

## GAMBARAN MASALAH PSIKOSOSIAL PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN KANKER DI YAYASAN RUMAH PEJUANG KANKER AMBU

Ai Siti Ratnawati<sup>1\*</sup>, Windy Rakhmawati<sup>2</sup>, Ermiami<sup>3</sup>, Henny Suzana Mediani<sup>4</sup>,  
Hendrawati<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: siti20037@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 27 Februari 2024

Diterima: 12 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14462>

### ABSTRACT

*Cancer and its treatment affect physical, cognitive, psychological and social functioning. Psychosocial problems in school-aged children with cancer can have a negative impact on psychosocial development and increase the risk of depression, social isolation and academic difficulties. This study aims to describe psychosocial problems in school-aged children with cancer at Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu. This research uses a quantitative descriptive research design. The population in this study were 41 parents who had school-aged children with cancer at the Ambu Cancer Fighters Home Foundation based on visit data from the last three months. The sampling technique uses total sampling so that the number of samples is the same as the population of 41 people. The research instrument used the standard Pediatric Symptoms Checklist-17 questionnaire by Jellinek with the dimensions of internalization, externalization, and attention. Data analyzed using frequency distribution and percentages. The research results showed that the majority (56.1%) of children had psychosocial problems. Based on the dimensions of psychosocial problems, the majority (53.7%) of children had internal problems and a minority (7.3%) of children had external and attention problems. It can be concluded that school-aged children with cancer have average psychosocial functioning with a tendency to had psychosocial problems. Therefore, nurses play a role in minimizing the impact of cancer by follow up the children who had psychosocial problems and providing care interventions according to the internal, external, or attentional dimensions that indicate problems.*

**Keywords:** School Age Children, Psychosocial Problems, Cancer

### ABSTRAK

Kanker dan pengobatannya berpengaruh terhadap fungsi fisik, kognitif, psikologis, dan sosial. Masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker dapat berdampak negatif terhadap perkembangan psikososial dan meningkatkan resiko terjadinya depresi, isolasi sosial dan kesulitan akademis. Penelitian ini bertujuan menggambarkan masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah 41 orang tua yang memiliki anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu berdasarkan data kunjungan tiga bulan terakhir. Teknik

pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 41 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner baku *Pediatric Symptoms Checklist-17* oleh Jellinek dengan dimensi internalisasi, eksternalisasi, dan perhatian. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (56,1%) anak mengalami masalah psikososial. Berdasarkan dimensi masalah psikososial, sebagian besar (53,7%) anak mengalami masalah internal dan sebagian kecil (7,3%) anak mengalami masalah eksternal dan perhatian. Dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah dengan kanker memiliki fungsi psikososial rata-rata dengan kecenderungan mengalami masalah psikososial. Oleh karena itu, perawat berperan dalam meminimalkan dampak dari kanker dengan menindaklanjuti anak yang mengalami masalah psikososial dan memberikan intervensi keperawatan sesuai dimensi internal, eksternal, atau perhatian yang terindikasi mengalami masalah.

**Kata Kunci:** Masalah Psikososial, Kanker, Anak Usia Sekolah

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan istilah untuk penyakit yang bermula dari tumbuhnya sel-sel abnormal pada organ atau jaringan tubuh secara tidak terkendali dan menyebar ke organ tubuh lain (*National Cancer Institute*, 2021). Kanker dapat berkembang pada segala usia termasuk pada anak. Diperkirakan 400.000 anak dari usia 0 sampai 19 tahun di seluruh dunia menderita kanker setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2021). Menurut data dari Yayasan Onkologi Anak Indonesia, terdapat sekitar 14.000 insidensi kanker setiap tahunnya dan mayoritas berasal dari keluarga berpendapatan rendah, sedangkan prevalensi kanker pada anak umur 0 sampai 14 tahun sekitar 16.291 kasus setiap tahunnya (Riskesdas, 2019).

Kanker anak perlu dikendalikan melalui program kesehatan masyarakat yang kuat, proses rujukan yang tepat waktu, dan layanan klinis yang berkualitas (Mayor, 2017). Dalam semua fase pengendalian kanker yang diawali dari diagnosis, konsultasi setelah diagnosis, pengobatan, akhir pengobatan, dan fase kontrol dapat menyebabkan kesulitan (Pop et al., 2016). Fase pengobatan kanker

menjadi perjalanan panjang dengan pelayanan pengobatan berupa pembedahan, kemoterapi, radioterapi, dan lainnya. Memasuki fase kontrol dan masa tindak lanjut atau rehabilitasi progresif adalah masa yang sulit karena anak harus kembali ke sekolah dan kehidupan sehari-hari serta menjalin kembali hubungan dengan teman sebaya dengan ketakutan akan resiko kambuh (Kazak et al., 2016). Anak mungkin merasa sangat berbeda dari siapa mereka sebelumnya, diserang oleh perasaan pahit ketidakadilan yang dapat berkembang menjadi perilaku egois atau bahkan curang (Pop et al., 2016). Pengobatan kanker tidak hanya berdampak pada aspek fisik dan kognitif, tetapi berdampak buruk pada aspek psikososial anak sehingga beresiko mengalami masalah psikososial (Ho et al., 2021).

