

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PSIKOSOSIAL ANAK DENGAN LEUKEMIA
LIMFOBLASTIK AKUT: *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

ANI NUR KHASANAH

1710201184



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH

YOGYAKARTA

2021

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PSIKOSOSIAL ANAK DENGAN LEUKEMIA
LIMFOBLASTIK AKUT: *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

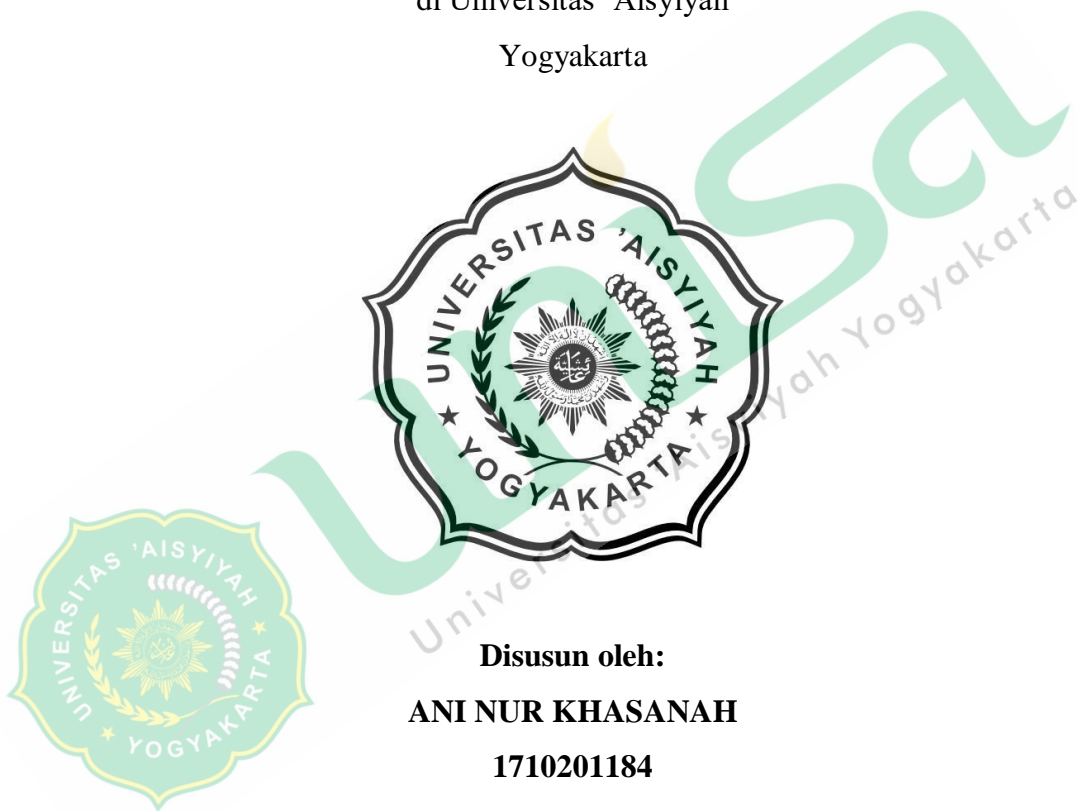
Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan

Program Studi Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

di Universitas 'Aisyiyah

Yogyakarta



Disusun oleh:

ANI NUR KHASANAH

1710201184

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PSIKOSOSIAL
ANAK DENGAN LEUKEMIA LIMFOBLASTIK AKUT:
*LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

ANI NUR KHASANAH

1710201184

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Widiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep

03 September 2021 09:06:29



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Psikososial Anak Dengan Leukemia Limfoblastik Akut: *Literature Review*¹

Ani Nur Khasanah², Widiastuti³

^{2,3}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

²anikhasanah85@gmail.com, ³widiastuti@unisayogya.co.id

Abstrak

Leukemia menyumbang sekitar 28% dari semua kanker pada anak-anak dengan jenis yang paling umum pada anak-anak adalah leukemia limfoblastik akut (ALL) (American Cancer Society, 2019). Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut. Penelusuran literature dilakukan melalui google scholar dan EBSCO (1 Januari 2015 - 1 September 2020). Setelah diseleksi sesuai kriteria inklusi dan uji kelayakan dengan JBI Critical Appraisal ditemukan 5 artikel yang di review. Metode penelitian jurnal yang dianalisis menggunakan metode Kuantitatif *study cross sectional*. Faktor-faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut diantaranya adalah peran perawat, kemoterapi, transplantasi sel induk hematopoietik, dukungan emosional keluarga dan psikologi caregiver. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut. Perawat dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan manajemen dampak psikososial yang adekuat.

