

DESKRIPSI GEJALA YANG DIALAMI OLEH ANAK DENGAN KANKER

Resi Putri Naulia⁽¹⁾, La Saudi⁽²⁾

⁽¹⁾STIKES Estu Utomo, Boyolali Jawa Tengah, Indonesia

⁽²⁾Politeknik Karya Husada, Jakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel History

Submitted: 2024-05-24

Accepted: 2024-06-13

Publish: 2024-06-30

Kata Kunci:

Gejala, Anak, Kanker

ABSTRAK

Anak dengan kanker mengalami satu atau lebih gejala fisik (nafsu makan rendah, kelelahan, dan nyeri) dan gejala psikologis (kesedihan dan kekhawatiran) terkait kanker atau efek samping pengobatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Membantu pasien mengenali gejala-gejala baik fisik maupun psikologis penting untuk mengembangkan intervensi perawatan yang lebih efektif. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui deskripsi gejala yang dialami anak dengan kanker di Jakarta. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan sampel sebanyak 78 anak dengan kanker yang berusia 7-18 tahun yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS) dan dianalisis menggunakan analisis univariat. Pada anak usia 7-12 tahun, gejala paling umum adalah perubahan pola makan (58,8%), diikuti oleh mual/muntah (35,3%), nyeri (33,3%), kesulitan tidur (31,4%), kelelahan (27,5%), dan merasa sedih (25,5%). Gejala terbanyak yang dirasakan adalah perubahan pola makan (58,8%) dengan frekuensi sangat singkat (43,3%) dan sedikit mengganggu (30%). Pada anak usia 13-18 tahun, gejala paling umum adalah nyeri (59,3%), rambut rontok (55,5%), kekurangan tenaga (51,9%), perubahan pada kulit (48,1%), hilangnya nafsu makan (48,1%), berkeringat (44,4%), dan merasa lebih mudah terganggu (44,4%). Gejala terbanyak yang dirasakan adalah nyeri (59,3%), dengan frekuensi kadang-kadang (93,7%), tingkat keparahan sedang (37,5%) sampai parah (37,5%) dan cukup mengganggu (37,5%). Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak dengan kanker di Jakarta mengalami berbagai gejala fisik dan psikologis. Pemahaman terkait gejala sangat penting untuk mengembangkan intervensi keperawatan yang lebih tepat dan efektif. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi intervensi yang dapat mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup anak dengan kanker.

ABSTRACT

Children with cancer have one or more physical symptoms (low appetite, fatigue, and pain) and psychological symptoms (sadness and worry) related to the cancer or side effects of treatment which can affect their quality of life. Helping patients recognize both physical and psychological symptoms is important for developing more effective treatment interventions. The aim of the research is to find out a description of the symptoms experienced by children with cancer in Jakarta. This research used a cross-sectional design with sample of 78 cancer children aged 7-18 years who were selected using purposive sampling. Data were collected using the Memorial Symptom Assessment Scale (MSAS) questionnaire and the data analysis used was univariate. The most common symptoms experienced by cancer children aged 7-12 years were changes in eating patterns (58.8%), nausea/vomiting

(35.3%), pain (33.3%), difficulty sleeping (31.4%). fatigue (27.5%), feeling sad (25.5%). The most common symptom was a change in eating patterns (58.8%) with a very short frequency (43.3%) and a little disturbing (30%). The most common symptoms experienced by cancer children aged 13-18 years were pain (59.3%), hair loss (55.5%), lack of energy (51.9%), changes in skin (48.1%), lack of appetite (48.1%), sweating (44.4%) and feeling of being irritable (44.4%). The most common symptoms were pain (59.3%), with frequency sometimes (93.7%), moderate severity (37.5%) to severe (37.5%) and quite annoying (37.5%). This research shows that children with cancer in Jakarta experience various physical and psychological symptoms. Understanding related symptoms is very important to develop more appropriate and effective nursing interventions. Further research is needed to explore interventions that can reduce symptoms and improve the quality of life of children with cancer

✉ **Corresponding Author:**

Resi Putri Naulia

Politeknik Karya Husada, Jakarta, Indonesia

Email: resiputrin@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian bagi anak-anak dan remaja yaitu penyakit kanker. Jenis kanker anak yang paling umum meliputi leukemia, kanker otak, limfoma, dan tumor padat (neuroblastoma dan tumor Wilms) (Steliarova-Foucher et al., 2017; WHO, 2021). Meskipun tingkat kelangsungan hidup mengalami peningkatan yang sangat signifikan (80%) di negara-negara penghasilan tinggi, penyakit kanker masih menjadi penyebab kematian utama pada anak-anak di bawah usia 19 tahun (The Lancet Child Adolescent Health, 2019).

