunjukkan bahwa meskipun kondisi sakit dan pengobatan, anak tetap dapat menjalani kehidupan dengan baik. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Lili Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dengan mempertimbangkan kriteria inklusi, 50 sampel diambil dengan menggunakan metode purposive sampling. Kuesioner yang diuji validitas dan reliabilitasnya berfungsi sebagai alat ukur. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil koefisien korelasi yang ditemukan sebesar 0,818 termasuk pada kategori sangat kuat. Artinya, terdapat pengaruh yang kuat antara variabel dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia usia sekolah. Hasil pencarian koefisien determinasi disimpulkan bahwa besarnya pengaruh variabel dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anak leukemia usia sekolah yaitu sebesar 64%, sisanya 36% dipengaruhi faktor lain diluar kajian penelitian ini seperti faktor stres anak, faktor ekonomi keluarga dan faktor pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga dengan anak leukemia usia sekolah yang dirawat pada Ruang Rawat Lili Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau sejauh ini sudah berjalan dengan baik. Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan keluarga tentang bagaimana pengaruh kualitas hidup anak leukemia usia sekolah, dimana keluarga diharapkan mampu mengenal dan memahami tentang keadaan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak leukemia usia sekolah, Bagi petugas kesehatan agar dapat kiranya meningkatkan motivasi pada keluarga untuk kualitas hidup anak leukemia usia sekolah dan khususnya perawat dirumah sakit untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif bagi anak leukemia dan keluarganya secara komprehensif.

Kata Kunci: Kualitas hidup anak leukemia, Dukungan keluarga, Anak

Abstract

Quality of life is defined as a term that refers to a person's emotional, social and physical well-being as well as the ability to carry out activities in daily life. The increasing quality of life of children with acute lymphoblastic leukemia, shows that despite the condition of illness and treatment, the child can still live a good life. This research is a quantitative research with a descriptive research design. This research was conducted in the Lili Inpatient Room of the Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau Province by considering the inclusion criteria, 50 samples were taken using the purposive sampling method. Questionnaires tested for validity and reliability serve as a measuring tool. The analysis used is univariate analysis. The result of the correlation coefficient found to be 0.818 belongs to the very strong category. That is, there is a very strong influence between the variables of family support and the quality of life of school-age leukemia children. The results of the determination coefficient search concluded that the magnitude of the influence of family support variables on the quality of life of school-aged leukemia children was 64%, while the remaining 36% was influenced by other factors outside this study such as child stress factors, family economic factors and treatment factors. Based on the results of this study, researchers concluded that the support of families with school-age leukemia children who were treated in the Lili Inpatient Room of the Arifin Achmad Regional General Hospital,

Dewi Zurfiyanti, Yufitriana Amir, Ganis Indriati, Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

Riau Province has so far gone well. This study is expected to increase family knowledge about how the quality of life of school-age children with leukemia affects, where families are expected to be able to recognize and understand the situation which can affect the quality of life of school-age leukemia children, for health workers to be able to increase motivation in families for the quality of life of school-age leukemia children and especially nurses in hospitals to be able to provide comprehensive nursing care for leukemia children and their families comprehensively.

Keywords: *Quality of Life Leukemia Children, Family support, Child*

PENDAHULUAN

Kualitas hidup menjadi alat ukur yang utama dan signifikan untuk mengetahui mutu pengobatan dan perawatan pasien anak leukemia limfoblastik akut. Semakin meningkatnya kualitas hidup anak Leukemia limfoblastik akut, menunjukkan bahwa meskipun dalam kondisi sakit dan pengobatan, anak tetap dapat menjalani kehidupan dengan baik. (Novrianda, 2021).

Secara konseptual kualitas hidup dapat diukur dan dilihat dari kemampuan atau cara pasien melakukan aktivitasnya selama dia sakit. Dalam keperawatan, kualitas hidup merupakan konsep yang unik karena dapat mempengaruhi prognosis dari kondisi pasien. Terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis, kualitas hidup sangat diperhatikan karena merupakan salah satu indikator keberlangsungan hidup dari pasien tersebut.

(Novrianda, 2016).

