

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KUALITAS HIDUP PADA ANAK LEUKIMIA:  
*LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**



Disusun oleh:  
**YANUAR PUTRI RACHMAWATI**  
1710201110

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KUALITAS HIDUP PADA ANAK LEUKIMIA:  
*LITERATURE REVIEW***

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:  
**YANUAR PUTRI RACHMAWATI**  
1710201110

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PADA**  
**ANAK LEUKIMIA**

**SKRIPSI**

**Disusun oleh:**  
**YANUAR PUTRI RACHMAWATI**  
**1710201110**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji dan diterima sebagai syarat untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal:  
22 September 2021

Dewan Penguji :

1. Penguji I : - TRIANI RAHMADEWI, S.Kep., Ners., M.Kep

2. Penguji II : KUSTININGSIH, S.Kep.Ns, M.Kep



Mengesahkan  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



MOH. ALI IMRON, S.Sos.,M.Fis

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP PADA ANAK LEUKIMIA: *LITERATUR RIVIEW*<sup>1</sup>

Yanuar Putri Rachmawati<sup>2</sup>, Kustiningsih<sup>3</sup>

<sup>2,3</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Sleman, Yogyakarta 55292, Indonesia

<sup>1</sup>[yanuarputri0101@gmail.com](mailto:yanuarputri0101@gmail.com), <sup>2</sup>[kustiningsih\\_ning@yahoo.com](mailto:kustiningsih_ning@yahoo.com)

## ABSTRAK

Kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak di dunia. Ancaman kanker di seluruh dunia sangat besar, karena setiap tahun terjadi peningkatan jumlah penderita baru penyakit kanker (Maulinda, 2019). Salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pada pasien kanker adalah kualitas hidup. Pasien yang menderita penyakit kronis, kualitas hidup sangat diperhatikan karena merupakan salah satu indikator keberlangsungan hidup dari pasien tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pada anak leukemia. Penelitian ini merupakan penelitian *literature review* atau studi pustaka. Bahan analisa terdiri dari 3 jurnal dalam bahasa indonesia yang dapat diakses *free full-text*. Dengan menggunakan sumber *pubmed* kata kuncinya Children AND Related Factors AND Quality of life AND Leukimia dan menggunakan *Google Scholar* kata kuncinya Anak DAN Faktor Yang Berhubungan DAN Kualitas Hidup DAN Leukimia. Didapatkan hubungan fase kemoterapi dan peran perawat dengan kualitas hidup generik, peran perawat merupakan faktor prediktor kualitas hidup generik, usia anak berhubungan dengan kualitas hidup anak penderita kanker, dan hubungan antara peran orang tua sebagai caregiver dengan kualitas hidup anak kanker. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan usia yang lebih dini memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dan anak dengan usia yang lebih tua memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Peran orang tua sebagai caregiver juga mempengaruhi kualitas hidup. Dalam menjalani kemoterapi dan juga peran seorang perawat mempengaruhi kualitas hidup anak leukemia. Diharapkan peneliti selanjutnya tidak hanya mengetahui apa hubungan kualitas hidup terhadap anak dengan leukemia saja tetapi juga meneliti tentang faktor apa saja yang mempengaruhi baik buruknya kualitas hidup pada anak dengan leukemia. Bisa menambahkan informasi dan bahan pustaka untuk dijadikan referensi pembaca dan dijadikan bahan diskusi dalam meningkatkan kiat-kiat perawatan anak leukemia.

**Kata Kunci** : faktor-faktor mempengaruhi, kualitas hidup, anak, leukemia.  
**Daftar Pustaka** : 7 jurnal, 6 buku, 1 website  
**Halaman** : 65 halaman, 2 tabel, 2 gambar, 4 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE FACTORS AFFECTING QUALITY OF LIFE IN LEUKEMIC CHILDREN: A LITERATURE REVIEW<sup>1</sup>

Yanuar Putri Rachmawati<sup>2</sup>, Kustiningsih<sup>3</sup>

<sup>2,3</sup>Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jalan Siliwangi No.63 Nogotirto Gamping Sleman,  
Yogyakarta 55292, Indonesia

<sup>1</sup>yanuarputri0101@gmail.com, <sup>2</sup>kustiningsih\_ning@yahoo.com

---

## ABSTRACT

Cancer is a serious disease that endangers the health of children worldwide. Cancer poses a significant threat all over the world. Every year, there is an increase in the number of new cancer patients (Maulinda, 2019). One of the factors that influence healing in cancer patients is quality of life. For patients suffering from chronic diseases, quality of life is very important because it is one of the indicators of the patient's survival. This study aims to determine what factors affect the quality of life in children with leukemia. This research was a cross sectional research and literature review or literature study. The analysis material consisted of 3 journals in Indonesian which could be accessed free of charge full-text. The journal search used PubMed with the keywords were Children AND Related Factors AND Quality of life AND Leukemia and Google Scholar with the keywords were *Anak AND Faktor Yang Berhubungan AND Kualitas Hidup AND Leukimia*. There was a correlation between the chemotherapy phase and the nurse's role with generic quality of life. The nurse's role was a predictor of generic quality of life. The child's age was related to the quality of life of children with cancer. There was also a correlation between the role of parents as caregivers and the quality of life of children with cancer. This study shows that younger children have a better quality of life, and older children have a lower quality of life. The role of parents as caregivers also affects the quality of life. The quality of life of children with leukemia is affected by chemotherapy and the role of a nurse. Further researchers is expected not only find out the correlation between quality of life and children with leukemia but also the factors influence the quality of life in children with leukemia.

**Keywords** : Influencing Factors, Quality of Life, Children, Leukemia.

**References** : 7 Journals, 6 Books, 1 Website

**Pages** : 65 Pages, 2 Tables, 2 Pictures, 4 Appendices

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 22 September 2021

Tanda tangan



Yanuar Putri Rachmawati



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## KATA PENGANTAR

*Assallamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh*

Alhamdulillahirobil'allamin, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan serta kelancaran kepada saya dalam menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Anak Leukimia*" Tidak lupa sholawat serta salam senantiasa tercurah pada junjungan kita, guru besar kita Nabi Muhammad SAW semoga kita semua selalu mendapat syafa'atnya hingga yaumul akhir nanti. Peneliti menyadari bahwa keberhasilan penelitian dan penyusunan literature review ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih banyak kepada:

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Ap.Mat. selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin dan doa untuk kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Moh Ali Imron, S.Sos., M.Fis. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin dan doa untuk kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ns.Deasti Nurmaghupita, M.Kep., Sp.Kep.J selaku Ketua Progran Studi Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
4. Triani Rahmadewi,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dalam penulisan proposal penelitian ini.
5. Kustiningsih,S.Kep.Ns,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan suntikan semangat dalam penulisan skripsi literature review ini.
6. Keluarga yang saya cintai dan sayangi terutama kedua orang tua yang telah sabar membimbing, selalu memberikan dukungan, dan memotivasi saya sehingga saya dapat menyelesaikan literature review ini.
7. Teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan kelas B terutama kelompok B2 yang telah kebersamai penyusunan literature review ini dan saling memberi motivasi.
8. Semua pihak yang telah ikut membantu yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan dan penulisan proposal ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan bimbingan, kritik dan saran demi kemajuan bersama. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.*

Yogyakarta, 22 September 2021



Yanuar Putri Rachmawati

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN DEPAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK .....	iv
ABSTRACT.....	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Tinjauan Islam .....	18
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Strategi Pencarian Literature.....	20
B. Kriteria Literature.....	22
C. Seleksi Literature .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil pencarian literature review .....	28
C. Keterbatasan Literature Review.....	39
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	40
B. Saran .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>42</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Format PICOST dalam literature review .....	21
Tabel 3 2 Kata kunci dalam literature review .....	21



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	19
Gambar 3.1 Diagram Prisma.....	24



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. JBI <i>Critical Appraisal: Penelitian Cross Sectional</i> .....	55
Lampiran 2. Database Pencarian <i>Literature</i> .....	58
Lampiran 3. <i>Time Schedule</i> Penelitian.....	61
Lampiran 4. Kartu Bimbingan Tugas Akhir .....	62



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak di dunia. Ancaman kanker di seluruh dunia sangat besar, karena setiap tahun terjadi peningkatan jumlah penderita baru penyakit kanker (Maulinda, 2019). Di dunia kanker memiliki tingkat insiden sebesar 14,1 juta dimana 8,2 juta kasus mengalami kematian, sedangkan kanker hematologi mewakili sepersepuluh dari kasus keganasan yang terjadi di seluruh dunia (Ben Jannet et al., 2017). Tahun 2012, 10% kematian pada anak di Indonesia disebabkan oleh kanker. Sedangkan data dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi kanker pada anak-anak umur 0-14 tahun berjumlah 16.291 kasus. Dimana sepertiga diantaranya adalah leukemia, penyakit ini merupakan penyakit keganasan yang paling banyak menyerang anak-anak (Novrianda, 2016).