Di Indonesia, Penyakit kanker pada anak juga membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah dimana prevalensi kanker anak pada usia kurang dari 1 tahun adalah 0,03 ‰ dan pada anak usia 15-24 tahun adalah 0,47% (Kemenkes RI, 2018). Terapi standar untuk penyakit kanker meliputi kemoterapi, pembedahan dan/atau radioterapi (WHO, 2021). Anak yang menderita kanker seringkali mengalami berbagai permasalahan fisik yang terkait dengan penyakit dan pengobatan. Masalah fisik yang sering muncul yaitu nyeri, cachexia, anemia, infeksi dan kelelahan (Ball, Bindler, & Cowen 2010). Anak kanker melaporkan adanya pengalaman gejala seperti nyeri (66,7%), mual/muntah (50%), kelelahan (77,8%) serta gangguan tidur (80,6%) (Arini, 2018). Adanya gejala-gejala yang dirasakan anak kanker sangat berkaitan dengan kualitas hidup (Rosenberg et al., 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gejala yang dialami anak kanker.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak kanker di Jakarta. Kriteria inklusi responden penelitian yaitu anak kanker yang berusia 7-18 tahun yang telah didiagnosa kanker lebih dari 1 bulan dan telah menjalani pengobatan kanker, anak mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik sedangkan kriteria eksklusi responden penelitian yaitu anak kanker yang berada dalam kondisi yang sangat lemah. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 anak kanker yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Perhitungan sample menggunakan aplikasi G-Power Statistik.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner data demografi dan kuesioner *Memorial Symptom Assessment Scale* (MSAS). Hasil uji validitas dan reliabilitas Kuesioner MSAS pada

pasien Ca Mammar di RS Haji Medan didapatkan data $r > 0,361$ dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,952 (Sarumpaet, 2020). Kuesioner MSAS yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MSAS 10-18 (diadaptasi dan divalidasi dari MSAS dewasa) dan MSAS 7-12. Pada kedua kelompok usia, MSAS memiliki hasil reliabilitas dan validitas yang baik yang dilaporkan dalam literatur (Collins et al., 2000; Collins, 2002). Penelitian ini menggunakan kuesioner MSAS untuk mengukur prevalensi gejala, frekuensi, keparahan, dan distress (dua versi: 7-12 tahun dan 13-18 tahun) yang dinilai oleh pasien. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik sampel dan prevalensi gejala yang dialami. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi terbaru untuk memastikan keakuratan hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan data distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis kanker dan lama mendapatkan terapi pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Jenis Kanker dan Lama Mendapatkan Terapi

Karakteristik	Total n (%)	7-12 tahun		13-18 tahun	
		f	%	f	%
Usia (tahun)					
Mean (SD)	10,82 (3,64)				
Min-Max	7-18				
Jenis Kelamin					
Laki-laki	48 (61,5)	34	66,7	14	51,9
Perempuan	30 (38,5)	17	33,3	13	48,1
Tingkat Pendidikan					
Tidak Sekolah	24 (30,8)	16	31,4	8	29,7
TK	8 (10,3)	8	15,7	0	0
SD	26 (33,3)	26	51	0	0
SMP	10 (12,8)	1	1,9	9	33,3
SMA	10 (12,8)	0	0	10	37
Jenis Kanker					
ALL	60 (76,9)	44	86,2	16	59,3
AML	8 (10,3)	2	3,9	6	22,2
Lymphoma	4 (5,1)	2	3,9	2	7,4
Tumor Yolk Sac	3 (3,8)			3	11,1
Ca Nasofaring	1 (1,3)	1	2	0	0
Tumor Wilms	1 (1,3)	1	2	0	0
Neuroblastoma	1 (1,3)	1	2	0	0
Lama mendapatkan terapi					
<1 Tahun	22 (28,2)	15	29,4	7	25,9
1-3 Tahun	49 (62,8)	32	62,7	17	63
4-6 Tahun	5 (6,4)	3	5,9	2	7,4
7-9 Tahun	2 (2,6)	1	2	1	3,7

Rata-rata usia anak kanker dalam penelitian ini adalah 10,82 tahun (SD= 3,64). Mayoritas anak kanker berjenis kelamin laki-laki (61,5%) dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 33,3% dan sebanyak 30,8% anak tidak sekolah. Mayoritas jenis kanker yang

dialami anak adalah ALL (76,9%) dan sebagian besar sudah mendapatkan terapi selama 1-3 tahun (62,8%) (Tabel 1).