## KAJIAN PUSTAKA

Psikososial merupakan suatu proses pada individu yang erat hubungannya dengan perkembangan psikologis dan sosial (Erikson, 1989). Berdasarkan teori perkembangan psikososial bahwa fungsi psikososial

anak tergantung pada tugas dan tahap perkembangannya. Pada usia sekolah yaitu 6 sampai 12 tahun, anak menjadi sadar akan diri mereka sendiri sebagai individu. Hierarki sosial anak usia sekolah mulai berkembang terhadap teman sebaya dan kelompok, apabila terjadi kegagalan dalam tugas perkembangan tersebut dapat menimbulkan masalah psikososial berupa rasa rendah diri dan rasa bersalah atau malu (Brand et al., 2017).

Masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker adalah perubahan dalam kehidupan anak secara psikologis dan sosial yang saling mempengaruhi dan berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan jiwa dan berdampak pada lingkungan sosial (Zaini, 2019). Masalah psikologis pada anak dengan kanker ditandai dengan perasaan cemas, khawatir, sedih, dan merasa tidak pasti dalam hidup, sedangkan masalah sosial seperti murung, banyak menuntut, kurang suportif, kurang menerima, dan kurang adaptif dibandingkan anak sehat sehingga beresiko menderita masalah isolasi sosial dan kesulitan akademis (Anggraeni & Lusiana, 2022).

Hasil penelitian Williams et al (2014) sebanyak 25% anak dalam fase pengobatan kanker mengalami kesulitan perilaku dan masalah emosional dengan teman sebaya. Sebanyak 74,3% anak usia sekolah dengan kanker mengalami depresi (Utami et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Barakat et al (2016) menunjukkan sebanyak 23.9 % anak dengan kanker mengalami kesulitan beraktivitas dan 40% anak memiliki tantangan dalam menyelesaikan tugas sekolah, transisi kembali ke sekolah, dan kesulitan berkonsentrasi pada tugas sekolah.

Hasil wawancara terhadap 5 orang tua anak usia sekolah dengan

kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu di Bandung didapatkan bahwa 2 orang tua mengatakan anaknya susah berkonsentrasi dan perhatiannya mudah teralihkan, 2 orang tua mengatakan anaknya suka melamun, dan orang tua lain mengatakan bahwa anaknya pernah mengganggu anak lain namun tidak sampai bertengkar. Semua orang tua yang diwawancarai mengatakan anaknya harus berhenti dulu sekolah karena menjalani pengobatan kanker yang berkelanjutan. Peneliti melakukan observasi terhadap anak usia sekolah lainnya terlihat seorang anak sedang melamun dan tampak ada anak yang gelisah seperti tidak bisa duduk dengan tenang dan tampak anak lainnya berinteraksi dengan anak-anak lain. Berdasarkan laporan dari petugas di Rumah Pejuang Kanker Ambu bahwa terdapat anak yang takut akan jarum suntik sehingga mudah menangis, takut menjalani pengobatan, dan terdapat anak yang kesulitan beradaptasi dengan anak lainnya.

Perawat berperan sebagai koordinator dan kolaborator dalam proses pemberian pelayanan keperawatan psikososial pada anak dengan kanker melalui skrining dan deteksi dini (Uwayezu et al., 2022). Skrining adalah langkah pertama yang singkat dan logis dalam mengidentifikasi risiko, menentukan kebutuhan untuk evaluasi lebih lanjut, dan mengembangkan rencana pengobatan yang tepat. Pendekatan skrining sebagai deteksi dini masalah psikososial bertujuan untuk mengidentifikasi anak yang berisiko mengalami masalah psikososial dengan hasil skrining positif menunjukkan perlunya pemeriksaan yang lebih komprehensif (Kazak et al., 2016). Setelah didapatkan hasilnya, perawat berdiskusi dengan orang tua

terkait perubahan psikososial yang dialami oleh anak.

Penelitian sebelumnya terkait gambaran masalah psikososial telah dilakukan oleh Nadya et al (2021) di rumah sakit saat pandemi dengan pemberlakuan isolasi mandiri sehingga sulit untuk membedakan masalah psikososial yang disebabkan oleh kanker atau pandemi. Penelitian dilakukan di Rumah Pejuang Kanker Ambu karena merupakan rumah singgah yang membantu anak dan keluarga yang tidak mampu secara ekonomi (Rachmah et al., 2023). Sejalan dengan penelitian Murphy et al (2021) bahwa anak dengan sosioekonomi rendah memiliki resiko lebih tinggi 43%-85% mengalami masalah psikososial.

Selain itu, pasien yang berada di Rumah Pejuang Kanker Ambu berasal dari berbagai kabupaten/kota di Jawa Barat yang sedang menjalani pengobatan di beberapa rumah sakit di Bandung seperti Rumah Sakit Hasan Sadikin, Rumah Sakit Cicendo, Rumah Sakit Hermina, dan Rumah Sakit Al-Islam sehingga dapat merepresentasikan bagaimana gambaran masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker. Oleh karena itu, penting untuk meneliti lebih lanjut guna mengetahui gambaran masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu.