Prevalensi leukemia dari seluruh Negara ditemukan sebanyak 2,4% kasus baru dan 3,2% kasus kematian yang terjadi di tahun 2018 (*Global Cancer Statistic*, 2018). Data dari *American Cancer Society* menunjukkan bahwa di Amerika Serikat kejadian leukemia pada tahun 2016 sampai 2017 mengalami peningkatan, sedangkan pada tahun 2018 terjadi sedikit penurunan, dan diperkirakan pada tahun 2019 akan terjadi peningkatan kembali. Pada tahun 2016 terdapat sekitar 60.140 kasus baru dan 24.500 kasus kematian, terjadi peningkatan pada tahun 2017 yaitu 62.130 kasus baru dan 24.500 kasus kematian, sedangkan pada tahun 2018 mengalami sedikit penurunan sekitar 60.300 kasus baru dan 24.370 kasus kematian

(ACS,2016,2017,2018). Diperkirakan 61.780 kasus baru leukemia akan didiagnosis dan diperkirakan 22.840 kasus kematian leukemia akan terjadi di AS pada tahun 2019 (American Cancer Society,2019).

Di Indonesia, kasus baru dan kasus kematian akibat leukemia cenderung meningkat setiap tahunnya, dimana pada tahun 2010 terdapat 19 kasus baru dan 31 kasus kematian, pada tahun 2011 tidak terjadi peningkatan kasus baru yaitu tetap pada angka 19 kasus baru, namun terjadi peningkatan kasus kematian menjadi 35 kasus, pada tahun 2012 terjadi peningkatan kasus baru dan kematian menjadi 23 kasus baru dan 42 kasus kematian, dan 2013 terjadi peningkatan lagi menjadi 30 kasus baru dan 55 kasus kematian (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2014 mengalami peningkatan kembali menjadi 46 kasus leukemia (Kemenkes,2015).

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI dr Lily S Sulistyowati mengatakan, di Indonesia diprediksi setiap penderita kanker ada 100.000 penduduk dengan 4.100 kasus kanker pada anak. Kanker pada anak menjadi penyebab kematian kedua dengan rentan usia 5 sampai 14 tahun. Sementara itu hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 juga menunjukkan prevalensi kanker anak umur 0-14 tahun sebesar sekitar 16.291 kasus. Jenis kanker yang paling banyak di derita anak Indonesia yaitu Leukimia (kanker darah) dan Retinoblastoma (kanker bola mata) (Rasjidi, 2010).

Leukemia merupakan penyakit keganasan yang menyerang sistem hematopoiesis sehingga menyebabkan proliferasi sel darah yang tidak

terkendali. Sel-sel progenitor 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. Dimana penyakit ini identik menyerang pada anak-anak (Kulsum,dkk, 2017). Leukemia atau yang dikenal sebagai kanker darah merupakan keganasan yang menyerang jaringan pembentuk darah atau yang dikenal sebagai sumsum tulang (Keene,2018). Dari semua jenis kanker pada anak-anak, leukemia merupakan jenis kanker yang terjadi sekitar 29% pada anak-anak yang berusia 0-14 tahun (ACS,2018).

Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang akan dirasakan pada pasien kanker adalah nyeri pada penyakit dan pengobatannya, penurunan nafsu makan, kelelahan, perubahan citra tubuh, penurunan fungsi seksual dan gangguan tidur, sedangkan untuk dampak psikologis ditimbulkan seperti menolak, takut, cemas, sedih, emosional tinggi, menyalahkan diri sendiri dan kehilangan kontrol hidup yang akan menyebabkan pasien depresi (*Cancer Council Australia*, 2016).

Kanker pada anak yang diobati dengan terapi kombinasi, seperti pembedahan, radioterapi, dan kemoterapi umumnya menimbulkan berbagai efek samping, yang dapat menyebabkan seorang anak berada dalam keadaan kurang gizi. Pengobatan radiasi pada pasien kanker dapat menimbulkan berbagai efek pada saluran cerna. Radiasi pada thorax dapat menimbulkan dysphagia atau gangguan menelan. Radiasi pada

daerah abdomen dapat menyebabkan terjadinya malabsorpsi zat-zat gizi, gastritis, nausea, vomiting, diare yang selanjutnya dapat merusak bagian lain dari saluran pencernaan. Sedangkan gejala-gejala gangguan psikologis yang bisa muncul pada pasien anak yang sudah mengalami kanker adalah kemarahan, kecemasan, depresi, dan tidak mempunyai harapan. Kondisi ini jika tidak ditangani dengan baik akan memperburuk kesehatan pasien kanker dan menyebabkan penurunan kualitas hidupnya. Harapan hidup pasien lebih pendek apabila mengalami gangguan psikiatrik dibandingkan dengan yang mampu mengatasi kondisi tersebut (Kurniawati, 2015).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pada pasien kanker adalah Kualitas hidup. Kualitas hidup menurut World Health Organization Quality of life (WHOQOL) di definisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang (Nimas, 2012). Menurut hasil penelitian Nurhidayah, et al (2016) tentang kualitas hidup pada anak dengan kanker yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian menunjukkan 32 orang (53,3%) anak kanker memiliki kualitas hidup buruk, dengan nilai terendah pada fungsi fisik, emosi, sosial, psikologi, sekolah dan kognitif sehingga tumbuh kembang anak 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 (Nurhidayah, et al, 2016).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan psikologi dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk mengetahui peran dan fungsi fisik, sosial, dan pekerjaan yang merupakan indikator kesembuhan atau kemampuan beradaptasi dalam penyakit kronis seperti penyakit kanker (Endarti, 2015). Dalam keperawatan, kualitas hidup merupakan konsep yang unik karena dapat mempengaruhi prognosis dan kondisi pasien. Terutama pada pasien yang menderita penyakit kronis, kualitas hidup sangat diperhatikan karena merupakan salah satu indikator keberlangsungan hidup dari pasien tersebut (Novrianda et al, 2016). Menurut hasil penelitian yang sebelumnya bahwa kualitas hidup dari penderita leukemia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu terapi pengobatan yang diberikan, lingkungan, dan peran care giver. Pengelolaan yang tepat terhadap pasien leukemia dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien tersebut.

Menurut penelitian dari Nurhidayah, *et al* (2016) tentang kualitas hidup pada anak dengan kanker yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Hasan sadikin Bandung. Hasil penelitian menunjukkan 32 orang (53,3%) anak kanker memiliki kualitas hidup buruk, dengan nilai terendah pada fungsi fisik, emosi, sosial, psikologi, sekolah dan kognitif sehingga tumbuh kembang anak 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 (Nurhidayah. *et al*, 2016).



Riset Lestari menjelaskan bahwa sebanyak 60% penderita leukemia mengalami *body image* yang buruk. Hal ini disebabkan oleh adanya penurunan berat badan, bibir sariawan, wajah pucat dan rambut rontok. Berbagai efek samping pengobatan di atas secara langsung akan mempengaruhi kualitas hidup seorang anak. Walaupun demikian, perawat dan orangtua harus tetap memiliki upaya untuk meningkatkan kualitas hidup anak yang menderita leukemia. Upaya tersebut dilakukan agar anak hidup dengan kondisi fisik dan psikologis yang lebih baik walaupun menderita penyakit terminal dan kronis (Rahmawaty, 2014).

Menurut Burton, et al (2010) yang menyatakan bahwa pasien dengan kondisi kanker memiliki kecenderungan mengalami perubahan kebutuhan kearah yang lebih tinggi terhadap perawatan paliatif. Kualitas hidup terdiri dari dimensi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, keseluruhan dimensi kehidupan tidak hanya dapat ditangani secara kuratif, tetapi perlu pendekatan yang lebih personal berupa perawatan paliatif, perawatan paliatif diberikan sejak diagnose ditegakkan sampai akhir hayat. Perawatan paliatif tidak berhenti setelah penderita meninggal, tetapi masih diteruskan dengan memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang berduka.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang akan menjadi rumusan masalah dalam literature ini yaitu “ Apa saja Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Anak Leukimia”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pada anak leukimia.