Kata Kunci : Psikososial, Anak, Leukemia Limfoblastik Akut

Psychosocial Factors Affecting Children with Acute Lymphoblastic Leukemia: A Literature Review ¹

Abstract

Leukemia accounts for about 28% of all cancers in children with the most common type in children is acute lymphoblastic leukemia (ALL) (American Cancer Society, 2019). The purpose of this study is to determine the factors that influence the psychosocial behavior of children with acute lymphoblastic leukemia. The literature search was carried out through Google Scholar and EBSCO (1 January 2015 - 1 September 2020). After being selected according to the inclusion criteria and due diligence with the JBI Critical Appraisal, 5 articles were reviewed. The research method used to analyze the journal was a quantitative cross-sectional study method. The factors that influence the psychosocial behavior of children with acute lymphoblastic leukemia include the role of nurses, chemotherapy, hematopoietic stem cell transplantation, family emotional support and caregiver psychology. There are factors that affect the psychosocial of children with acute lymphoblastic leukemia. Nurses and families are expected to improve services and adequate psychosocial impact management

Keywords : Psychosocial, Children, Acute Lymphoblastic Leukemia

PENDAHULUAN

Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) merupakan suatu bentuk leukemia yang cepat prosesnya dan melibatkan jenis sel darah putih limfosit. Penderita LLA akan merasa sakit dalam waktu yang cepat dan banyak terjadi pada anak-anak. Rasio LLA meningkat secara cepat dengan setiap 3 diagnosis leukimia baru merupakan LLA (Perdani & Sangging, 2017).

Leukemia menyumbang sekitar 28% dari semua kanker pada anak-anak dengan jenis yang paling umum pada anak-anak adalah leukemia limfoblastik akut (ALL) (American Cancer Society, 2019). Sekitar 3 dari 4 kasus leukemia pada anak-anak dan remaja adalah leukimia limfoblastik akut (LLA) (American Cancer Society, 2021). Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian 90.000 anak di dunia setiap tahunnya. Sementara itu, di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan sepertiga dari kanker anak adalah leukemia dengan jenis terbanyak leukemia limfoblastik akut (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Terapi kuratif atau spesifik bertujuan menyembuhkan leukemia berupa kemoterapi yang meliputi induksi remisi, intensifikasi, profilaksis susunan saraf pusat dan rumatan. Tanpa terapi seluruh anak dengan LLA akan meninggal (Perdani & Sangging, 2017). Akibat kemoterapi yang diberikan, anak akan mengalami nyeri sebagai salah satu efek sampingnya. Nyeri akibat kemoterapi sangat berpengaruh terhadap psikologis, fungsi sosial, dan aspek kesehatan lainnya. Anak tidak bisa menjalani beberapa aktivitas seperti bermain, berjalan-jalan, serta bersosialisasi dengan orang disekitarnya disebabkan karena nyeri yang dirasakan (Rata et al., 2017).

Menurut penelitian Sherief *et al.* (2015) anak dengan leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi memiliki dampak yang signifikan terhadap status psikologis anak dengan prevalensi harga diri yang rendah. Sebagian besar anak yang berpartisipasi (84, 83%) memiliki tingkat harga diri yang rendah yang secara signifikan dikaitkan dengan durasi penyakit yang lebih lama (Sherief et al., 2015). Sejalan dengan penelitian Asriyani (2017) orang tua menyatakan bahwa 40% anak mengalami dampak kemoterapi yang berat. Aspek psikologis, merasa marah (rata-rata 2,47) dan suasana hati berubah-ubah (rata-rata 2,43) merupakan dampak kemoterapi yang dianggap paling berat pada anak. Perubahan psikologis anak tersebut merupakan satu karakteristik dari gangguan perilaku pada aspek eksternal (perilaku yang terekspresikan). Gangguan atau masalah perilaku pada anak akan memberikan pengaruh negatif bagi kualitas sosial anak (Asriyani, 2017).