Leukemia merupakan penyakit keganasan yang menyerang sistem hematopoiesis sehingga menyebabkan proliferasi sel darah yang tidak terkendali. Sel-sel halik berkembang pada sel yang normal, karena adanya peningkatan proliferasi sel dan penurunan apoptosis sel. Hal ini menyebabkan gangguan dari fungsi sumsum tulang sebagai pembentuk sel darah yang utama. Penyakit ini sering menyerang pada anak-anak (Kulsum, Mediani, & Bangun, 2017).

Angka kejadian Leukemia pada anak usia sekolah di Indonesia masih cukup tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi kanker pada anak umur 0-14 tahun sekitar 16.291 kasus. Sepertiga dari jumlah kasus kanker anak yang terjadi adalah Leukemia. Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari

Dewi Zurfiyanti, Yufitriana Amir, Ganis Indriati, Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

sumsum tulang. Tanda dan gejala yang ditimbulkan yaitu seperti pucat, memar/pendarahan, penurunan berat badan, demam tanpa sebab yang jelas, nyeri tulang, kejang sampai dengan penurunan kesadaran. Anak dengan tanda dan gejala tersebut sebaiknya segera dibawa ke pelayanan kesehatan, untuk konfirmasi penegakan diagnosa leukemia.

Data dari Ruang Lili dan Poli Seruni RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, diperoleh data kasus leukemia anak di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sepanjang tahun Januari 2019 – Januari 2021 berjumlah 75 orang. Kasus leukemia anak paling banyak terjadi pada kelompok usia 7-10 tahun yaitu 39,5%, dengan kata lain anak usia 7-10 merupakan anak pada usia sekolah (Sumber: RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2021).

Peran keluarga terutama kedua orang tua amat penting dalam pengambilan keputusan untuk anak dengan penyakit leukemia. Keluarga sangat dibutuhkan selama menjalani perawatan. Perawatan di rumah sakit sering

kali menyebabkan stressor primer pada anak, seperti cemas akan perpisahan dengan orang tua, cedera tubuh dan nyeri (Wong dkk, 2018). Kehadiran keluarga sangatlah penting bagi anak. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dilihat apabila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan yang diberikan oleh keluarga kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak. Keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang menjadi faktor terbesar dalam penyembuhan anak. Meskipun para petugas kesehatan dapat memberikan perawatan namun tidak dapat sepenuhnya menggantikan peran anggota keluarga.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai, dan tenteram. Dukungan ini merupakan sikap, tindakan dan

penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung akan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan individu yang sedang sakit. Meskipun pemberi perawatan kesehatan dapat memberikan perawatan namun tidak dapat sepenuhnya menggantikan peran anggota keluarga (Videbeck, 2016) Hal ini sesuai dengan prinsip *family-centred care* yang artinya bahwa keluarga merupakan sumber kekuatan dan dukungan utama bagi anak yang sakit untuk memberikan keputusan klinik.

Peran perawat dalam prinsip *family-centred care* adalah mendorong anggota keluarga untuk terus mendukung individu walaupun di rumah sakit dan harus mengidentifikasi kekuatan keluarga, seperti cinta dan perhatian, sebagai sumber bagi individu

Pentingnya dukungan keluarga bagi pasien leukemia dalam menjalani kemoterapi telah diperkuat oleh adanya hasil penelitian terkait hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan dan kepatuhan pasien Leukemia dalam menjalankan kemoterapi.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 September 2021, diperoleh data hasil wawancara 5 orang anak leukemia usia 9-17 tahun dan 5 orang tua yang menunggu anaknya yang menderita leukemia di Ruang Lili RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hal ini dapat dilihat dari pasien anak leukemia usia 9 tahun yang pertama diwawancara pada sebelumnya putus berobat tidak mau kemoterapi karena sakit di tusuk jarum dan mual muntah. Dukungan keluarga sebagai ayah dan ibu kandung yang diberikan pada anak memotivasinya untuk

berobat kembali. Pasien anak leukemia yang kedua usia 17 tahun sudah menjalankan kemoterapi selama 3 bulan, pasien tampak murung, lemas, berbaring di tempat tidur dan menarik diri tidak mau di ajak bicara dan tidak kooperatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah korelasi. Populasi dalam penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki anak dengan Leukimia usia sekolah yang sedang mendapatkan perawatan di ruang rawat Lili Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, Jumlah nya ada 50 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 yang terdiri dari keluarga dengan anak leukemia usia sekolah. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah secara *purposive sampling*. Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien anak yang keluarganya bersedia anaknya dijadikan responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien anak yang keluarganya tidak bersedia anaknya dijadikan responden