## D. Manfaat

### 1. Bagi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi pembaca tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada anak leukemia.

### 2. Bagi profesi

1. Perawat diharapkan lebih aktif memberikan penyuluhan tentang faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pasien leukemia.

2. Perawat diharapkan lebih aktif untuk melibatkan keluarga dalam mendukung kualitas hidup pasien leukemia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Kualitas hidup**

###### **a. Definisi kualitas hidup**

Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap fungsinya dalam bidang kehidupan. Kualitas hidup secara umum mengandung dimensi-dimensi seperti fungsi fisik, kesehatan mental dan dukungan sosial. Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan standar, dan perhatian mereka (Nursalam,2014). Hidup yang berkualitas merupakan kondisi dimana pasien walaupun mengalami penyakit yang dideritanya, dapat tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual serta secara optimal memanfaatkan hidupnya untuk kebahagiaan dirinya maupun orang lain (Suhardin, et al, 2016).

Kualitas hidup adalah perasaan sejahtera individu, yang berasal dari rasa puas atau tidak puas individu dengan area kehidupan yang penting baginya ( Ferrans, Zerwic, et al, 2005 ). Definisi ini mencerminkan pandangan bahwa kualitas hidup mengacu pada evaluasi subjektif yang tertanam dalam konteks budaya, sosial dan lingkungan. Oleh karena itu definisi kualitas hidup berfokus pada kualitas hidup yang “diterima” responden, defisini ini tidak diharapkan untuk menyediakan cara untuk

mengukur gejala, penyakit atau kondisi dengan pola terperinci, melainkan efek dari penyakit dan intervensi kesehatan terhadap kualitas hidup.

b. Pengukuran Kualitas Hidup

Pengukuran kualitas hidup Menurut Endarti (2015), instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup dibagi menjadi dua macam, yaitu instrumen umum dan instrumen khusus. Instrumen umum ialah instrumen yang dipakai untuk mengukur kualitas hidup secara umum pada penderita dengan penyakit kronik. Instrumen ini digunakan untuk menilai secara umum mengenai kemampuan fungsional, ketidakmampuan, dan kekhawatiran yang timbul akibat penyakit yang diderita. Contoh instrumen umum adalah seperti *Sickness Impact Profile* (SIP), *36-item Short-Form Health Survey* (SF -36), *12-item Short-Form Health Survey* (SF -12), *Nottingham Health Profile* (NHP), *World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument* (WHOQOL-BREF), dan lain -lain. Sedangkan instrumen khusus adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur suatu yang khusus dari penyakit, populasi tertentu. Contoh instrumen khusus adalah *European Organization for the Research and Threatment of Cancer Quality of Life Quistionnaire C30* (EORTC QLQ -C30) yang digunakan untuk pasien kanker. Instrumen ini merupakan versi terbaru dari sebelumnya yaitu QLQ -C36 yang dikembangkan pada tahun 1987.

Kuesioner ini merupakan hasil studi lapangan internasional tentang pengaruh kanker terhadap kualitas hidup. Kuesioner EORTC QLQ –C30 didesain untuk pengukuran spesifik kanker, dalam struktur multidimensional, sesuai untuk administrasi diri dan dapat digunakan pada berbagai budaya. Instrumen EORTC QLQ – C30 berisi 30 pertanyaan, terdapat dua pertanyaan yang mengarah pada kepuasan status kesehatan dan keadaan kesehatan secara keseluruhan (status kesehatan global), terdapat 15 pertanyaan tentang keadaan emosional yang mencakup lima fungsi, yaitu fungsi fisik, fungsi peran, fungsi emosional, fungsi kognitif dan fungsi sosial, dan 13 pertanyaan mengenai skala gejala / permasalahan yang dirasakan (kelelahan, mual dan muntah, nyeri, sulit bernafas, sulit tidur, nafsu makan berkurang, sembelit, diare, dan kesulitan keuangan) (Boyle et al., 2015).

### c. Model kualitas hidup

Model dikembangkan untuk mengetahui kausa dari topic/isu yang sedang diamati. Terkait dengan kualitas hidup, permodelan kualitas hidup dapat bermanfaat sebagai petunjuk (guidance) penelitian dan aplikasi praktis peningkatan kualitas hidup pada populasi yang diamati secara optimal (Bakas, et al., 2010). Berdasarkan hasil telaah sistematis yang dilakukan oleh Bakas, et al (2012) khusus untuk kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan, ada tiga model kualitas hidup yang paling sering digunakan, salah satunya adalah Ferrans Model. Pada model ini,

kualitas hidup dipengaruhi oleh karakteristik individu dan karakteristik lingkungan.

d. Manfaat pengukuran kualitas hidup

Manfaat pengukuran kualitas hidup yaitu :

- 1) Discrimination, dimana kualitas hidup dapat digunakan untuk membedakan beban kesakitan antar kelompok atau antar individu pada satu titik waktu
- 2) Evaluation, yaitu mengukur perubahan diri individu atau kelompok dalam kurun waktu tertentu
- Prediction, yaitu kemampuan untuk memprediksi suatu keadaan dimasa datang (Ferrans et al., 2005)

e. Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup

Faktor-faktor berikut ini yang akan mempengaruhi kualitas hidup manusia menurut ( Pradono, Hapsari, & Sari,2017)

1) Usia

Usia yang bertambah pada seseorang secara psikologis akan meningkatnya kualitas hidup

2) Jenis Kelamin

Perempuan lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan dapat mengontrol emosi dan dapat menghadapi masalah dibandingkan dengan laki-laki.

3) Pendidikan



Seseorang yang memiliki pekerjaan akan lebih baik hidupnya, dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

4) Perilaku beresiko

Seseorang yang memiliki kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, aktivitas fisik yang kurang, pola makan dan tidur yang tidak baik, akan mempengaruhi pada emosi dalam diri sehingga hal tersebut akan menurunkan kualitas hidup.

5) Penyakit kronis

Penyakit kronis dapat termasuk pada perawatan paliatif, dimana seseorang yang mempunyai penyakit kronis seperti kanker stadium lanjut akan menimbulkan kecemasan hingga depresi, maka hal tersebut berpengaruh pada kualitas hidup.

6) Gangguan mental

Seseorang yang kecemasan dan depresi berat akan mempengaruhi kualitas hidupnya.

7) Status ekonomi

Seseorang dengan status ekonomi yang tinggi bisa memenuhi kehidupannya.

## 2. Leukimia

a. Definisi kanker darah atau leukimia

Kanker adalah pembentukan jaringan baru yang bersifat ganas ( malignan) dan abnormal. Kanker berasal dari bahasa latin

Carcinamon. Carci artinya kepiting dan Oma artingan pembesaran. Kanker melekat erat ke semua permukaan yang dipijaknya seperti seekor kepiting. Kanker tumbuh dengan cara infiltrasi, invasi, destruksi, dan penetrasi progresif ke jaringan sekitar ( Kumar, Cotran, & Robbins, 2007 ). Kanker terjadi karena perubahan atau mutasi pada gen didalam sebuah sel yang menyebabkan pertumbuhan sel tersebut di luar kendali sinyal dari tubuh lainnya dan akhirnya sel kanker menyebar ke bagian tubuh yang jauh dari tempat asal sel tersebut ( Chang et al., 2010). Menurut permono (2010) leukemia atau kanker darah ialah salah satu penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai poliferasi sel-sel darah putih, gangguan pengaturan leukosit dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi.

Leukemia merupakan penyakit karena adanya poliferasi ( pertumbuhan sel imatur) sel leukosit yang abnormal dan ganas, serta sering disertai dengan jumlah leukosit yang berlebihan, yang dapat menyebabkan terjadi anemia trombositopenia ( Hidayat, 2006). Suriadi ( 2006 ) mendefinisikan leukemia sebagai poliferasi sel darah putih yang masih imatur dalam jaringan pembentuk darah. Leukemia merupakan jenis kanker darah yang sering ditemukan pada anak-anak, insiden pertahunnya 3 sampai 4 kasus per 100.000 anak-anak kulit putih yang berusia dibawah 15 tahun (Margolin & Poplack, 1997 dalam Wong, 2009). Jadi dapat disimpulkan bahwa leukemia merupakan jenis penyakit kanker



darah dengan keganasan pada sumsum tulang dan sistem limfatik akibat proliferasi sel leukosit yang imatur dalam jaringan pembentuk darah yang disertai jumlah peningkatan jumlah leukosit yang sering ditemukan pada anak-anak.