Tabel 2 Kehadiran, Frekuensi, Tingkat Keparahan dan Kesusahan Gejala Yang Dialami Anak Kanker Usia 7-12 Tahun

Gejala	Prevalensi n (%)	Frekuensi (%)			Tingkat Keparahan (%)			Kesusahan (%)			
		1	2	3	1	2	3	0	1	2	3
Perubahan Pola Makan	30 (58,8%)	43,3	40	16,7	0	0	0	26,7	30	26,7	16,6
Mual/muntah	18 (35,3%)	77,7	16,7	5,6	0	0	0	0	55,6	27,8	16,6
Nyeri	17 (33,3%)	82,4	5,9	11,7	70,6	23,5	5,9	41,2	52,9	0	5,9
Kesulitan Tidur	16 (31,4%)	75%	18,75	6,25	0	0	0	6,3	68,7	18,8	6,2
Kelelahan	14 (27,5)	57,2	21,4	21,4	57,1	28,6	14,3	7,1	64,3	7,1	21,5
Merasa Sedih	13 (25,5%)	61,5	7,7	30,8	61,5	15,4	23,1	23,1	53,8	23,1	0
Merasa Khawatir	11 (21,6%)	54,5	27,3	18,2	36,4	45,4	18,2	9,1	63,6	9,1	18,2
Gatal	9 (17,6%)	88,9	11,1	0	100	0	0	0	9	0	0

1= sangat singkat, 2= cukup lama, 3= hampir setiap saat

1= ringan, 2= sedang, 3= berat

0= tidak, 1= sedikit, 2= cukup mengganggu, 3= sangat mengganggu

Tabel 2 menunjukkan bahwa gejala yang dialami anak kanker usia 7-12 tahun bervariasi, yaitu perubahan pola makan (58,8%), mual/muntah (35,3%), nyeri (33,3%), kesulitan tidur (31,4%), kelelahan (27,5%), merasa sedih (25,5%), merasa khawatir (21,6%) dan gatal (17,6%). Gejala terbanyak yang dirasakan adalah perubahan pola makan (58,8%) dengan frekuensi sangat singkat (43,3%) dan sedikit mengganggu (30%).

Tabel 3 Kehadiran Gejala, Frekuensi, Tingkat Keparahan dan Kesusahan 10 Gejala dengan Prevalensi Tertinggi dari 30 Gejala Yang Dialami Anak Kanker Usia 13-18 Tahun

Gejala	Prevalensi n(%)	Frekuensi (%)				Tingkat Keparahan (%)				Kesusahan (%)				
		1	2	3	4	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Kesakitan/Nyeri	16 (59,3%)	93,7	6,3	0	18,7	37,5	37,5	6,3	12,5	12,5	18,8	37,5	18,7	
Rambut rontok	15 (55,6%)	40	40	20	40	13,3	33,4	13,3	33,3	6,7	20	20	20	
Kekurangan tenaga	14 (51,9%)	71,4	14,3	14,3	0	92,9	0	7,1	0	14,3	42,9	21,4	21,4	
Perubahan pada kulit	13 (48,1%)	61,5	38,5	0	23,1	53,8	23,1	0	23,1	0	0	46,1	30,8	
Hilangnya nafsu makan	13 (48,1%)	53,8	46,2	0	38,5	61,5	0	0	23,1	7,7	15,4	53,8	0	
Berkeringat	12 (44,4%)	75	16,7	8,3	66,7	25	8,3	0	41,7	25	25	8,3	0	
Merasa lebih mudah terganggu	12 (44,4%)	66,7	33,3	0	66,7	33,3	0	0	25	16,7	50	8,3	0	
Gatal-gatal	12 (44,4%)	91,7	8,3	0	50	50	0	0	25	16,7	50	8,3	0	

1= hampir tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4=hampir selalu

1= ringan, 2= sedang, 3= parah, 4= sangat parah

0= tidak sama sekali, 1= sedikit, 2= agak mengganggu 3= cukup mengganggu, 4= sangat mengganggu

Tabel 3 menunjukkan bahwa 10 prevalensi gejala tertinggi yang dialami oleh anak kanker usia 13-18 tahun yaitu nyeri (59,3%), rambut rontok (55,5%), kekurangan tenaga (51,9%), perubahan pada kulit (48,1%), hilangnya nafsu makan (48,1%), berkeringat (44,4%), merasa lebih mudah terganggu (44,4%) dan gatal-gatal (44,4%). Gejala terbanyak yang dirasakan adalah nyeri (59,3%), dengan frekuensi kadang-kadang (93,7%), tingkat keparahan sedang (37,5%) sampai parah (37,5%) dan cukup mengganggu (37,5%).