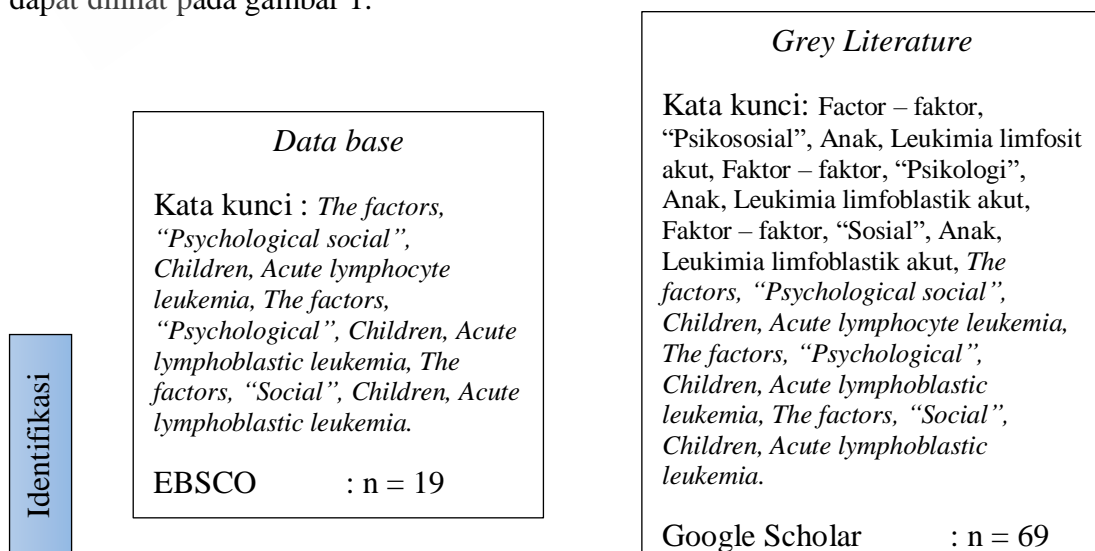
Menurut penelitian Novrianda *et al.* (2016) kualitas hidup anak dengan leukemia limfoblastik akut melaporkan perbedaan yang signifikan rata-rata skor total PedsQLTM 4.0 *Generic Core Scale* dan subskala psikososial sekolah. Rata-rata skor subskala sekolah antara fase kemoterapi intensif dan non intensif adalah 56, 9 (16, 5) dan 65 (18, 4). Hal ini disebabkan karena kondisi penyakit kronis, pengobatan yang diperoleh dan keharusan menjalani perawatan di rumah sakit mengakibatkan tingginya angka absensi sekolah (Novrianda et al., 2016). Sejalan dengan penelitian Ratwita *et al.* (2020) dampak aspek psikologis pengasuh terhadap kualitas hidup anak dengan leukemia limfoblastik akut dengan domain psikososial fungsi sekolah pada anak merupakan domain yang paling terpengaruh, dengan skala rata-rata 52, 42 ± 19, 95 (Mean ± SD).