#### b. Epidemiologi

Penyakit ini paling banyak di jumpai di antara semua penyakit keganasan pada anak. Di negara berkembang 83% ALL, 17% AML, ditemukan pada anak kulit putih dibandingkan kulit hitam . Sembilan puluh tujuh persen adalah Leukemia Akut (82% LLA dan 18% LMA) dan 3% LMK. Secara epidemiologi, Leukemia Akut merupakan 30-40% dari keganasan pada anak, puncak kejadian pada usia 2-5 tahun, angka kejadian anak di bawah usia 15 tahun rata-rata 4-4,5/100.000 anak pertahun. Angka kematian Leukemia di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dan Rumah Sakit Kanker “Dharmas” (RSKD) tahun 2006-2010 adalah sebesar 20-30% dari seluruh jenis kanker pada anak. Penderita laki-laki lebih tinggi 1,15 kali dibanding perempuan untuk LLA dan pada LMA leukemia laki-laki dan perempuan hampir sama.

#### c. Etiologi Leukimia

Penyebab leukemia belum diketahui secara pasti. Beberapa factor resiko yang diduga dapat menyebabkan terjadinya leukemia berdasarkan beberapa penelitian diantaranya yaitu penggunaan pestisida, medan listrik, medan magnet, radiasi, bahan kimia,

riwayat keguguran pada ibu, ibu merokok saat hamil dan memakai napza, konsumsi alkohol saat hamil radiasi pre natal dan post natal, vitamin K dan sebagainya. Beberapa penelitian tentang anak berisiko tinggi terkena leukemia yang tinggal disekitar pembangkit listrik tenaga nuklir pada radius 5km (Hoffman, Tershuereen & Richardson, 2007 dalam Hapsari, 2012). Anak yang tinggal didekat jalan raya yang ramai dan padat dengan produksi gas  $\text{NO}_2 > 27,7\text{mg/m}^3$  berisiko tinggi terkena leukemia akut (Amigrou et al, 2011 dalam Hapsari,2012).

#### d. Faktor risiko leukemia

Prince (2006) mengelompokkan factor risiko yang dapat menyebabkan leukemia terdiri dari faktor eksogen dan endogen, yaitu:

##### 1. Faktor eksogen

Faktor eksogen merupakan faktor dari luar tubuh seseorang yang dapat menyebabkan seseorang berisiko menderita leukemia. Contoh dari faktor eksogen diantaranya terpapar radiasu, zat kimia dan infeksi virus. Radiasi khususnya yang mengenai sumsum tulang, peningkatan leukemia terjadi penderita dengan kemoterapi dan radiasi. Terpapar zat kimia dapat menyebabkan dislasia sumsum tulang belakang, anemia aplastik, dan perubahan kromosom yang menyebabkan terjadinya leukemia.

##### 2. Faktor Endogen

Faktor endogen penyebab leukemia yaitu karena herediter dan kalainan genetik. Insiden dari faktor herditer terjadi dari syndrome down, yang mempunyai insiden leukemia 20x lipat dan riwayat leukemia dari keluarga. Insiden leukemia lebih tinggi dari saudara kandung, insiden 20% dengan kembar monozigot. Sedangkan kelainan genetik terjadi pada mutasi genetic dari gen mengatur sel darah merah tidak diturunkan (Prince,2006).

e. Manifestasi klinik

Leukemia akut mempunyai tanda dan gejala yang mencolok.

Adapun gejala yang sering tampak adalah sebagai berikut :

1. Kepucatan dan rasa lelah akibat anemia dan penurunan jumlah eritrosit.
2. Demam karena infeksi berulang akibat neutropenia dan penurunan sel darah putih.
3. Terdapat petekie, ekimosis, memar, epistaksis, hematoma akibat penurunan jumlah eritrosit dan gangguan koagulasi.
4. Nyeri tulang akibat invasi sumsum tulang, kelemahan tulang dan invasi perosteum.
5. Hepatomegali, splenomegali dan limfadenopati akibat infiltrasi sel-sel leukemia ke organ-organ limfoid
6. Sakit kepala hebat, iritabilitas, letargi akibat peningkatan tekanan intracranial dan pelebaran ventrikulus

7. Papiledema, kaku kuduk dan kaku penggung, nyeri sampai dengan terjadi penurunan kesadaran akibat nutrisi meingen
8. Penurunan berat bada, anoreksia, atropi otot akibat sel-sel normal mengalami kekurangan zat gizi karena diambil alih oleh sel-sel yang menginvasinya (Wong, 2009).

f. Patofisiologi Leukemia

Leukemia terjadi dari proses mutasi tunggal dari sel progenitor pada sistem hematopoiesis yang menyebabkan sel mampu untuk berproliferasi secara tidak terkontrol yang dapat menjadi suatu keganasan dan sel prekursor yang tidak mampu berdiferensiasi pada sistem hematopoiesis (American Cancer Society, 2012). Pada leukemia, terjadi keganasan sel darah pada fase limphoid, mieloid, ataupun pluripoten. Penyebab dari hal ini belum sepenuhnya diketahui. Namun diduga berhubungan dengan perubahan susunan dari rantai DNA. Faktor eksternal juga dinilai mempengaruhi seperti bahan-bahan obat bergugus alkil, radiasi, dan bahan-bahan kimia. Sedangkan faktor internal, yaitu kromosom yang abnormal dan perubahan dari susunan DNA.

Perubahan susunan dari kromosom mungkin dapat mempengaruhi struktur atau pengaturan dari sel-sel onkogen. Leukemia pada sel limfosit B terjadi translokasi dari kromosom pada gen yang normal berproliferasi menjadi gen yang aktif untuk berproliferasi. Hal ini menyebabkan limfoblas memenuhi tubuh dan menyebabkan sumsum tulang gagal untuk memproduksi dan

akhirnya menjadi pansitopenia. Seiring sumsum ulang gagal, sel-sel yang abnormal bersirkulasi dalam tubuh dan masuk ke organ-organ lain, seperti hati, limpa, dan mata. Gangguan pada sistemik ini menyebabkan perubahan pada kadar hematologi tubuh, terjadi infeksi oportunistik, iatrogenik karena komplikasi dari kemoterapi (Wu,2010).

## B. Tinjauan Islam

### 1. Menurut Al- Quran Qs Yusuf ayat 87

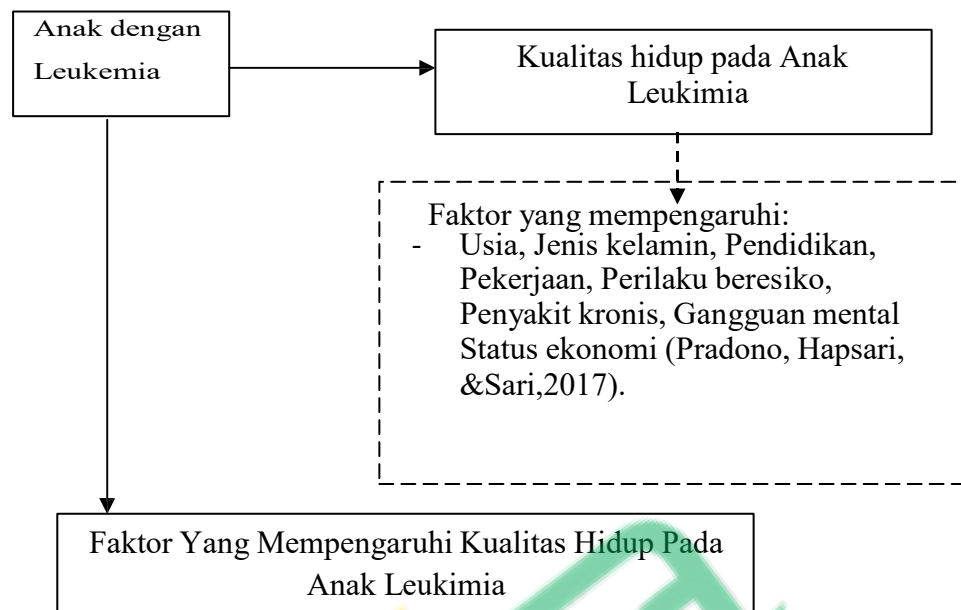
يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا فَتَحَسَّسُوْا مِنْ يُّوسُفَ وَ اٰخِيْهِ وَلَا تَايْسُوْا مِنْ رُّوْحٍ ۗ اِنَّهٗ لَا يَآئِسُ مِنْ رُّوْحٍ ۗ اِلَّا الْقَوْمُ الْكٰفِرُوْنَ