Alat akuisisi data yang diberlakukan dalam penelitian ini yaitu kuisisioner yang terdiri dari dua variabel yaitu dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia usia sekolah. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang dibagikan pada orang lain yang bersedia memberikan respon (responden) sesuai sama permintaan peneliti (Riduwan, 2011). Peneliti menyusun kuesioner sendiri berdasarkan tinjauan teoritis yang ada. Skala pengukuran ini menggunakan skala Likert untuk mengetahui skor pertanyaan.

Skala Likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang/kelompok orang tertentu fenomena sosial (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji validitas terhadap kuisisioner pada 30 orang keluarga dengan anak leukemia usia sekolah dengan r tabel 0,3610. Peneliti ini menggunakan kuisisioner dukungan keluarga dan kualitas hidup dimana alat ukur tersebut memuat 16 pertanyaan yaitu 8

pertanyaan untuk kuisisioner dukungan keluarga dan 8 pertanyaan untuk kuisisioner kualitas hidup. Dalam hal ini pertanyaan pertanyaan tersebut dinyatakan valid dikarenakan person korelation lebih dari r tabel.

Pada uji reliabilitas, peneliti melakukan uji reliabilitas untuk kuisisioner dukungan keluarga dan kualitas hidup dimana dari hasil yang dilakukan, dinyatakan reliabilitas karena memenuhi syarat yaitu diatas 0,6. Dalam peneliti yang dilakukan terhadap hasil uji reliabilitas dengan uji retest diperoleh hasil dari dukungan keluarga $r = 0,770$ ($r > 0,6$) dan kualitas hidup $r = 0,620$ ($r > 0,6$). Uji ini menyimpulkan bahwa kuisisioner bisa digunakan, peneliti menggunakan kuisisioner sebagai ukuran dalam menilai dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia yang dilakukan oleh responden tersebut. Penelitian ini juga sebelumnya telah dilakukan untuk izin uji etik penelitian dengan nomor surat 257/UN19.5.1.1.10/EP.2022.

Analisa data menggunakan Analisis korelasi yaitu suatu studi yang membahas tentang derajat hubungan antara variabel-variabel. Sukardi (2011) menjelaskan bahwa

penelitian korelasi adalah suatu penelitian yang melibatkan tindakan pengumpulan data guna menentukan apakah ada hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih.

HASIL PENELITIAN

Penelitian sudah dilakukan pada tanggal 08 Juni 2022 – 15 Juli 2022, terkait pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anak leukemia usia sekolah di ruang RSUD Arifin Achmad. Data yang dikumpulkan sebanyak 50 responden.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=50)

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Responden		
1 Jenis Kelamin		36,00%
Laki-Laki	18	
Perempuan	32	64,00%
2 Usia		
26 - 35 Tahun	32	64,00%
36 - 45 Tahun	18	36,00%
3 Pendidikan		
SD Sederajat	5	10,00%
SMP	8	16,00%
SMA	32	64,00%
PT	5	10,00%
4 Pekerjaan		
Bekerja	31	62,00%
Tidak Bekerja	19	38,00%

Dewi Zurfiyanti, Yufitriana Amir, Ganis Indriati, Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

Tabel 4 di atas maka dapat dicermati bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 32 orang (64%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (36%). Sedangkan usia keluarga responden dari anak penderita leukemia diketahui sebanyak 32 orang (64%) didominasi oleh usia 26-35 tahun dan sisanya 18 responden (36%) dengan usia 36-45 tahun.

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 32 responden (64%). Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden bekerja sebanyak 31 responden (62%).

Tabel 2
Jawaban Responden Variabel Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah N	Persentase
Tidak Baik	2	4,00%
Kurang Baik	13	26,00%
Baik	22	44,00%
Sangat Baik	13	26,00 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas

responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 22 orang (44%).