Berdasarkan kajian Pustaka tersebut peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran masalah psikososial secara umum pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu. Peneliti juga ingin mengetahui bagaimana gambaran masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu berdasarkan dimensi internal,

dimensi eksternal, dan dimensi perhatian.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk menggambarkan masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 41 anak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner baku *Pediatric Symptoms Checklist-17* oleh Jellinek berisi 17 item pernyataan dengan dimensi internalisasi, eksternalisasi, dan perhatian. Kuesioner berbahasa Indonesia telah dinyatakan valid dan reliabel untuk menilai masalah psikososial. Berdasarkan ketentuan kuesioner, pengisian kuesioner pada anak usia 6-12 tahun dilakukan oleh orang tua atau pengasuh. Permohonan persetujuan etik diajukan ke Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan nomor: 715/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/I/2024 dan permohonan izin penelitian di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan lembar kuesioner kepada orang tua atau pengasuh yang sedang berada di tempat dengan waktu pengisian selama 5-10 menit. Sebelumnya peneliti melakukan *informed consent* dengan menjelaskan beberapa hal terkait penelitian. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan analisa univariat. Data tersebut diolah menggunakan perangkat lunak computer dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Anak Usia Sekolah dengan Kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu (n=41)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	28	68.3
Perempuan	13	31.7
<b>Usia</b>		
6-7 tahun	25	61.0
8-9 tahun	4	9.8
10-12 tahun	12	29.2
<b>Diagnosis Kanker</b>		
Leukemia	32	75.6
Retinoblastoma	1	2.4
Limfoma Hodgkin	1	2.4
Nephroblastoma	4	9.7
Ameloblastoma	1	2.4
Kanker Mulut	1	2.4
Kanker Abdomen	1	2.4
<b>Lama Sakit</b>		
< 6 bulan	7	17.1
6 - 11 bulan	7	17.1
1 - 2 tahun	16	39.0
> 2 tahun	11	26.8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 68,3%. Sebagian besar (61%) dari responden berada pada

rentang usia 6-7 tahun. Diagnosis kanker yang diderita sebagian besar adalah leukemia dengan lama sakit > 1 tahun sebanyak 65,8%

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Orang Tua Pendamping di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu (n=41)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Orang Tua Pendamping</b>		
Ayah	8	19.5
Ibu	33	80.5
<b>Usia Orang Tua Pendamping</b>		
Dewasa Awal (21-40 tahun)	23	56.1
Dewasa Madya (41-60 tahun)	18	43.9
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Pendidikan Dasar (SD/SMP)	30	73.1
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	9	22.0
Pendidikan Tinggi (D4/S1/S2/S3)	2	4.9

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Penghasilan Keluarga</b>		
≥ UMP Jawa Barat	5	12.2
< UMP Jawa Barat	36	87.8
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan table 2, hampir seluruhnya dari responden didampingi oleh orang tua dengan 80,5% didampingi oleh ibu. Sebagian besar (56,1%) orang tua pendamping berada pada usia dewasa awal.

Pendidikan terakhir orang tua pendamping sebagian besar (73,1%) berada pada tingkat pendidikan dasar dengan hampir seluruhnya (87,8%) berpenghasilan dibawah UMP Jawa Barat.

**Tabel 3**  
**Gambaran Masalah Psikososial Anak Usia Sekolah dengan Kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu (n=41)**

Kategori Masalah Psikososial	Frekuensi	Persentase (%)
Mengalami masalah	23	56.1
Tidak mengalami masalah	18	43.9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

Hasil penelitian dibagi menjadi dua kategori yaitu mengalami masalah dan tidak mengalami masalah. Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah

dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu sebagian besar (56,1%) mengalami masalah psikososial.

**Tabel 4**  
**Gambaran Masalah Psikososial Anak Usia Sekolah dengan Kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu (n=41)**

Kategori Dimensi Masalah Psikososial	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Internal</b>		
Mengalami masalah	22	53.7
Tidak mengalami masalah	19	46.3
<b>Eksternal</b>		
Mengalami masalah	3	7.3
Tidak mengalami masalah	38	92.7
<b>Perhatian</b>		
Mengalami masalah	3	7.3
Tidak mengalami masalah	38	92.7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar (53,7%) anak mengalami masalah internal. Masalah internal pada anak ditandai

dengan merasa sedih, putus asa, memandang rendah diri sendiri, tampak murung, dan mencemaskan banyak hal (Murphy et al., 2021).

**Tabel 5**  
**Gambaran Masalah Psikososial pada Anak Usia Sekolah dengan Kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu Berdasarkan Karakteristik Anak (n=41)**