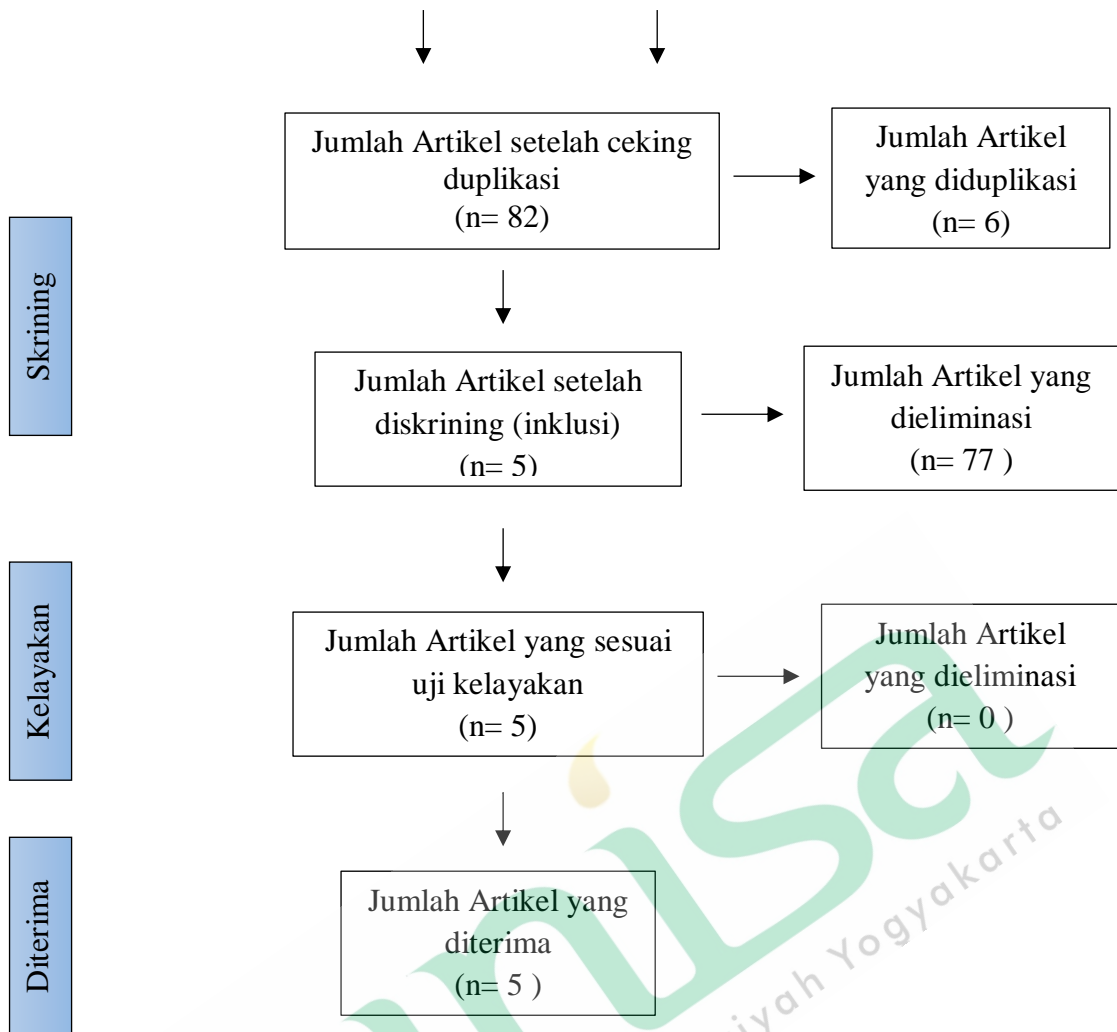
Kebijakan pemerintah dalam menangani kanker di Indonesia tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/14/2017 Tentang Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Pembentukan komite penanggulangan kanker nasional dengan susunan keanggotaan yang mempunyai tugas membantu kementerian kesehatan dengan pemenuhan dan pemerataan fasilitas sesuai standar pelayanan kanker, terimplementasinya pedoman nasional penanggulangan kanker, pemberdayaan fasilitas layanan kesehatan primer untuk diagnosa dan deteksi dini, paliatif, rehabilitatif, terwujudnya penanggulangan kanker sesuai standar mutu nasional dan keselamatan pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Kebijakan yang dilakukan masyarakat untuk menangani kanker anak salah satunya adalah terbentuknya Komunitas Taufan. Komunitas Taufan memiliki Misi untuk merancang, menjalankan dan mengembangkan program-program yang menjadi jembatan kebaikan antara relawan dan donatur, dengan keluarga pasien anak penderita kanker dan penyakit beresiko tinggi lainnya, agar mereka bisa mendapatkan dukungan moral, material maupun finansial dari relawan dan donatur dalam menjalani hari-hari panjang selama masa perawatan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Masalah kanker anak leukemia limfoblastik akut banyak memberikan dampak pada psikososial anak. Hal ini dikarenakan anak-anak penderita kanker dapat mengalami cacat fisik, gangguan mental, dan gangguan fungsi sosial akibat keganasan kanker dan efek samping pengobatan (Ratwita et al., 2020).

METODE

Penelusuran literature dilakukan melalui *google scholar* dan *EBSCO*. *Keywords* yang digunakan *Psychological social* pada data base yang berbahasa inggris. Penelusuran artikel dilakukan dari 1 januari 2015 – 1 September 2020. Penelusuran menggunakan bahasa indonesia yaitu Factor – faktor, “Psikososial”, Anak, Leukimia limfosit akut, digunakan dalam *google scholar* dan pada data base berbahasa inggris menggunakan bahasa inggris yaitu *The factors*, “*Psychological social*”, *Children, Acute lymphocyte leukemia*. Hasil penelusuran didapatkan 88 artikel yang terdiri dari 69 artikel dari *google scholar* dan 19 artikel dari *EBSCO*. Dari 88 artikel tersebut terdapat 6 yang duplikasi sehingga tersisa 82 artikel. Dari 82 artikel tersebut sebanyak 77 artikel yang dikeluarkan sehingga artikel yang direview adalah sebanyak 5 artikel. Metode penelitian jurnal yang dianalisis adalah menggunakan metode Kuantitatif jenis *cross sectional*. Proses penelusuran dan review literature dapat dilihat pada gambar 1.





Gambar 1
Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelusuran literature tentang faktor-faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Rangkuman Hasil Pencarian *Literature Review*

No.	Penulis	Tujuan	Desain Penelitian	Populasi dan Jumlah Sampel
1.	(Novrianda et al., 2016)	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.	Penelitian kuantitatif, menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	25 orang anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan teknik consecutive sampling.