Tabel 3
Jawaban responden variabel kualitas hidup anak leukemia usia sekolah

Kualitas Hidup	Jumlah (N)	Persentase
Tidak Baik	3	6,00%
Kurang Baik	2	4,00%
Baik	21	42,00%
Sangat Baik	24	48,00 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel 3 didapatkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 24 responden (48%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 50 orang responden yang terdiri dari 25 orang berasal dari Keluarga Anak Penderita Leukemia dan 25 orang berasal dari Anak Penderita Leukemia. Pada bab ini akan menjelaskan lebih rinci tentang karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, dan pendidikan serta gambaran tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup anak leukemia usia sekolah.

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden dianalisis

berdasarkan jenis kelamin sebanyak 50 responden yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (64,00%) dan laki-laki sebanyak 18 orang (36,00%). Berdasarkan data yang penulis dapatkan dominannya perempuan yang menjadi responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penderita leukemia yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pekanbaru lebih banyak berjenis kelamin perempuan selain itu keluarga yang paling sering memberikan dukungan kepada anak penderita leukemia ini berasal dari jenis kelamin perempuan.

Sebagaimana diketahui bahwa perempuan merupakan makhluk lembut yang mampu memberikan kasih sayang yang lebih kepada anaknya. Psikolog Bona Sardo (2018) mengatakan, cinta dan kasih sayang yang diberikan oleh seorang perempuan kepada orang yang sakit merupakan salah satu kebutuhan yang sangat mendasar dalam menuju proses penyembuhan.

a. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia yang telah diteliti dari 50 orang responden,

dimana diketahui usia responden dari keluarga anak penderita leukemia diketahui sebanyak 32 orang (46,00%) didominasi oleh responden usia 26 – 35 tahun dan sisanya 18 responden (4,00%) dengan usia 36-45 tahun. Usia seseorang berpengaruh besar terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Oleh karena itu semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin kuat rasa ingin mendapatkan kesembuhan karena ada dorongan dalam dirinya untuk menggapai keinginan dan cita-cita yang menjadi harapan hidupnya.

Usia sangat mempengaruhi kualitas hidup individu, karena individu yang semakin tua akan semakin turun kualitas hidupnya. Semakin bertambahnya usia, munculnya rasa putus asa akan terjadinya hal-hal yang lebih baik dimasa yang akan datang. Seperti yang telah dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Singer (2016) individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya

c. Pendidikan

Untuk tingkat pendidikan responden penelitian ini dapat diketahui responden dari

keluarga anak penderita leukemia diketahui sebanyak 32 orang (64,00%) didominasi oleh keluarga anak leukemia usia sekolah dengan latar belakang pendidikan SMA, kemudian selanjutnya untuk responden keluarga anak yang berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (16%), dan untuk pendidikan SD dan PT didapatkan sebanyak 10 orang yang terdiri dari 5 (10%) responden SD dan 5 responden PT (10%).

Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahl dkk (2014) menemukan bahwa kualitas hidup akan meningkat seiring dengan lebih tingginya tingkat pendidikan yang didapatkan oleh individu. Hal tersebut terjadi karena individu yang memiliki pendidikan yang rendah akan merasa tidakpercaya diri dan merasa bahwa dirinya tidak berguna.

d. Pekerjaan

Menurut data pekerjaan, mayoritas responden sudah bekerja dengan jumlah 31 responden (62%). Sedangkan untuk hasil responden yang tidak bekerja, didapatkan

sebanyak 19 responden (38%).

Bekerja merupakan kegiatan manusia untuk mengubah keadaan tertentu dari suatu alam lingkungan. Perubahan itu ditujukan untuk memenuhi kebutuhan hidup, mempertahankan hidup, dan memelihara hidup yang pada dasarnya semuanya untuk memenuhi tujuan hidup. Tujuan hidup melalui bekerja meliputi tujuan yang khusus dan pengelompokkan kerja yang menimbulkan rasa berprestasi (*sense of accomplishment*) dalam diri individu pekerja tersebut.

2. Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

Berdasarkan tabel deskriptif variabel dukungan keluarga diketahui bahwa variabel dukungan keluarga yang diterima oleh anak dengan penyakit leukemia usia sekolah yang dijawab oleh 50 orang responden menghasilkan nilai rata-rata jawaban sebesar 3,58. Artinya, setiap pertanyaan terkait variabel dukungan keluarga yang dijawab responden bernilai Baik. Pentingnya dukungan keluarga yang diterima oleh anak dengan penyakit leukemia usia sekolah supaya

anak-anak tersebut terjaga mentalnya sehingga dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dari penyakit yang dideritanya. Adanya dukungan keluarga yang diterima, dan adanya semangat untuk menjalani pengobatan dan rasa optimis menyambut kesembuhan dari penderita leukemia itu sendiri ini merupakan faktor-faktor yang penting dalam penyembuhan anak dengan penyakit leukemia usia sekolah.

Peran dan dukungan dari keluarga adalah sebagai sistem support dan fasilitator bagi anak penderita leukemia, dimana dukungan keluarga yang dimaksud adalah untuk membantu setiap aktivitas yang dilakukan oleh anak penderita leukemia. Salah satu literatur menyebutkan bahwa *family care giver* dapat memberikan prognosis yang buruk terhadap kondisi dari pasien. Hal tersebut didasari oleh kurangnya edukasi berupa informasi dan bimbingan kepada keluarga, yang mana pada beberapa keluarga mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang penyakit yang dialami oleh anak leukemia, gejala kambuhan yang dialami, dan tatalaksana keluarga dengan anggota yang

sakit.

Berdasarkan hasil observasi penulis saat menyebarkan kuesioner penelitian terlihat hampir semua pasien anak yang menderita leukemia mengalami depresi dan ansietas. Sehingga disini peran dan dukungan keluarga adalah sebagai support psikologis bagi anak penderita leukemia tersebut, yang mana tidak setiap anggota keluarga bisa memberikan dukungan tersebut. Hanya keluarga yang sudah diberikan pemahaman dan pelatihan menangani anak penderita leukemia yang bisa memberikan support psikologis kepada anak penderita leukemia.

Terkait pentingnya dukungan keluarga terhadap anak dengan leukemia usia sekolah ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shinta Diah Utama (2021) dengan judul Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Kualitas Hidup Pada Anak Usia 2-18 Tahun Dengan Leukemia: *Literature Review*, dimana dari hasil penelitiannya diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dan kualitas hidup. Dukungan orang tua termasuk dalam kategori baik dengan nilai dominan (33,3%). Tingkat

Dewi Zurfiyanti, Yufitriana Amir, Ganis Indriati, Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

kualitas hidup anak termasuk dalam kategori baik dengan nilai dominan (50,0%).

Kemudian dalam penelitian Lola Tri Amelia (2021) dengan judul hubungan frekuensi kemoterapi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita leukemia pada anak usia sekolah (6-12 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, dimana dari hasil penelitiannya diketahui hasil uji statistik frekuensi kemoterapi dengan kualitas hidup menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan p value $0,000 < \alpha 0,05$, yang artinya terdapat hubungan bermakna antara frekuensi kemoterapi dengan kualitas hidup. Hasil uji statistik pada dukungan keluarga dengan kualitas hidup menggunakan uji *chi-square* didapatkan p value $0,04 < \alpha 0,05$ yang artinya terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi kemoterapi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita leukemia pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di ruang melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda,

dan disarankan keluarga dapat meningkatkan dukungan keluarga agar anak mau menjalani berbagai macam terapi pengobatan untuk leukemia agar kualitas hidup anak dapat menjadi lebih baik.

Selanjutnya berdasarkan tabel deskriptif variabel kualitas hidup anak leukemia usia sekolah diketahui bahwa variabel kualitas hidup anak leukemia usia sekolah yang dijawab oleh 50 orang responden menghasilkan nilai rata-rata jawaban sebesar 3,94. Artinya, setiap pertanyaan terkait variabel dukungan keluarga yang dijawab responden bernilai Baik. Kualitas hidup adalah suatu konseptual yang dapat diukur dan dilihat dari kemampuan atau cara pasien melakukan aktivitasnya selama dia sakit. Dalam keperawatan, kualitas hidup merupakan konsep yang unik karena dapat mempengaruhi prognosis dari kondisi pasien. Terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis seperti leukemia, kualitas hidup sangat diperhatikan karena merupakan salah satu indikator keberlangsungan hidup dari pasien tersebut (Novrianda et al., 2016).