Karakteristik Responden	Masalah Psikososial					
	Mengalami		Tidak mengalami		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	15	53,6	13	46,4	28	100
Perempuan	8	61,5	5	38,5	13	100
<b>Usia</b>						
6-7 tahun	14	56	11	44	25	100
8-9 tahun	2	50	2	50	4	100
10-12 tahun	7	58,3	5	41,7	12	100
<b>Diagnosis Kanker</b>						
Leukemia	20	62,5	12	37,5	32	100
Retinoblastoma	0	0	1	100	1	100
Limfoma Hodgkin	0	0	1	100	1	100
Nephroblastoma	2	50	2	50	4	100
Ameloblastoma	0	0	1	100	1	100
Kanker Mulut	1	100	0	0	1	100
Kanker Abdomen	0	0	1	100	1	100
<b>Lama Sakit</b>						
< 6 bulan	4	57,1	3	42,9	7	100
6 - 11 bulan	5	71,4	2	28,6	7	100
1 - 2 tahun	5	31,3	11	68,7	16	100
> 2 tahun	9	81,8	3	18,2	11	100
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>51.6</b>	<b>18</b>	<b>43.9</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah dengan kanker yang mengalami masalah psikososial berjenis kelamin perempuan sebanyak 61,5%. Anak yang mengalami masalah psikososial sebagian besar berada pada rentang usia 10-12 tahun yaitu 58,3%.

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu didapatkan bahwa sebagian besar jenis kanker yang diderita anak yaitu leukemia. Leukemia adalah keganasan pada sel darah yang merupakan jenis kanker paling umum terjadi pada anak dengan

Sebagian besar (62,5%) dari 32 anak penderita leukemia dan satu anak penderita kanker mulut mengalami masalah psikososial. Lama sakit anak yang mengalami masalah psikososial hampir seluruhnya (81,8%) berada pada rentang waktu > 2 tahun.

kerentanan lebih tinggi pada anak usia sekolah (Kemenkes, 2018).

Penyebabnya belum diketahui secara pasti, namun hal tersebut dapat terjadi salah satunya karena pada anak terjadi proses hematopoiesis tingkat kinetika seluler yang tinggi dan pembentukan sel darah terjadi di beberapa organ

sehingga adanya pengaruh lingkungan seperti bahan kimia dapat menyebabkan mutasi sel kanker darah meningkat (Tebbi, 2021). Pada penelitian ini, sebagian besar anak usia sekolah dengan kanker berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dipengaruhi oleh perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan selama perkembangan janin diantaranya berat badan lebih tinggi pada laki-laki dan pola metilasi kromosom yang berbeda sehingga menciptakan lingkungan yang permisif untuk perkembangan kanker (Williams et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu mengalami masalah psikososial. Anak dengan masalah psikososial bervariasi berdasarkan karakteristik jenis kelamin, rentang usia, jenis kanker, dan lama sakit. Sebagian besar anak usia sekolah dengan kanker yang mengalami masalah psikososial berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut karena perempuan memiliki kekhawatiran yang lebih tinggi terhadap citra tubuh dan efek radiasi jangka panjang seperti kerusakan organ sehingga meningkatkan terjadinya kesulitan psikososial (Fernandes-Taylor et al., 2015). Anak perempuan lebih sering gagal dalam pengobatan radioterapi karena kurangnya perawatan intensif (Pan et al., 2014). Anak yang mengalami masalah psikososial sebagian besar berada pada rentang usia 10-12 tahun. Menurut Potts & Mandlco (2012, dalam Lufianti et al., 2022) bahwa pada rentang usia tersebut fungsi psikososial anak lebih sensitif terhadap persepsi orang lain, khawatir terhadap masa depan karena tidak diikutsertakan dalam aktivitas, dan mulai tertarik dengan lawan jenis karena anak sudah memiliki pengetahuan tentang

tubuhnya dan sering kali akan membandingkan penampilan mereka dengan teman sebaya.

Jenis kanker yang diderita sebagian besar anak usia sekolah yang mengalami masalah psikososial adalah leukemia. Anak dengan leukemia menjalani pengobatan berkelanjutan dan menyakitkan diantaranya yaitu kemoterapi intratekal, kemoterapi sistemik yang diarahkan pada sistem saraf pusat, terapi radiasi kranial, dan terapi lainnya dengan berbagai toksisitas yang dapat mengakibatkan efek samping seperti kegagalan pertumbuhan dan perkembangan terutama pada motorik kasar sehingga anak tidak dapat beraktivitas seperti biasanya (Nasution, 2021). Lama sakit anak yang mengalami masalah psikososial hampir seluruhnya berada pada rentang waktu > 2 tahun. *American Cancer Society* (2020) memperkirakan bahwa keseluruhan jangka waktu pengobatan leukemia biasanya sekitar 2 hingga 3 tahun, dengan pengobatan paling intens pada beberapa bulan pertama. Artinya selama jangka waktu tersebut, anak menjalani pengobatan yang rutin dan harus menerima dampak dari pengobatan sehingga menjadi stresor yang memicu timbulnya masalah psikososial (Putri et al., 2020).

Masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker dapat muncul salah satunya karena reaksi terhadap diagnosis yang secara langsung atau tidak langsung dapat menimbulkan kecemasan, mimpi buruk, emosi yang labil berupa kesedihan, ketakutan, dan kekhawatiran menjadi berbeda dari teman sebaya karena perubahan fisik dan ketidakhadiran di sekolah (Tippy, 2016). Menurut Murphy et al (2021) bahwa masalah psikososial ditentukan berdasarkan tiga aspek yaitu perhatian, internalisasi, dan



eksternalisasi. Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa masalah psikososial dibagi menjadi tiga dimensi yaitu internal, eksternal, dan perhatian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami masalah internal, sebagian kecil anak mengalami masalah eksternal, dan masalah perhatian. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Cox et al (2019) masalah psikososial anak dengan kanker pada dimensi internal lebih tinggi dibandingkan dengan dimensi lainnya.