2.	(Rata et al., 2017)	Untuk mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan tingkat nyeri pada anak Acute Lymphoblastic Leukemia akibat kemoterapi di Ruang Hemato Onkologi Tulip III A RSUD Ulin Banjarmasin.	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional	Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat anak penderita Acute Lymphoblastic Leukemia dan seluruh anak Acute Lymphoblastic Leukemia akibat kemoterapi di Ruang Hemato Onkologi Tulip III A RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2016 sebanyak 88 orang. Sampel penelitian ini adalah populasi yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebanyak 30 orang.
3.	(Sherief et al., 2015)	Mengetahui dampak psikologis kemoterapi bagi anak akut leukemia limfoblas pada anak itu sendiri/pasien dan orang tua.	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional	178 anak yang menjalani kemoterapi untuk leukimia limfoblastik akut dan orang tua mereka dari mereka yang menghadiri layanan onkologi pediatrik Rumah Sakit Universitas Zagazig dan Pusat Kanker Tanta, Mesir.
4.	(Taverna et al., 2017)	Apakah pengobatan HSCT dapat mempengaruhi kemampuan motorik kasar maupun halus	Penelitian kuantitatif, menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	Peserta termasuk 60 anak dengan usia rata-rata 5th. Sebagian besar partisipan terkena leukemia limfoblastik akut (ALL = 9, 7%), leukemia myeloid akut (AML = 8, 3%).
5.	(Ratwita et al., 2020)	Mengetahui hubungan antara tingkat stres pengasuh, kecemasan, depresi, dan tingkat stres anak, dan kualitas hidup anak dengan ALL.	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional	40 pengasuh dan 40 anak-anak usia 10-17 tahun dengan ALL di Bangsal Anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia.

Literature review ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut. Setelah dilakukan penyisiran literature menggunakan guideline PRISMA dan penilaian kelayakan menggunakan *JBICritical appraisal* sehingga jumlah total jurnal yang memenuhi syarat untuk review adalah 5 jurnal. Hasil dari jurnal didapatkan 3 jurnal penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional (Rata et al., 2017; Sherief et al., 2015; Ratwita et al., 2020), dan 2 jurnal penelitian kuantitatif desain deskriptif pendekatan cross sectional (Novrianda et al., 2016; Taverna et al., 2017).

Psikososial (Psychosocial) adalah hubungan antara kesehatan mental atau emosional seseorang dengan kondisi sosialnya. Menurut teori Erikson dalam (Emiliza, 2019) elemen penting dari tingkatan psikososial adalah perkembangan persamaan ego. Persamaan ego adalah perasaan sadar yang kita kembangkan melalui interaksi sosial. Menurut Erikson, perkembangan ego selalu berubah berdasarkan pengalaman dan informasi baru yang kita dapatkan dalam berinteraksi dengan orang lain.

Dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia SDKI PPNI. (2016) yang termasuk domain psikososial adalah sebagai berikut:

1. Nyeri dan kenyamanan
2. Pertumbuhan dan perkembangan
3. Integritas ego
4. Interaksi sosial

Sedangkan domain psikososial dalam PedsQLTM 4.0 *Generic Core Scale* yaitu sebagai berikut:

1. Psikososial
2. Emosi
3. Sosial
4. sekolah

Adapun faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut ialah sebagai berikut:

Dalam penelitian Novrianda *et al.* (2016) terdapat hubungan skor peran perawat dengan rata-rata skor total, subskala fisik, dan emosional PedsQLTM 4.0 *Generic Core Scale* secara signifikan dengan arah hubungan positif ($p < 0,05$). Kualitas hidup anak dengan leukemia limfoblastik akut dapat meningkat dengan pelayanan dan manajemen efek samping yang adekuat melalui penampilan peran pelayanan kesehatan dan keperawatan yang optimal. Lebih lanjut, bentuk-bentuk intervensi yang terbukti signifikan efektif mengatasi permasalahan anak kanker terutama leukemia limfositik akut dapat diwujudkan oleh perawat baik sebagai manajer, fasilitator, pemberi perawatan langsung, edukator, maupun supporter.

Sejalan dengan penelitian Taylor *et al.* (2019) Implikasi untuk keperawatan penilaian dan manajemen gejala merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan. Perawat sering kali akrab dengan insiden gejala individu tetapi mungkin tidak menyadari interaksi beberapa gejala atau bagaimana kelompok gejala mempengaruhi kehidupan anak. Dengan informasi ini, perawat dapat menganjurkan strategi manajemen gejala yang difokuskan pada gejala yang paling mengganggu bagi anak. Menyesuaikan strategi manajemen gejala dapat meningkatkan kualitas hidup anak dengan leukemia limfoblastik akut yang berhubungan dengan kesehatan [HRQOL] anak lebih dari perbaikan biasa.