*Artinya : Wahai anak-anakku ! pergilah kamu, carilah (berita) tentang yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang terputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir.*

### 2. Menurut Hadist

Rasulullah Saw bersabda “tidaklah seorang muslim tertimpa suatu penyakit dan sejenisnya, melainkan Allah akan menggugurkan bersamanya dosa-dosanya seperti pohon yang menggugurkan daun-daunnya.” (HR.Bukhari)

### C. Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan :

- : Diteliti     
  : Tidak diteliti  
 : Arah yang diteliti     
  : Arah yang tidak diteliti

Kerangka konsep pada penelitian ini kualitas hidup pada anak dengan leukemia dimana keduanya saling terhubung. Adapun Faktor yang diteliti yaitu kualitas hidup pada anak leukemia dan faktor yang tidak diteliti pada penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, perilaku beresiko, penyakit kronis, gangguan mental dan status ekonomi. Dari keduanya akan didapatkan kualitas hidup pada anak dengan leukemia.

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Strategi Pencarian Literature

#### 1. Analisis Masalah ( PICOST )

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOST *framework*, yang terdiri dari:

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.
- f. *Time* yaitu waktu terbit yang digunakan dalam *literature review*

Tabel 3.1  
Format PICOST dalam literature review

Population	Anak Leukimia
Intervention	-
Comparison	-
Output	Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Anak Leukimia
Study Design	Cross Sectional
Time	Januari 2017 sampai September 2021

## 2. Kata Kunci dan Database

### a. Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan.

Tabel 3.2  
Kata kunci dalam literature review

Anak	Faktor Yang Berhubungan	Kualitas Hidup	Leukemia
AND	AND	AND	AND
<i>Children</i>	<i>Related factors</i>	<i>Quality of life</i>	<i>leukimia</i>

### b. Database

Literature *review* yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data



sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur dalam *systematic review* ini menggunakan 2 *database* yaitu *Pubmed*, dan *Google Scholar*.

## B. Kriteria Literature

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Diakses dari database *Pubmed*, dan *Google Scholar*
- b. Subyek pasien anak dengan leukimia
- c. Naskah fulltext
- d. Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
- e. Tahun terbit Januari 2017 sampai September 2021
- f. Sesuai dengan topik penelitian yaitu kualitas hidup pada anak Leukemia,

### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Naskah dalam bentuk abstrak atau tidak dapat diakses
- b. Artikel berbentuk sistematik review atau literature review
- c. Artikel dari jurnal berbayar

### 3. Penilaian Kualitas/Kelayakan

Penelitian ini menggunakan *JBI Critical appraisal* atau tinjauan sistematis literatur intervensi tertentu, kondisi atau masalah tertentu.

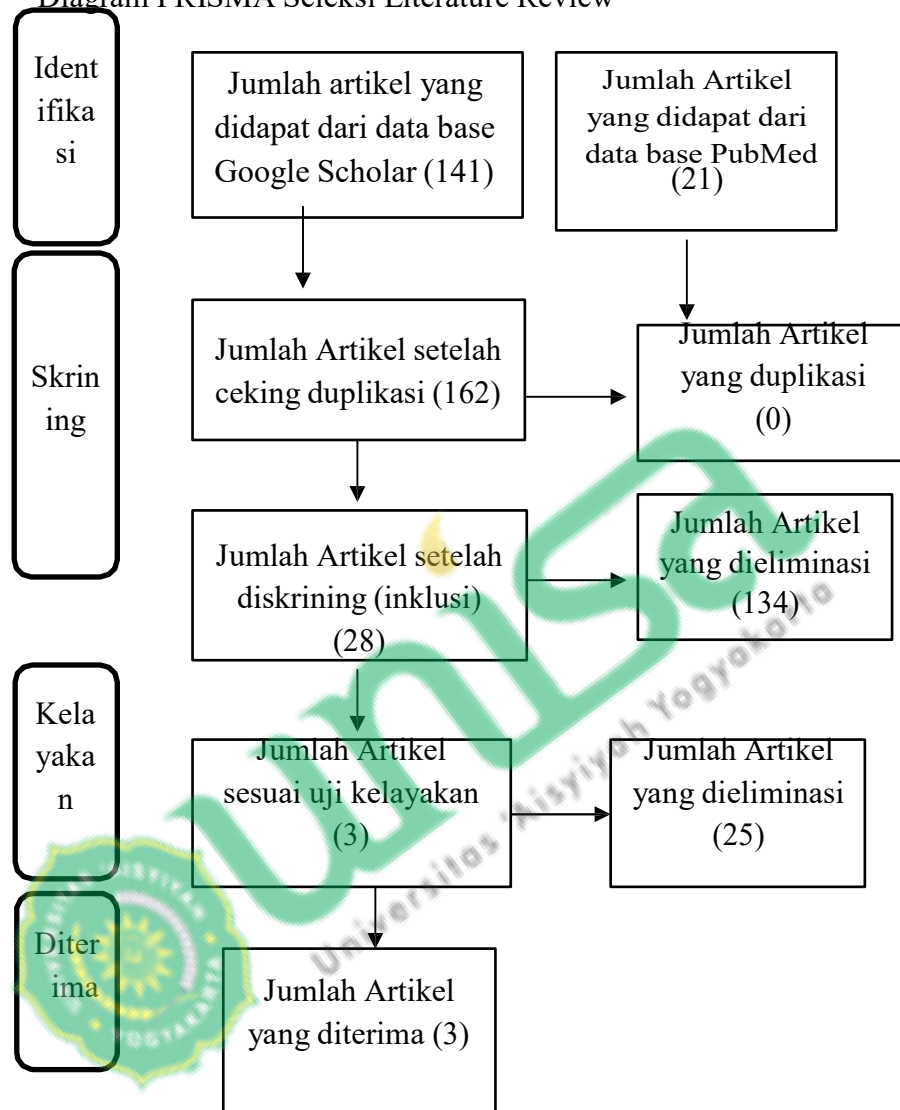
Panduan JBI untuk melakukan tinjauan penelitian efektivitas, penelitian kualitatif, prevalensi atau insiden, etiologi atau risiko, evaluasi ekonomi, teks atau opini, akurasi tes diagnostik, metode campuran, ulasan payung, dan ulasan scoping. Penilaian kualitas atau kelayakan pada penelitian ini menggunakan JBI dengan metode penelitian studi *Cross Sectional*. Dimana penilaian berbentuk tabel atau checklist yang berisi pertanyaan apakah jurnal atau artikel yang digunakan dapat dikatakan layak atau tidak untuk digunakan sebagai studi literature review. Penilaian kriteria diberi jawaban ‘ya’, ‘tidak’, ‘tidak jelas’, atau ‘tidak berlaku’, dan setiap kriteria dengan skor ‘ya’ diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. Skor penelitian setidaknya memiliki nilai minimal 50%. Jika skor <50% maka jurnal atau artikel dikatakan tidak layak untuk dijadikan studi literature review.



### C. Seleksi Literature

#### 1. Hasil Pencarian

Diagram PRISMA Seleksi Literature Review



Gambar 3.1  
Diagram Prisma

Prisma adalah kumpulan item berbasis bukti untuk dilaporkan secara sistematis. Prisma tidak hanya berfokus pada pelaporan dan evaluasi uji coba secara acak, tetapi juga dapat digunakan sebagai dasar untuk melaporkan tinjauan sistematis dari jenis penelitian lain dan

mengevaluasi intervensi tertentu. Dari diagram prisma peneliti melakukan pencarian artikel dari dua database yaitu *google scholar* dan *pubmed*. Rentang waktu yang digunakan dalam pencarian jurnal atau artikel yaitu dari Januari 2017 sampai Juli 2021. Tahap uji kelayakan menggunakan *JBI Critical appraisal*. Hasil pencarian dalam bentuk diagram PRISMA. Artikel yang didapatkan dari database *google scholar* yaitu 141 dan artikel yang didapatkan dari database *pubmed* berjumlah 21. Jumlah artikel yang didapatkan dari kedua database yaitu 162. Setelah itu dilakukan *ceeking duplilasi* menggunakan *Mendeley* untuk mengetahui ada tidaknya jurnal yang sama. Hasil jurnal setelah di *checking duplication* terdapat 0 artikel yang duplikasi dan jumlah artikel setelah dilakukan skrining sesuai identifikasi kriteria inklusi yaitu terdapat 28 jurnal yang sesuai kriteria inklusi. Jumlah artikel yang dieliminasi atau tidak sesuai dengan kriteria inklusi yaitu 134 jurnal. Setelah itu dilakukan uji kelayakan menggunakan *JBI Critical Appraisal* didapatkan jumlah artikel 3 yang layak dijadikan literaturapadapenelitian.