Masalah internal pada anak ditandai dengan merasa sedih, putus asa, memandang rendah diri sendiri, tampak murung, dan mencemaskan banyak hal (Murphy et al., 2021). Hasil pada dimensi internal menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah dengan kanker mengalami masalah. Willard et al (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa masalah internal lebih tinggi pada anak dengan kanker di fase pengobatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Liptak et al (2016) tentang pengobatan kanker sebagai faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya masalah psikososial. Pengobatan kanker dapat mempengaruhi aktivitas akademis dan aktivitas sosial (Pendergrass et al., 2017). Hal tersebut terjadi karena ketika berada di fase pengobatan, tingkat aktivitas sehari-hari anak menjadi lebih rendah sehingga mempunyai risiko signifikan mengalami defisit dalam fungsi intelektual, adaptif, dan akademis (Cox et al., 2019). Sejalan dengan penelitian Rachmah et al (2023) bahwa anak dengan kanker tidak memiliki kepercayaan diri karena kondisi penyakit dan pengobatan yang harus dijalani sehingga anak tidak bisa bersekolah dan bersosialisasi dengan baik.

Masalah eksternal pada anak ditandai dengan bertengkar dengan

anak lain, tidak menaati aturan, tidak memahami perasaan orang lain, mengganggu anak-anak lain, menyalahkan orang lain atas masalah yang terjadi, mengambil sesuatu yang bukan miliknya, dan menolak untuk berbagi (Murphy et al., 2021). Hasil pada dimensi eksternal menunjukan sebagian kecil anak usia sekolah dengan kanker mengalami masalah. Hal ini mungkin dikarenakan hampir setengahnya dari orang tua yang mendampingi anak memiliki pendidikan akhir pada tingkat pendidikan dasar. Menurut Ridha et al (2017) bahwa orang tua pendamping anak penderita kanker yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih rentan mengalami kecemasan. Hal ini mungkin dikarenakan rendahnya pengetahuan orang tua dalam memberikan respon terhadap penyakit yang diderita anak. Marhaeni et al (2020) menyatakan bahwa secara umum kecemasan pada orang tua dapat berpengaruh terhadap proses pengobatan anak sehingga menjadi tidak maksimal.

Masalah perhatian pada anak ditandai dengan gelisah atau tidak bisa tenang, banyak melamun, mudah terganggu, sulit berkonsentrasi, bertindak seolah-olah digerakkan oleh mesin (Murphy et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil anak usia sekolah dengan kanker mengalami masalah perhatian. Hal ini mungkin terjadi karena perhatian dan stimulasi dari orang tua pendamping serta kelekatan ibu dan anak. Seluruh anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu ditemani oleh orang tua pendamping. Hal ini menunjukkan bahwa rasa cinta dan penghargaan dari orang tua tidak bergantung pada penampilan atau perilaku anak sehingga harga diri anak menjadi optimal, aman, dan terbentuk rasa kasih sayang anak

terhadap dirinya sendiri (Brueckmann et al., 2023). Dalam penelitian ini, hampir seluruhnya dari orang tua pendamping anak adalah ibu. Hal tersebut menyebabkan anak menjadikan ibu sebagai rekan komunikasi yang baik sehingga terjalin keharmonisan yang meningkatkan konsep diri anak. Sejalan dengan pernyataan Setyowati et al (2017) bahwa pengasuhan ibu dapat meningkatkan kelekatan sehingga anak mendapatkan kenyamanan, kestabilan emosi, dan penerimaan yang baik terhadap stimulasi psikososial yang dipengaruhi oleh kematangan usia orang tua. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar dari orang tua pendamping anak berada pada fase dewasa awal dengan rentang usia 21-40 tahun. Pada usia tersebut, tingkat kedewasaan orang tua belum maksimal karena pengalaman dalam menghadapi masalah dapat mempengaruhi kestabilan emosi yang akan berdampak pada pemberian stimulasi psikososial anak, dimana semakin dewasa usia orang tua maka akan semakin stabil emosi dalam menghadapi masalah dan semakin baik memberikan stimulasi psikososial pada anak (Aulia et al., 2019).

Munculnya masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker kemungkinan dapat disebabkan juga oleh kondisi ekonomi keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya penghasilan orang tua pendamping anak kurang dari UMP Jawa Barat (<Rp2.057.495). Menurut M. Jellinek dan Murphy (2020) bahwa anak dengan sosioekonomi rendah memiliki resiko lebih tinggi mengalami masalah psikososial. Hal ini dikarenakan kanker anak merupakan penyakit yang memerlukan biaya pengobatan besar dan menyebabkan pengasuh atau

orang tua berhenti atau cuti bekerja untuk merawat anak yang sakit (Liptak et al., 2016). Keluarga dengan sosioekonomi rendah memiliki lebih banyak kesulitan terhadap akses layanan pengobatan dan perawatan kanker anak (Kazak et al., 2016).