Dalam penelitian Sherief *et al.* (2015) Kemoterapi anak dengan LLA berpengaruh terhadap tingkat harga diri anak. Sebagian besar anak yang berpartisipasi (84,83%) memiliki tingkat harga diri yang rendah yang secara signifikan dikaitkan dengan durasi penyakit yang lebih lama. Temuan dari dampak psikologis kemoterapi bagi anak dengan leukemia limfoblastik akut dimana 84,83% dari semua pasien anak memiliki harga diri yang rendah, 54% memiliki suasana hati yang rendah, 68%

memiliki penerimaan yang rendah, 59% kurang beradaptasi, dan 62% sangat menuntut (Sherief et al., 2015).

Sejalan dengan penelitian Novrianda *et al.* (2016) yang meneliti tentang kualitas hidup pada subskala psikososial dimana pada fase kemoterapi, terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor total dan subskala psikososial PedsQLTM 4.0 Generic Core Scale antara fase intensif dan nonintensif ($p < 0,05$). Hal ini dimungkinkan karena anak-anak pada fase intensif lebih banyak mengalami masalah fisik dan nyeri dibandingkan anak-anak pada fase nonintensif. Pada umumnya protokol kemoterapi leukemia limfositik akut melibatkan glukokortikoid. Efek samping dari glukokortikoid di antaranya adalah perubahan mood dan perilaku, masalah konsentrasi, gangguan tidur, peningkatan selera makan serta peningkatan nyeri.

Dalam penelitian Taverna *et al.* (2017) melaporkan 55 anak dengan leukemia limfoblastik akut dan 5 anak dengan leukemia myeloid akut satu tahun setelah pengobatan transplantasi sel induk hematopoietik mengalami keterlambatan keterampilan motorik. Tes Kruskal Wallis mengidentifikasi pengobatan berisiko tinggi yang menunjukkan bahwa pengalaman HSCT berdampak negatif pada keterampilan motorik dan aktivitas motorik temperamental anak-anak prasekolah satu tahun setelah diagnosis leukemia. Kesenjangan antara sifat temperamental motorik dan kendala fisik ini dapat menimbulkan frustrasi, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan efek negatif pada perkembangan anak-anak ini (kepatuhan medis yang langka, suasana hati depresi, motivasi yang buruk terhadap kegiatan sekolah apapun, dll.). Kedua ukuran pada domain motor ini juga dikaitkan satu sama lain, menunjukkan bagaimana faktor temperamental dan kinerja motor yang efektif saling terkait satu sama lain.

Sejalan dengan penelitian Barrera *et al.* (2008) melaporkan bahwa secara umum, orang yang selamat dari leukemia dengan pengobatan transplantasi sel induk hematopoietik (HSCT) perkembangan kognitifnya baik dan dapat meningkatkan kinerja IQ dari waktu ke waktu, tetapi kurang baik secara pendidikan dan dalam hal keterampilan motorik perseptual. Dengan demikian, mekanisme yang terlibat dalam melakukan operasi aritmatika, dan keterampilan motorik perseptual pada tingkat yang lebih rendah, dipengaruhi oleh pengalaman pengobatan transplantasi sel induk hematopoietic.

Dalam penelitian Rata *et al.* (2017) melaporkan hasil uji korelasi spearman rank dukungan emosional keluarga dan tingkat nyeri pada anak Acute Lymphoblastic Leukemia. Adanya keluarga yang memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung khususnya dukungan secara emosional kepada anak dengan memberikan rasa cinta dan kasih sayang, maka hal ini secara tidak sengaja memberikan rasa aman pada anak, sehingga dapat mengalihkan rasa nyeri yang dialaminya. Dukungan emosional keluarga yang baik dan selalu diberikan kepada anak akan mampu menurunkan/meminimalisir sensai nyeri yang dirasakan anak, karena orangtua/keluarga adalah orang yang paling dekat dan dapat dipercaya oleh anak. Dukungan keluarga juga mempengaruhi interaksi sosial anak. Keluarga yang selalu memberikan semangat kepada anak, membuat anak tetap semangat dan kuat dalam menghadapi penyakitnya, membuat mood/suasana hati anak menjadi ceria dan gembira, membuat anak mudah untuk beradaptasi dengan lingkungan dan meningkatkan kepercayaan diri (Self Confidence) untuk bersosialisasi dengan teman sebaya dan orang lain dalam kesehariannya.

Sejalan dengan penelitian Putri (2015) dukungan emosional keluarga selama merawat anak dengan leukemia limfoblastik akut diantaranya merawat dengan kasih sayang, memanjakan anak, menjalani perawatan dengan pasrah, memijat anak, memberikan semangat dan mendo'akan anak. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada anak dapat mempengaruhi anak penderita kanker agar dapat tetap berfikir positif, merasa dicintai, serta lebih termotivasi untuk sembuh dari kanker yang diderita.