## 2. Pengumpulan Data *Literature Review*

Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal yang dipublikasikan di internet menggunakan search engine PubMed dengan kata kunci: *Children AND Related Factors AND Quality of life AND Leukimia*, dan menggunakan google scholar dengan kata kunci: *Anak DAN Faktor Yang Berhubungan DAN Kualitas Hidup DAN Leukimia*. Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria pengumpulan jurnal sebagai berikut:

- a. Tahun sumber literature yang diambil mulai dari tahun 2017 sampai dengan 2021. Kesesuaian keyword penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan.
- b. Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literature dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *PubMed* dan juga *Google Scholar*.
- c. Cara penulisan yang efektif untuk setting jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penulisan dan melakukan penelusuran berdasarkan advance search dengan penambahan notasi AND/OR atau menambahkan symbol “”. Misalnya peneliti melakukan pencarian di PubMed dengan mengetik kata “*Children AND Related factors AND Quality of Life AND Leukemia*”.
- d. Melakukan pencarian berdasarkan full text dan free full text.

- e. Melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian dan melakukan critical appraisal dengan tool yang ada.



## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil pencarian literature review

Berdasarkan hasil penelusuran literature dari dua database yaitu *google scholar* dan *PubMed* dengan menggunakan kata kunci “Anak” DAN “Kualitas Hidup” DAN “Leukemia”, didapatkan 3 jurnal yang sesuai dengan topik dan tujuan penelitian ini. 3 jurnal tersebut sebelumnya telah diseleksi menggunakan uji kelayakan JBI *Critical Appraisal Tools Study Cross Sectional* dan *system review*, dengan setiap jawaban ya diberikan skore 1 dan tidak diberikan skore 0, kemudian hasil tersebut dijumlahkan dimana jurnal yang diterima harus memenuhi syarat minimal 50%, selengkapnya sebagai berikut:

#### 1. Hasil rangkuman literature review

Hasil dari rangkuman jurnal yang sudah didapatkan dalam penelitian ini dapat dilihat pada table berikut ini:



UNISA  
Universitas Khaymah Yogyakarta

**Tabel 4.1**  
**Hasil Penelitian**

No.	Judul/Penu- lis/Tahun	Negara/ tempat penelitian	Bahasa	Tujuan penelitian	Jenis Penelitian/study/ Variabel	Metode pengumpulan data	Populasi dan jumlah sample	Hasil
1	Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kualitas Hidup Anak Leukemia Limfositik Akut yang Menjalani Kemoterapi, (Dwi Novrianda, Krisna Yetti, Nur Agustini, 2016)	RSUP Dr. M. Djamil Padang	Indonesia	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi	Penelitian kuantitatif, menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dengan teknik <i>consecutive sampling</i> . Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medis pasien, kuesioner status sosial ekonomi keluarga, kuesioner peran perawat, dan kuesioner <i>PedsQLTM 4.0 Generic Core Scale</i>	25 orang anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi	Hasil menunjukkan terdapat hubungan fase kemoterapi dan peran perawat dengan kualitas hidup generik ( $p < 0,05$ ). Peran perawat merupakan faktor prediktor kualitas hidup generik. Dengan demikian diperlukan upaya peningkatan peran perawat melalui pendidikan pelatihan terkait manajemen kemoterapi dan efek sampingnya.
2	Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker, (Wiwi Kustio Priliana, Fika Nur Indriasari, Etik Pratiwi, 2018)	Yayasan Rumah Bunda	Indonesia	Mengetahui bagaimana kualitas hidup anak penderita kanker dan bagaimana hubungan usia, jenis kelamin, dan jenis kanker terhadap kualitas hidup anak penderita kanker di Yogyakarta	Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Cara pengambilan sampel dilakukan dengan melihat data anak penderita kanker di Yayasan Rumah Bunda yang memenuhi Kriteria inklusi dan eksklusi	anak yang berusia antara 6 hingga 18 tahun, anak dapat diajak berkomunikasi dua arah dengan baik	Hasil : Usia anak berhubungan dengan kualitas hidup anak penderita kanker. Jenis kelamin anak tidak terkait dengan kualitas hidup anak penderita kanker. Jenis kanker anak tidak berhubungan dengan kualitas hidup anak kanker. Hubungan antara usia anak, jenis kelamin, dan jenis kanker memiliki hubungan yang lemah terhadap kualitas kehidupan pada anak-anak dengan kanker



3	<p>Hubungan peran orang tua sebagai <i>caregiver</i> dengan Kualitas hidup anak kanker di yayasan kasih anak Kanker indonesia (ykaki) bandung.</p> <p>(Anisaraswati,i keunurhidayah, depi lukitasari, 2018)</p>	<p>Yayasan kasih anak Kanker indonesia (ykaki) bandung</p>	<p>Indonesia</p>	<p>Untuk mengetahui apakah terdapatnya hubungan peran orang tua Sebagai <i>caregiver</i> dengan kualitas hidup anak kanker di ykaki bandung.</p>	<p>Jenis penelitian Ini adalah deskriptif kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i></p>	<p>Penelitian ini dilakukan dengan Cara pendekatan, observasi, atau Pengumpulan data pada responden di Yayasan kasih anak kanker indonesia Bandung.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini Adalah orang tua dari anak dengan kanker di Rumah singgah yayasan kasih anak kanker Indonesia (ykaki) bandung yang Berjumlah sebanyak 30 anak yang berusia Antar 2 sampai dengan 18 tahun.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan Bahwa 53,3% responden dinyatakan menjalankan perannya sebagai <i>caregiver</i> denga Baik,50% responden dinyatakan kualitas hidup anaknya baik, serta hubungan peran orang tua Sebagai <i>caregiver</i> dengan kualitas hidup anak kanker memiliki <i>p-value</i> 0,000. Kesimpulannya terdapat hubungan antara peran orang tua sebagai <i>caregiver</i> dengan Kualitas hidup anak kanker di ykaki bandung.</p>
---	---	--	------------------	--	---	---	---	--



Berdasarkan hasil penelusuran *literature review* terlihat pada tabel 4.1 didapatkan 3 jurnal nasional dengan menggunakan bahasa Indonesia. Tujuan pada kedua jurnal untuk mengetahui kualitas hidup pada anak leukimia. Analisa dari kedua jurnal menggunakan study kelayakan *cross sectional*. Subjek yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien dengan leukemia dan instrument yang digunakan adalah rekam medis dan kuisioner. Perbedaan analisis pada kedua jurnal adalah 1 jurnal dengan *consecutive sampling*, 1 jurnal lagi dengan melihat data anak penderita kanker dan jurnal ke 3 menggunakan teknik observasi dan pendekatan. populasi pada jurnal pertama yaitu 25 anak dengan leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi, kemudian jurnal kedua anak leukemia yang berusia 6 sampai 18 tahun yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jurnal ketiga populasinya adalah 30 anak dari usia 2 sampai 18 tahun. Hasil dari ketiga jurnal adalah peran perawat merupakan faktor prediktor kualitas hidup, hubungan antara usia anak, jenis kelamin, dan jenis kanker memiliki hubungan yang lemah terhadap kualitas kehidupan pada anak-anak dengan kanker.