Terdapat beberapa kemungkinan faktor lainnya yang mempengaruhi masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker yang belum teridentifikasi seperti tingkat stres, perbedaan budaya berkaitan dengan akses dan penggunaan pelayanan kesehatan, komunikasi, dan kepatuhan pengobatan, serta keberadaan kelompok teman sebaya (Liptak et al., 2016; Soetjningsih, 2014). Umumnya anak usia sekolah mulai mengembangkan jalinan persahabatan dengan teman sebaya sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hal tersebut dan faktor-faktor lainnya yang menyebabkan munculnya masalah psikososial.

Anak yang mengalami masalah psikososial akan memiliki kesulitan beraktivitas di lingkungan sekolah dan ketidakhadiran di tengah keluarga yang relatif lama sehingga tugas perkembangannya menjadi terganggu (Hayati et al., 2016). Anak yang memiliki masalah psikososial beresiko meningkatkan potensi gangguan kesehatan jiwa yang berdampak pada lingkungan social (Zaini, 2019). Hal tersebut didukung oleh penelitian Ilnawah dan Herawati (2017) menyebutkan bahwa masalah psikososial berpengaruh terhadap aspek psikologis ditandai dengan munculnya kecemasan dan depresi. Kecemasan dapat berpengaruh terhadap peran anak di lingkungan sosialnya terutama di rumah dan sekolah sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup anak (Putri et al., 2020).

Berdasarkan penelitian bahwa anak usia sekolah dengan kanker yang memiliki masalah somatik dan perilaku yang ditunjukkan dengan perilaku lebih murung, banyak menuntut, kurang suportif, kurang menerima, dan kurang adaptif dibandingkan anak sehat, lebih beresiko menderita masalah isolasi sosial dan kesulitan akademis (Anggraeni & Lusiana, 2022). Isolasi sosial menyiratkan bahwa anak terisolasi dari interaksi sosial dan hubungan interpersonal yang ditunjukkan dengan perilaku anak yang tidak sesuai dengan anak seusianya, kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya, kesulitan dalam belajar, keinginan berhenti sekolah, dan menarik diri dari lingkungan sosial (Ihnawah & Herawati, 2017). Kesulitan akademis salah satunya terjadi pada aspek sekolah berupa tantangan dalam menyelesaikan tugas sekolah, transisi kembali ke sekolah, dan kesulitan berkonsentrasi pada tugas sekolah yang dapat menyebabkan ketidakmampuan anak untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan sekolah sehingga menimbulkan rasa rendah diri dan rasa bersalah (Barakat et al., 2016; Brand et al., 2017).

Anak dengan kanker yang mengalami masalah psikososial perlu melakukan pemeriksaan lanjutan yang lebih komprehensif untuk menentukan tindakan selanjutnya yang harus dilakukan (Kazak et al., 2016). Upaya yang dapat dilakukan dalam permasalahan psikososial yaitu melalui pemberian dukungan psikososial berupa konseling, edukasi, pemberdayaan kelompok pendukung (*support groups*), dan lainnya (Kemenkes, 2022). Pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan motivasi anak dalam menjalani proses pengobatan sehingga kepercayaan diri dalam melakukan aktifitas fisik meningkat

dan gejala depresi dan kecemasan berkurang (Lam et al., 2020). Program motivasi psikososial melalui konseling dapat menurunkan tingkat stres pada anak dan keluarga serta meningkatkan coping anak (Sengul & Toruner, 2020). Dalam upaya normalisasi terhadap kanker anak, pemberdayaan kelompok sosial dapat membantu meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotor orang tua dalam berkomunikasi dengan baik terhadap sesama keluarga dengan anak kanker sehingga meningkatkan dukungan psikososial (Nurhidayah et al., 2018). Pelayanan psikososial tersebut dapat diberikan oleh tenaga kesehatan baik psikiater, psikolog, pekerja sosial, spesialis perawat klinis psikiatri atau praktisi perawat, dan konselor berlisensi.

Berdasarkan tinjauan literatur, di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu, pemberian dukungan psikososial berupa motivasi, edukasi, dan terapi lainnya lebih banyak dilakukan oleh relawan atau instansi yang melakukan penelitian. Diantaranya yaitu pelatihan dan pendampingan untuk mengatasi rasa kurang percaya diri anak, terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak, dan pendampingan volunteer dalam membangun hubungan yang positif melalui komunikasi efektif (Rachmah et al., 2023). Masih sedikitnya program yayasan yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam menangani masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker. Hal ini terlihat selama proses penelitian yaitu kurangnya keterbukaan orang tua dalam memberikan pernyataan terkait kondisi psikososial anaknya menandakan perlu adanya konseling bagi orang tua dengan anak kanker.

Dalam upaya deteksi dini, perawat berperan dalam melakukan skrining terkait masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan

kanker (Uwayezu et al., 2022). Dalam upaya perawatan psikososial, perawat berperan sebagai edukator, konselor, dan pelaksana pelayanan keperawatan pada anak usia sekolah dengan kanker yang mengalami masalah. Perawat dapat membantu meminimalkan dampak dari kanker dengan menindaklanjuti anak yang mengalami masalah psikososial dan memberikan intervensi keperawatan sesuai indikasi masalah dari aspek internal, eksternal, dan perhatian. Perawat dapat bekerja sama dengan orang tua dan merekomendasikan anak agar dapat kembali bersekolah jika sudah sembuh dari kanker (Thompson et al., 2015).