Dalam penelitian Ratwita *et al.* (2020) melaporkan kondisi psikologis caregiver/pengasuh dapat mempengaruhi kualitas hidup anak. Tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi pada pengasuh berkorelasi lemah dengan kualitas hidup anak yang lebih rendah. Kemampuan coping dan tingkat depresi yang lebih rendah pada caregiver memiliki korelasi dengan komunikasi positif. Dalam skor pengasuh keluarga, komunikasi yang lebih baik akan menghasilkan dukungan yang lebih baik dan konflik yang lebih sedikit. Dukungan keluarga yang lebih besar dan konflik yang lebih kecil dalam keluarga telah dikaitkan dengan hasil pengobatan kanker yang lebih baik.

Sejalan dengan penelitian Panjaitan & Mansoer (2020) melaporkan bahwa adanya penerimaan psikologis yang baik dari ibu sebagai caregiver anak dengan leukemia limfoblastik akut sehingga dapat menerima kondisi kesehatan anak, memberi ruang bagi kesedihan mereka, tetapi berusaha untuk mencari makna yang positif guna membantu diri mereka untuk menjalankan peran sebagai caregiver dari anaknya yang mengidap leukemia limfoblastik akut. Hal ini mengindikasikan adanya kualitas keterampilan memecahkan masalah yang kuat di dalam diri caregiver dalam menyikapi masa penyesuaian diri ketika menerima diagnosis leukemia limfoblastik akut pada anaknya, sehingga dapat menjalani peran ganda dengan efektif dan dapat meningkatkan kualitas hidup anak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review* diatas menunjukkan bahwa adanya faktor yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukemia limfoblastik akut diantaranya adalah peran perawat, kemoterapi, pengobatan transplantasi sel induk hematopoietik, dukungan emosional keluarga dan psikologi caregiver. Faktor peran perawat mempengaruhi kualitas hidup anak dalam domain subskala emosional. Faktor kemoterapi mempengaruhi tingkat harga diri rendah pada anak dan kualitas hidup anak dalam subskala psikososial dan subskala sekolah. Faktor pengobatan transplantasi sel induk hematopoietik mempengaruhi keterlambatan keterampilan motorik dan aktivitas motorik tempramental anak. Faktor dukungan emosional keluarga mempengaruhi tingkat nyeri dan interaksi sosial anak. Faktor psikologi caregiver mempengaruhi kualitas hidup anak khususnya tingkat stres anak.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian *literature review* yang telah dilakukan dan setelah melihat hasil dari penelitian ini maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga untuk aktif memberikan dukungan emosional yang positif kepada anak seperti memberikan rasa cinta dan kasih sayang, serta selalu memberikan semangat kepada anak, sehingga anak mudah untuk beradaptasi dengan lingkungan dan meningkatkan kepercayaan diri (Self Confidence) untuk bersosialisasi dengan teman sebaya dan orang lain dalam kesehariannya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan dan manajemen dampak psikososial yang adekuat melalui penampilan peran pelayanan kesehatan dan keperawatan yang optimal. Tenaga kesehatan juga harus meningkatkan edukasi mengenai dampak psikososial yang bisa terjadi terhadap anak dengan leukimia limfoblastik akut kepada keluarganya, sehingga nanti keluarga juga dapat meminimalisir perubahan psikososial yang buruk terhadap anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi psikososial anak dengan leukimia limfoblastik akut yang belum dibahas secara detail dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

American Cancer Society . (2021, January 12). *Childhood Leukimia*. Retrieved from American Cancer Society : <https://www.cancer.org/cancer/leukemia-in-children/about/key-statistics.html>

American Cancer Society. (2019, Oktober 14). *Cancer in Children*. Retrieved from American Cancer Society: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/types-of-childhood-cancers.html>

Barrera, M., Atenafu, E., Andrews, G., & Saunders, F. (2008). Factors Related to Changes in Cognitive, Educational and Visual Motor Integration in Children who Undergo Hematopoietic Stem Cell Transplant. *Journal of Pediatric Psychology*, 33, 536–546.