Jurnal pertama yaitu penelitian dari Novianda (2016) menyatakan bahwa rata-rata usia responden 6,9 tahun dan standar deviasi 3,5 dengan usia termuda 2 tahun dan tertua 14,4 tahun. Mayoritas responden berada pada kelompok usia > 2-5 tahun sebanyak 10 orang (40%) dan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 17 orang (68%). Data berikutnya menunjukkan bahwa rata-rata skor peran perawat adalah 23 dan standar deviasi 6,8 dengan skor terendah 11 dan tertinggi 31. Jenis kelamin dan

sosial ekonomi keluarga tidak berhubungan dengan setiap skor total dan subskala kualitas hidup baik generik. Pada fase kemoterapi, didapatkan perbedaan yang signifikan rata-rata skor total dan subskala psikososial PedsQLTM 4.0 *Generic Core Scale* antara fase intensif dan nonintensif ( $p < 0,05$ ).

Jurnal kedua yaitu penelitian dari Priliana (2018) menyatakan bahwa gambaran karakteristik responden anak berdasar jenis kelamin sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 28 responden (68,3%) dan berusia 5-11 tahun sebanyak 20 responden (48,8%), kualitas hidup anak dengan kanker sebagian besar baik sebanyak 38 responden (92,7%). Kualitas hidup responden sebagian besar tinggi pada usia 5- 11 tahun sebanyak 20 responden (48,8%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (61%) dan jenis kanker ALL sebanyak 26 responden (63,4%). Nilai  $p > 0,05$  pada variabel jenis kelamin dan jenis kanker yang berarti tidak terdapat korelasi yang bermakna antara jenis kelamin dan jenis kanker terhadap kualitas hidup anak, namun pada variabel usia nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat korelasi antara usia dengan kualitas hidup anak.

Jurnal ketiga yaitu penelitian dari Saraswati, dkk (2018) mengatakan bahwa usia orang tua terbanyak berada pada rentang usia 26 – 35 tahun. Status pekerjaan paling banyak orang tua adalah dengan status tidak bekerja. Dari 30 responden yang diteliti mengenai Gambaran Peran orang tua sebagai *caregiver* di YKAKI Bandung 53,3% (16) responden dinyatakan menjalankan perannya sebagai *caregiver*

sebagai *caregiver* dengan baik. 30 responden yang diteliti mengenai Kualitas Hidup Anak kanker di YKAKI Bandung, didapat hasil sebanyak 50% (15) responden dinyatakan kualitas hidup anaknya baik. Jurnal ini juga mengatakan didapatkan hasil bahwa 53,3% orang tua yang telah menjalankan perannya sebagai *caregiver* dengan baik, anaknya memiliki kualitas hidup yang dikategorikan baik juga.

## B. Pembahasan

Leukemia merupakan penyakit keganasan yang menyerang sistem hematopoiesis sehingga menyebabkan proliferasi sel darah yang tidak terkendali. Sel-sel progenitor 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. Dimana penyakit ini identik menyerang pada anak-anak (Kulsum,dkk, 2017). Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan psikologi dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk mengetahui peran dan fungsi fisik, sosial, dan pekerjaan yang merupakan indikator kesembuhan atau kemampuan beradaptasi dalam penyakit kronis seperti penyakit kanker (Endarti, 2015). *Quality of life* memiliki aspek-aspek yang dapat dinilai didalamnya, adapun aspek tersebut yaitu kesehatan fisik (aktivitas sehari-hari, konsumsi obat-obatan, alat batu medis, fase istirahat, dan kemampuan untuk bekerja), kesejahteraan psikologis (image tubuh atau gambaran citra diri yang meliputi harga diri, memori, konsentrasi, keyakinan pribadi, perasaan positif dan negatif), hubungan sosial

(dukungan keluarga, teman, aktivitas seksual), hubungan dengan lingkungan (aksebilitas, kualitas, lingkungan rumah, peluang untuk memperoleh informasi) (Trask et al., 2013).

#### 1. Anak dengan leukemia

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa jenis kelamin dan jenis kanker tidak berhubungan dengan kualitas hidup anak. Usia anak berhubungan dengan kualitas hidup anak kanker. Menurut penelitian ini usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan menyatakan individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi pada usia dewasa madya. Peran perawat sebagai edukator dikatagorikan baik dimana perawat telah memberikan informasi terkait nyeri yang dialami anak, penyebab mual dan cara mengatasinya, penyebab sering sakit dan bagaimana mengatasi perubahan mood.

Anak leukemia limfositik akut umumnya telah menjalani kemoterapi lebih dari 1 bulan bahkan anak dengan fase kemoterapi *maintenance* sudah lebih dari 1 tahun sehingga mereka sudah beradaptasi dengan kondisinya dan tidak mengalami kesulitan berhubungan dengan orang lain atau teman sebaya. Rendahnya fungsi fisik pada anak leukemia limfositik akut kemungkinan akibat pengobatan kemoterapi. Menjalani kemoterapi rata-rata didiagnosis sejak 8 bulan sebelum usia mereka saat penelitian sehingga seiring dengan perjalanan waktu anak-anak memiliki pemahaman terhadap

kondisi penyakitnya dan sejumlah pengalaman dalam mengatasi permasalahan fisik, emosi, sosial dan sekolah. Lebih lanjut orang terdekat terutama orang tua selalu mendampingi anak dalam menjalani proses penyakit dan pengobatannya. Perlu dirumuskan suatu pedoman antisipatori sesuai dengan usia anak terkait manajemen efek samping pengobatan yaitu kemoterapi. Selain itu dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak leukemia akut perawat hendaknya dapat berinteraksi dengan anak menggunakan berbagai pendekatan yang tepat.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi anak leukemia

### a) Hubungan jenis kelamin dengan kejadian leukemia

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa jenis kelamin tidak ada hubungannya dengan kejadian leukemia serta menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap kejadian. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Moons, bahwa gender adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan.

Secara umum, kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan

aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik. Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki dan perempuan juga akan berbeda (Novitri, 2009). Perempuan lebih cenderung memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan dapat mengontrol emosi dan dapat menghadapi masalah dibandingkan dengan laki-laki.

b) Hubungan paparan radiasi dengan kejadian leukemia

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara radiasi dengan kejadian leukemia. Radiasi dosis tinggi dapat menyebabkan jaringan tubuh secara langsung mengakibatkan sel dan jaringan langsung mati, menyerupai jaringan yang terbakar. Hal ini disebabkan sel-sel tersebut relatif aktif membelah. Kerusakan utama yang disebabkan oleh radiasi sinar-X adalah terbentuknya jembatan subkromatid yang menyebabkan kromosom menjadi saling menempel satu sama lain (kromosom lengket). Jembatan subkromatid terbentuk karena pelipatan DNA yang tidak tepat ketika proses pembentukan kromosom sehingga serat-serat subkromatid membaur dan membentuk sambungan antar kromosom (Sopandi & Salami, 2013). Menurut hasil penelitian

Fitri (2018), paparan radiasi diduga mengakibatkan peroksidasi lipid pada membran sel akibat radikal bebas yang mengakibatkan hilangnya fungsi sel pada tubuh.

Perlu dirumuskan suatu pedoman antisipatori sesuai dengan usia anak terkait manajemen efek samping kemoterapi. Selain itu dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak leukemia limfositik akut perawat hendaknya dapat berinteraksi dengan anak menggunakan berbagai pendekatan yang tepat. 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.

### 3. Kualitas hidup anak leukemia

Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa anak dengan usia yang lebih dini memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dan anak dengan usia yang lebih tua memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Peran perawat dikaitkan dengan kualitas hidup pasien pediatrik dengan permasalahan leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi merupakan factor yang paling dominan. kualitas hidup (*quality of life*) pasien yang menderita leukemia dipengaruhi oleh terapi pengobatan yang dijalani. Pengobatan yang diterima oleh pasien leukemia meliputi kemoterapi, radioterapi, dan stem cell therapy (SCT) (Efficace et al., 2020). Dimana dari terapi