Anak-anak dengan kanker mengalami satu atau lebih gejala fisik (yaitu, nafsu makan rendah, kelelahan, dan nyeri) dan gejala psikologis (seperti kesedihan dan kekhawatiran) terkait dengan kanker atau efek samping pengobatan (Ullrich et al., 2018; Yeh, et al., 2009). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa anak kanker mengalami gejala fisik seperti perubahan pola makan, mual/muntah, nyeri, kesulitan tidur, kelelahan, rambut rontok, gatal, perubahan pada kulit, dan berkeringat. Begitu juga hal nya dengan gejala psikologis seperti merasa sedih, merasa khawatir dan merasa lebih mudah terganggu juga dilaporkan oleh anak kanker. Berdasarkan hasil penelitian, gejala yang paling sering dirasakan anak kanker usia 7-12 tahun adalah perubahan pola makan (58,8%) disusul oleh gejala mual/muntah (35,3%) dengan frekuensi sangat singkat dan sedikit mengganggu anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huijjer, Sagherian dan Tamim (2013) yang menyatakan bahwa gejala yang paling banyak terjadi pada anak kanker (7-12 tahun) adalah kurang nafsu makan, nyeri, dan mual. Menurut Hockenberry, et al. (2010) dalam teori *symptom experience* bahwa cluster symptom seperti mual dan muntah, kelelahan, dan gangguan tidur secara spesifik sebagai pengaruh kemoterapi.

Gejala yang paling sering dirasakan anak kanker usia 13-18 tahun adalah nyeri (59,3%) dengan frekuensi kadang-kadang (93,7%), tingkat keparahan sedang (37,5%) sampai parah (37,5%) dan cukup mengganggu anak (37,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huijjer, Sagherian dan Tamim (2013) gejala yang paling banyak pada remaja (13-18 tahun) adalah mengalami kurang energi, mudah tersinggung dan nyeri. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa gejala yang paling sering ditemukan adalah nyeri, muntah/mual, kurang nafsu makan, khawatir, dan rambut rontok (Samantarath et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan Miller et al., (2011) menunjukkan bahwa adanya mual, nyeri, dan kelelahan merupakan gejala umum pada sebagian besar anak yang dirawat di Rumah Sakit dengan kanker. Nyeri adalah pengalaman gejala yang didefinisikan bersifat individual baik secara fisik, psikologis dan emosional (Enskar et al., 2008). Implikasi klinis dari penelitian ini sangat penting untuk pengembangan strategi perawatan yang lebih baik. Mengetahui gejala yang paling umum dialami oleh anak dengan kanker dapat membantu tenaga kesehatan dalam merancang intervensi yang lebih efektif untuk mengurangi gejala tersebut. Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan.

Pertama, desain cross sectional membatasi kemampuan untuk menentukan hubungan kausal antar variabel. Kedua, penelitian ini hanya dilakukan di Jakarta sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi ke seluruh populasi anak dengan kanker di Indonesia. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengkonfirmasi temuan ini di berbagai lokasi dan dengan desain longitudinal untuk mengeksplorasi perubahan gejala seiring waktu. Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut termasuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan gejala berdasarkan usia dan jenis kelamin serta mengembangkan dan menguji intervensi yang ditargetkan untuk gejala yang paling umum dialami oleh anak dengan kanker.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil adanya pengalaman gejala yang paling umum dialami oleh anak kanker usia 7-12 tahun yaitu perubahan pola makan, mual/muntah,