Untuk itu bagi anak penderita leukemia kualitas hidup mereka harus benar-benar dijaga dan dipertahankan untuk dapat membantu memberikan keyakinan dalam diri mereka supaya dapat sembuh, selain itu adanya kualitas hidup yang baik akan menjadikan anak dengan leukemia pada usia sekolah motivasi yang lebih untuk menjalankan aktivitas-aktivitas kegiatan sekolah secara normal.

Terkait kualitas hidup anak leukemia usia sekolah ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mira Irmawati (2018) dengan judul Penilaian Kualitas Hidup Anak Penderita Kanker Leukemia, dimana dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan anak penderita kanker tidak hanya diukur dari anak sehat secara fisik, tetapi juga dengan tercapainya kualitas hidup yang baik secara spiritual dan psiko-sosial. Penilaian kualitas hidup pada anak penderita kanker memerlukan instrumen yang khusus. *PedsQL 3.0 Cancer Module* merupakan instrumen yang obyektif untuk menilai kualitas hidup anak penderita kanker dan keluarganya.

Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Ike Nurhidayah (2021), dengan judul Kualitas Hidup Pada Anak Kanker Leukemia, dimana dari hasil penelitiannya diketahui 32 orang (53,3%) anak kanker leukemia memiliki kualitas hidup buruk, dengan nilai terendah pada fungsi sekolah dan kekhawatiran anak dalam menghadapi pengobatan dan penyakit. Kualitas hidup yang buruk ini berpengaruh terhadap fungsi fisik, emosi, sosial, psikologis, sekolah, dan kognitif sehingga tumbuh kembang anakpun terganggu. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pada anak dengan menyediakan kesempatan bagi anak untuk tetap belajar dan saling berinteraksi dan dukungan dari perawat.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, mayoritas usia orang tua responden berada pada rentang 26-35 tahun. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA. Mayoritas responden menjawab dukungan baik.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat

Dewi Zurfiyanti, Yufitriana Amir, Ganis Indriati, Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Anak Leukemia Usia Sekolah

menjadi sumber informasi perkembangan ilmu keperawatan serta mahasiwa keperawatan terkait dengan dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia usia sekolah, dapat menjadi acuan gambaran dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia usia sekolah RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau serta penelitian ini dapat menjadi masukan dan sumber untuk peneliti selanjutnya dan untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan dan meneliti tentang pengaruh dukungan keluarga dan kualitas hidup anak leukemia usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2014). *Prinsip-prinsip ilmu gizi*. Jakarta. PT Gramedia Utama.
- Amelia. (2021). Hubungan Frekuensi Kemoterapi dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Leukemia Pada Anak Usia Sekolah (6-12 tahun) di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah : Kalimantan Timur.
- Kulsum, D. U., Mediani, H. S., & Bangun, A. V. (2017). Pengaruh Swedish Massage Therapy terhadap Tingkat Kualitas Hidup Penderita Leukemia Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5 (2)
- Misgiyanto & Susilawati, D. (2015). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Novrianda, D., Yetti, K., & Agustini, N. (2016). *Faktor-faktor berhubungan dengan kualitas hidup anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi*. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4 (n1), 1–10. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n1.1>
- Mira Irmawati. (2018). Penilaian Kualitas Hidup Anak Penderita Kanker. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*. Vol. 7 No. 2.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novrianda, Dwi, (2021). Leukemia limfoblastik akut (manajemen pengobatan dan perawatan serta

- pengukuran kualitas hidup anak,
Rajawali Pers, Depok
- Riduwan, & Sunarto. (2011). Pengantar Statistika: Untuk Penelitian Pendidikan, Sosial, Ekonomi, Komunikasi dan Bisnis. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. 2011. Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Shinta Dwi Utama. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pada Anak Usia 2-18 Tahun Dengan Leukimia: *Literature Review*. Naskah Publikasi. UNY: Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Videbeck, Sheila. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*, Jakarta. EGC
- Wong, Donna L. (2018). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. (Edisi Terjemahan) Jakarta: penerbit buku kedokteran EGC.