#### KESIMPULAN

Masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker di Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu menunjukkan sebagian besar mengalami masalah psikososial. Berdasarkan dimensi masalah psikososial, sebagian besar anak mengalami masalah internal dan hanya sebagian kecil anak mengalami masalah internal dan perhatian.

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian berikutnya untuk mengidentifikasi faktor-faktor, dampak, atau intervensi terkait masalah psikososial pada anak usia sekolah dengan kanker.

#### DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2020). *Psychosocial Support Options for People with Cancer*. 1-6.
- Anggraeni, L. D., & Lusiana, D. (2022). Psychological Overview of Children with Cancer: Systematic Review. *Malaysian Journal of Nursing*, 13(4), 70-80.
- https://doi.org/10.31674/mjn.2022.v13i04.011
- Aulia, S. P., Deli, H., & Dewi, W. N. (2019). Pengetahuan Keluarga Yang Memiliki Anak Dengan Penyakit Kanker. *Jendela Nursing Journal*, 3(2), 93-99.
- Barakat, L. P., Galtieri, L. R., Szalda, D., & Schwartz, L. A. (2016). Assessing the psychosocial needs and program preferences of adolescents and young adults with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 24(2), 823-832. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2849-8>
- Brand, S., Wolfe, J., & Samsel, C. (2017). The Impact of Cancer and its Treatment on the Growth and Development of the Pediatric Patient. *Current Pediatric Reviews*, 13(1), 24-33. <https://doi.org/10.2174/1573396313666161116094916>
- Brueckmann, M., Teuber, Z., Hollmann, J., & Wild, E. (2023). What if parental love is conditional? Children's self-esteem profiles and their relationship with parental conditional regard and self-kindness. *BMC Psychology*, 11(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01380-3>
- Cox, L. E., Kenney, A. E., Harman, J. L., Jurbergs, N., Molnar, A. E., & Willard, V. W. (2019). Psychosocial Functioning of Young Children Treated for Cancer: Findings From a Clinical Sample. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 36(1), 17-23. <https://doi.org/10.1177/1043454218813905>
- Erikson, E. H. (1989). Identitas dan Siklus Hidup manusia. In Agus Cremers (Ed.), *Gramedia* (p. 109). Gramedia.
- Hayati, H., & Wanda, D. (2016). "Ketinggalan Pelajaran":

- Pengalaman Anak Usia Sekolah Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 8-15.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v19i1.434>
- Ho, L. L. K., Li, W. H. C., Cheung, A. T., Ho, E. K. Y., Lam, K. K. W., Chiu, S. Y., Chan, G. C. F., & Chung, J. O. K. (2021). Relationships among hope, psychological well-being and health-related quality of life in childhood cancer survivors. *Journal of Health Psychology*, 26(10), 1528-1537.  
<https://doi.org/10.1177/1359105319882742>
- Ihnawah, N. A., & Herawati, E. (2017). *Hubungan Pola Asuh dengan Masalah Psikososial pada Anak di SD Negeri Pajang 1 Surakarta*.
- Kazak, A. E., Didonato, S., Schneider, S. J., & Pai, A. L. H. (2016). Pediatric Psychosocial Oncology: Textbook for Multidisciplinary Care. *Pediatric Psychosocial Oncology: Textbook for Multidisciplinary Care*, 51-65.  
<https://doi.org/10.1007/978-3-319-21374-3>
- Kemenkes. (2018). *Inilah 6 Jenis Kanker yang Rentan Terjadi pada Anak*. Ditjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- Liptak, C. C., Chow, C., Zhou, E. S., & Recklitis, C. J. (2016). Psychosocial Care for Pediatric Cancer Survivors. *Pediatric Psychosocial Oncology: Textbook for Multidisciplinary Care*, 265-289.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-21374-3\\_15](https://doi.org/10.1007/978-3-319-21374-3_15)
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Saputra, Fredy, M. K., Susilaningih, Zulaicha, E., Elvira, M., Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, T., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak*.
- Marhaeni, P. A., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2020). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Peran Orang Tua dalam Menurunkan Stressor Hospitalisasi pada Pasien Anak di RS Mayapada Tangerang Tahun 2020*.
- Mayor, S. (2017). WHO priority list of medical devices for cancer management. In *The Lancet. Oncology* (Vol. 18, Issue 7).  
[https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(17\)30407-2](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(17)30407-2)
- Murphy, J. M., Stepanian, S., Riobueno-Naylor, A., Holcomb, J. M., Haile, H., Dutta, A., Giuliano, C. P., Bernstein, S. C., Joseph, B., Shui, A. M., & Jellinek, M. S. (2021). Implementation of an Electronic Approach to Psychosocial Screening in a Network of Pediatric Practices. *Academic Pediatrics*, 21(4), 702-709.  
<https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.11.027>
- Nadya, S., Deli, H., & Utomo, W. (2021). Masalah Psikososial Anak dengan Penyakit Kanker Selama Pandemi COVID-19. *Jendela Nursing Journal*, 5(2), 83-91.  
<https://doi.org/10.31983/jnj.v5i2.7582>
- Nasution, E. S. (2021). Penerimaan Diri Pada Anak dengan Leukemia Myeloblastik Akut. *Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM*, 10(1), 22-35.
- National Cancer Institute. (2021). *What is cancer?* Cancer.Gov.  
<https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., & Sutini, T. (2018). *Pemberdayaan Social Support Group dalam Adaptasi*