nyeri, kesulitan tidur, kelelahan, dan merasa sedih. Gejala terbanyak yang dirasakan adalah perubahan pola makan (58,8%) dengan frekuensi sangat singkat (43,3%) dan sedikit mengganggu (30%) sedangkan pada anak kanker usia 13-18 tahun gejala yang paling umum dirasakan yaitu nyeri, rambut rontok, kekurangan tenaga, perubahan pada kulit, hilangnya nafsu makan, berkeringat, dan merasa lebih mudah terganggu. Gejala terbanyak yang dirasakan adalah nyeri (59,3%), dengan frekuensi kadang-kadang (93,7%), tingkat keparahan sedang (37,5%) sampai parah (37,5%) dan cukup mengganggu (37,5%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arini,T. (2018). Symptom Experience pada Anak Kanker di Yogyakarta. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan: Tasikmalaya*
- Ball, J.W., Bindler, R.C & Cowen, K.J. (2010). *Child health nursing partnering with children & families* (2nd ed.). New Jersey: Person;
- Collins, J.J., Byrners, M.E., Dunkel, I.J., Lapin, J., Nadel T., Thaler, H.T., et al. (2000). The measurement of symptoms in children with cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*: 19 (5), 363-377
- Collins, J.J, Devine, T.D, Johnson, E.A., Kilham, H.A., Pinkerton, C.R. (2002). The Measurement of Symptoms in Young Children with Cancer: The Validation of the Memorial Symptom Assessment Scale in Children Aged 7–12. *Journal of Pain and Symptom Management*: 23 (1), 10-16
- Enskar, K., & Essen, L. von. (2008). Physical problems and psychosocial function in children with cancer. *Pediatric Nursing*, 20(3), 37– 42
- Hockenberry, M. J., Hooke, M. C., Gregurich, M., McCarthy, K., Sambuco, G., & Krull, K. (2010). Symptom clusters in children and adolescents receiving cisplatin, doxorubicin, or ifosfamide. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), E16–27. doi:10.1188/10.ONF.E16-E27
- Huijjer, H.A.S; Sagherian, K; Tamim, H (2013). Quality of life and symptom prevalence as reported by children with cancer in Lebanon. *European Journal of Oncology Nursing*, 17(6), 704–710. doi:10.1016/j.ejon.2013.09.004
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Kementrian kesehatan RI.
- Miller, Elizabeth; Jacob, Eufemia; Hockenberry, Marilyn J. (2011). Nausea, Pain, Fatigue, and Multiple Symptoms in Hospitalized Children with Cancer. *Oncology Nursing Forum*, 38(5), E382–E393. doi:10.1188/11.ONF.E382-E393
- Rosenberg, A. R., Orellana, L., Ullrich, C., Kang, T., Geyer, J. R., Feudtner, C., ... Wolfe, J. (2016). Quality of Life in Children with Advanced Cancer: A Report from the PediQUEST Study. *Journal of Pain and Symptom Management*: 52(2), 243–253. doi:10.1016/j.jpainsymman.2016
- Samantarath P., Pongthavornkamol K., Olson K., Sriyuktasuth A., & Sanpakit K. (2018). Multiple Symptoms and Their Influences on Health-Related Quality of Life in Adolescents with Hematologic Malignancies Undergoing Chemotherapy. *Pacific Rim Int J Nurs Res*, 22 (2); 319-331.
- Sarumpaet, W.T. (2020). Hubungan simtom depresi dengan hendaya kognitif pada penderita Ca Mammae di Rumah Sakit Haji Medan. (Skripsi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara. Diakses dari <https://repository.uisu.ac.id/bitstream/123456789/551/1/Cover%2C%20Bibliography.pdf>
- Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. (2017). International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. *Lancet Oncol.*: 18(6):719-731.

- The Lancet Child Adolescent Health. (2019). Fighting childhood cancer with data. *Lancet Child Adolesc Health* 2019; 3:585.doi:10.1016/S2352 4642(19)30238-X
- Ullrich, C.K.; Dussel, V.; Orellana, L.; Kang, T.I.; Rosenberg, A.R.; Feudtner, C.; Wolfe, J. (2018). Self-reported fatigue in children with advanced cancer: Results of the PediQUEST study. *Cancer* Sep 15;124(18):3776-3783.
- WHO. Childhood cancer. [Internet]. (2021). [diakses 22 Januari, 2021]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
- World Health Organization. (2021). CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer: increasing access, advancing quality, saving lives. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370>
- Yeh, C.-H.; Wang, C.-H.; Chiang, Y.-C.; Lin, L.; Chien, L.-C. (2009). Assessment of symptoms reported by 10- to 18-year-old cancer patients in Taiwan. *J. Pain Symptom Manag*; 38, 738–746. [CrossRef] [PubMed]