Cahyono, E. A., Sutomo, & Hartono, A. (2019). Literatur Review : Panduan Penulisan dan Penyusunan. *Jurnal Keperawatan*. Retrieved from <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/43/37>

Kementrian Kesehatan RI. (2015, Juni). *Situasi Penyakit Kanker : Pusdatin Kemenkes*. Retrieved from Pusdatin Kemenkes: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>

Lestari, Y. (2019, Juli). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Usia Prasekolah Di RSUD Advent Medan Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11. Retrieved from <http://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id>

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017, Januari 9). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.HK.01.07/MENKES/14/2017 Tentang Komite Penanggulangan Kanker Nasional*. Retrieved from kanker.kemkes.go.id: http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/SKKPKN_2017.pdf
- National Cancer Institute. (2019, July 23). *Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia Treatment (PDQ®)–Patient Version*. Retrieved from [cancer.gov](https://www.cancer.gov/types/leukemia/patient/child-all-treatment-pdq): <https://www.cancer.gov/types/leukemia/patient/child-all-treatment-pdq>
- Novrianda, D., Yetti, K., Agustini, N., Keperawatan, F., Andalas, U., & Keperawatan, F. I. (2016). *Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kualitas Hidup Anak Leukemia Limfositik Akut yang Menjalani Kemoterapi Factors that are Related to Quality of Life of Children with Acute Lymphocytic Leukemia who Undergo Chemotherapy*. 4(April 2016), 1–10.
- Nurani, D., & Mariyam, M. (2020, Agustus). Dampak Fisiologis Post Kemoterapi Pada Anak Limfositik Leukemia Akut. *Ners Muda*, 1, 2. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/5795/pdf>
- Nursalam. (2020). *Penulisan Literature Review dan Sistem Review pada Pendidikan Kesehatan (Contoh)*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Padamu Pendidikan Indonesia. (2020, November 1). *Teori Perkembangan Psikososial Menurut Erikson*. Retrieved from [padamu.net](https://www.padamu.net/perkembangan-psikososial-menurut-erikson): <https://www.padamu.net/perkembangan-psikososial-menurut-erikson>
- Panjaitan, A. H., & Mansoer, W. W. (2020). Pemaknaan Pengalaman Hidup Ibu Dari Anak Yang Mengidap Leukemia Limfoblastik Akut. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*, 244-263. doi:10.24854/jpu140
- PedsQL. (n.d.). *The PedsQL Measurement Model for the PedsQL Pediatric Quality of Life Inventory: PedsQL*. Retrieved from [PedsQL](https://www.pedsq.org/about_pedsq.html): https://www.pedsq.org/about_pedsq.html
- Perdani, R. R., & Sangging, P. R. (2017). *Leukimia Limfoblastik Akut Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- PP Nomor 29 Tahun 2019. (2019). Retrieved from sipuu.setkab.go.id: https://sipuu.setkab.go.id/PUUdoc/175837/PP_Nomor_29_Tahun_2019.pdf
- Putri, A. F. (2015). Dukungan Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Lekemia Usia 6-12 Tahun di RSU Kabupaten Tangerang. *repository uin jakarta*. Retrieved from http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/30625/1/AMAND_A%20FEBRIANI%20PUTRI-FKIK.pdf

Quran Surat Al-Anbiya Ayat 83. (n.d.). Retrieved from <https://tafsirweb.com/5595-quran-surat-al-anbiya-ayat-83.html>: <https://tafsirweb.com/5595-quran-surat-al-anbiya-ayat-83.html>

Rata, N. S., Basit, M., & Anggraini, S. (2017). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Tingkat Nyeri pada Anak Acute Lymphoblastic Leukimia Akibat Kemoterapi. *STIKES Suaka Insan Banjarmasin*. https://doi.org/10.5874/jfsr.14.2_70

Ratwita, M., Prihaningtyas, R., Rizki, M., & Mustakim, D. (2020). *Dampak Aspek Psikologis Pengasuh terhadap Kualitas Hidup Anak dengan Leukemia Limfoblas Akut (LLA)*. 21, 2683–2688.

Seiter, K. (2020, Februari 20). Leukimia Limfositik Akut (ALL). Retrieved from [emedicine.medscape.com](https://www.emedicine.medscape.com): <https://www.emedicine.medscape.com/article/207631-overview>

Sherief, L. M., Kamal, N. M., Abdalrahman, H. M., Youssef, D. M., Alhady, M. A. A., Ali, A. S., ... Hashim, H. M. (2015). Psychological impact of chemotherapy for childhood acute lymphoblastic Leukemia on patients and their parents. *Medicine (United States)*, 94(51), 1–6. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002280>

Taverna, L., Tremolada, M., Bonichini, S., Tosetto, B., Basso, G., Messina, C., & Pillon, M. (2017). *Motor skill delays in pre-school children with leukemia one year after treatment : Hematopoietic stem cell transplantation therapy as an important risk factor*. 1–15.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Wahyono, D. L., & Sudarji, S. (2016). Coping Stress pada Orang Tua Anak dengan Leukemia Limfositik Akut. *Jurnal Psikologi Psibernetika*, 9, 2.

Wolley, N. G., Gunawan, S., & Warouw, S. M. (2016). Perubahan Status Gizi pada Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut Selama Pengobatan. *Jurnal e-Clinic*, 4, 1.