- Normalisasi pada Orang Tua dengan Anak Kanker di Kota Bandung.* 7(2), 126-133.
- Pan, I. W., Smith, B. D., & Shih, Y. C. T. (2014). Factors contributing to underuse of radiation among younger women with breast cancer. *Journal of the National Cancer Institute*, 106(1), 1-10. <https://doi.org/10.1093/jnci/djt340>
- Pendergrass, J. C., Targum, S. D., & Harrison, J. E. (2017). Cognitive impairment associated with cannabis use. *La Revue Du Praticien (Paris)*, 63(10), 1428-1429.
- Pop, F., Postolica, R., Lupau, C., & Dégi, C. L. (2016). Clinical Practice Guide in Psycho-Oncology: an Interdisciplinary Journal an Interdisciplinary Journal. *Cognition, Brain, Behavior*, 20(4), 283-308.
- Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. *Cengage Learning*, 308.
- Putri, P. A., Utami, K. C., & Juniarta, I. G. N. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Kanker Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 243-250.
- Rachmah, H., Dewi, M. L., Lasmanah, Tazkia, A. H., Fahrezi, M. L., & Dewi, S. M. (2023). Superflex Learning to Improve the Social Skills of Children with Cancer at the "Rumah Pejuang Kanker Ambu (RPKA)." *Proceedings of the Fifth Sriwijaya University Learning and Education International Conference (SULE-IC 2022)*, 300-307. [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-010-7\\_32](https://doi.org/10.2991/978-2-38476-010-7_32)
- Ridha, R., Mardhiyah, A., & Hidayati, N. O. (2017). Dampak kemoterapi pada anak penderita kanker di rumah cinta bandung. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 4(6), Hal 33-39.
- Riskesdas. (2019). *Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia.* <https://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
- Sengul, Z., & Toruner, E. (2020). Intervention Protocol: Technology-Based Psychosocial Motivation for Children with Cancer and Their Parents: A Randomized Trial. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 7(1), 55-63. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_25\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_25_19)
- Setyowati, Y. D., Krisnatuti, D., & Hastuti, D. (2017). Pengaruh Kesiapan Menjadi Orang Tua dan Pola Asuh Psikososial Terhadap Perkembangan Sosial Anak. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 10(2), 95-106. <https://doi.org/10.24156/jikk.2017.10.2.95>
- Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Tebbi, C. K. (2021). Etiology of acute leukemia: A review. *Cancers*, 13(9), 1-19. <https://doi.org/10.3390/cancers13092256>
- Thompson, A. L., Christiansen, H. L., Elam, M., Hoag, J., Irwin, M. K., Pao, M., Voll, M., B, R., & Kelly, K. P. (2015). Academic Continuity and School Reentry Support as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, February, S805-S817. <https://doi.org/10.1002/pbc>

- Tippy, M. (2016). Psychosocial Aspects of Cancer for Children and Their Families. In *Lanzkowsky's Manual of Pediatric Hematology and Oncology*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801368-7.00035-1>
- Utami, A., Chodidjah, S., & Waluyanti, F. T. (2020). *Aggravate Fatigue in Children Undergoing Chemotherapy*. 6(5), 1-6.
- Uwayezu, M. G., Nikuze, B., Maree, J. E., Buswell, L., & Fitch, M. I. (2022). Competencies for Nurses Regarding Psychosocial Care of Patients With Cancer in Africa: An Imperative for Action. *JCO Global Oncology*, 8, 1-12. <https://doi.org/10.1200/go.21.00240>
- Wiemels, J. (2012). Perspectives on the causes of childhood leukemia. *Chemico-Biological Interactions*, 196(3), 59-67. <https://doi.org/10.1016/j.cbi.2012.01.007>
- Willard, V. W., Cox, L. E., Russell, K. M., Kenney, A., Jurbergs, N., Molnar, A. E., & Harman, J. L. (2017). Cognitive and Psychosocial Functioning of Preschool-Aged Children with Cancer. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 38(8), 638-645. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000512>
- Williams, L. A., Sample, J., McLaughlin, C. C., Mueller, B. A., Chow, E. J., Carozza, S. E., Reynolds, P., & Spector, L. G. (2021). Sex differences in associations between birth characteristics and childhood cancers: a five-state registry-linkage study. *Cancer Causes and Control*, 32(11), 1289-1298. <https://doi.org/10.1007/s10552-021-01479-1>
- World Health Organization. (2021). Framework: WHO Global Initiative for Childhood Cancer. In *CureAll framework: WHO global initiative for childhood cancer: increasing access, advancing quality, saving lives*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/347370>
- Zaini, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial Di Pelayanan Klinis Dan Komunitas* (1st ed.). Deepublish.