tersebut menimbulkan efek samping secara fisik maupun psikologis, meskipun tujuan dari terapi tersebut untuk menunjang usia hidup pasien. Efek samping fisik yang diterima adalah nyeri yang dirasakan pada saat proses terapi (kemoterapi) dan kelelahan, sedangkan efek samping psikologis yang diterima adalah depresi, ansietas, dan gangguan fungsi peran (Ramsenthaler et al.,2019). Dari tabel 4.1 kolom hasil didapatkan adanya hubungan fase kemoterapi dan peran perawat dengan kualitas hidup generik ( $p < 0.05$ ) , dan hubungan antara usia anak, jenis kelamin, dan jenis kanker memiliki hubungan yang lemah terhadap kualitas kehidupan pada anak-anak dengan kanker Hasil penelitian menunjukkan Bahwa 53,3% responden dinyatakan menjalankan perannya sebagai caregiver dengan Baik,50% responden dinyatakan kualitas hidup anaknya baik, serta hubungan peran orang tua Sebagai caregiver dengan kualitas hidup anak kanker memiliki p-value 0,000.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian dari Nurhidayah (2016) yang menyatakan Kualitas hidup apabila ditinjau dari *worry* atau kekhawatiran anak dalam menghadapi pengobatan dan penyakitnya memiliki nilai mean paling rendah yaitu sebesar 33,75. Sebaliknya, hal ini menunjukkan anak memiliki kualitas hidup paling buruk pada aspek ini. Hasil penelitian kualitatif pun menunjukkan bahwa pada aspek worry, anak merasakan kekhawatiran terhadap efek samping dari kemoterapi yang dijalannya, seperti mual muntah, pusing, cape, bibir sariawan, dan rambut rontok; anak merasakan

kekhawatiran apakah pengobatannya akan berhasil atau tidak; dan apakah penyakitnya akan kembali atau tidak. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien anak kanker maka harus dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada anak dengan kanker untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Walaupun anak mengalami dampak pengobatan yang berat, anak harus tetap dapat memiliki kualitas hidup yang baik pada fungsi fisik, emosi, sosial, psikologis, sekolah, dan kognitif. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan menyediakan kesempatan bagi anak untuk belajar dan saling berinteraksi di dalam kamar di rumah sakit, serta penambahan jadwal terapi psikologis untuk membantu anak menangani emosi negatif yang dialaminya selama proses pengobatan.

### **C. Keterbatasan Literature Review**

Hasil penelitian ini masih memiliki keterbatasan diantaranya, sebagai berikut:

Kurangnya literature yang diperoleh penulis terkhusus pada pencarian jurnal pada peneliti dikarenakan keterbatasan jurnal yang ditemukan di database, sehingga perlu adanya jurnal pendukung lainnya serta banyak jurnal yang berbayar.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Leukemia merupakan jenis penyakit kanker darah dengan keganasan pada sumsum tulang dan sistem limfatik akibat proliferasi sel leukosit yang imatur dalam jaringan pembentuk darah yang disertai jumlah peningkatan jumlah leukosit yang sering ditemukan pada anak-anak. Faktor yang berhubungan dengan kejadian leukemia pada penelitian ini adalah pengobatan kemoterapi. Faktor lain yang mempengaruhi kesembuhan pada pasien kanker adalah Kualitas hidup. Kualitas hidup pasien anak dengan permasalahan leukemia yang menjalani kemoterapi atau pengobatan lainnya merupakan faktor yang paling dominan, dengan kata lain kualitas hidup (*quality of life*) pasien anak yang menderita leukemia sangat dipengaruhi oleh terapi pengobatan yang dijalannya. Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa anak dengan usia yang lebih dini memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dan anak dengan usia yang lebih tua memiliki kualitas hidup yang lebih buruk.

#### **B. Saran**

1. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Hasil literature review ini bisa menambah informasi dan bahan pustaka yang dijadikan referensi pembaca tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada anak leukemia.

2. Bagi Profesi

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan diskusi dan informasi serta dijadikan masukan dalam meningkatkan kiat-kiat perawatan anak leukemia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya tidak hanya mengetahui apa hubungan kualitas hidup terhadap anak dengan leukemia saja tetapi juga meneliti tentang faktor apa saja yang mempengaruhi baik buruknya kualitas hidup pada anak dengan leukemia.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aries, A. K., Sudirman, & Widyanto, B. (2020, November ). Literatur Review : Kualitas Hidup Pasien Leukemia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(2), 49-57.
- Aries, A. K., Widyanto, B., & Sudirman. (2020, November). Literatur Review : Kualitas Hidup Pasien Leukemia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(2), 49-57.
- Ben Jannet, S. Dkk. (2017). Antioxidant And Selective Anticancer Activities Of Two Euphorbia Species In Human. *Biomedicine And Pharmacotherapy*, 90, 375–385.
- Chacin-Fernández, J., & Fuenma, M. C. (2019, Januari-Juni). Psychological Intervention Based On Psychoneuroimmunology Improves Clinical Evolution, Quality Of Life, And Immunity Of Children With Leukemia: A Preliminary Study. *Health Psychology Open*, 1-11.
- Hartini, S. (2020, Juli ). Peningkatan Pengetahuan Perawat Untuk Perawatan Anak Penderita Kanker. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(2).
- Hartini, S., Winarsih, B. D., & Erlangga. (2020, Juli). Peningkatan Pengetahuan Perawat Untuk Perawatan Anak Penderita Kanker. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Stikes Cendekia Utama Kudus*, 3(2).
- Kesehatan, K. (2015). Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013. (Kemkes, Ed.)
- Khanjari, S., Damghanifar, M., & H, H. (2018, January-February). Investigating The Relationship Between The Quality Of Life And Religious Coping In Mothers Of Children With Recurrence Leukemia. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 7(1), 213-218.
- Kulsum, D. U. (2017). Pengaruh Swedish Massage Therapy Terhadap Tingkat Kualitas Hidup Penderita Leukemia Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2).
- Maulinda, D., Hendriyani, & Mayasari, R. (2019, Juni). Hubungan Perilaku Overprotective Orang Tua Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Acute Lymphoblastic Leukimia. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 8 (1), 16-22.
- Maulinda, D., Hendriyani, & Mayasari, R. (2019, Juni). Hubungan Perilaku Overprotective Orang Tua Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Acute Lymphoblastic Leukimia. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 8(1), 16-22.

- Novrianda, D., Krisna , Y., & Agustini, N. (2016, April). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Leukemia Limfositik Akut Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(1).
- Novrianda, D., Yetti, K., & Agustini, N. (2016, April ). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Anak Leukemia Limfositik Akut Yang Menjalani Kemoterapi. *Universitas Indonesia* , 4(1).
- Pouraboli, B., Poodineh, Z., & Jahan, Y. (2019). The Effect Of Relaxation Techniques On Anxiety, Fatigue And Sleep Quality Of Parents Of Children With Leukemia Under Chemotherapy In South East Iran. *Asian Pacific Journal Of Cancer Prevention*, 20, 2903-2908.
- Pradono, J., Hapsari,,& Sari, P., (2017). Indonesia Menurut Clasification Of Functioning, Dissability, And Healt (ICF) dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Kesehatan*, 9 (24) 1-10.
- Priliana, W. K., & Indriasari, F. N. (2018, Agustus ). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 4(1), 48-52.
- Ramdaniati, S., Cahyaningsih, H., & Rukman. (2020, Oktober ). Penerapan Intervensi Bermain, Makanan, Spiritual Dan Akupresur Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Anak Penderita Leukemia. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2).
- Rasjidi, I. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif & Bebas Nyeri Pada Kanker*. Jakarta: Sagung Seto.
- Saraswati, A., Nurhidayah, I., & Lukitasari, D. (2018, Oktober). Hubungan Peran Orang Tua Sebagai Caregiver Dengan Kualitas Hidup Anak Kanker Di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (Ykaki) Bandung. *Jurnal Kampus Stikes Ypib Majalengka*, 7(14), 17-28.

Lampiran 1. *tool critical appraisal*: penelitian *Cross sectional*

Reviewer : Yanuar Putri Rachmawati

Tanggal : 20 Agustus 2021

Judul : Faktor-Faktor Berhubungan dengan Kualitas Hidup Anak Leukemia Limfositik Akut yang Menjalani Kemoterapi

Penulis : Dwi Novrianda1, Krisna Yetti, Nur Agustini

Tahun : 2016

Nomor literatur : 1

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		YA	TIDAK	TIDAK JELAS	TIDAK ADA
1	Apakah terdapat kriteria inklusi pada artikel tersebut?				√
2	Apakah pengaturan dan pemilihan responden dijelaskan secara detil?	√			
3	Apakah terdapat penjelasan cara melakukan uji validitas dan reliabilitas?	√			
4	Apakah terdapat penjelasan tentang penentuan kriteria dalam uji validitas reliabilitas?	√			
5	Apakah terdapat penjelasan tentang faktor atau variabel pengganggu?	√			
6	Apakah terdapat penjelasan tentang cara mengatasi faktor atau variabel pengganggu?				√
7	Apakah terdapat penjelasan uji statistik yang digunakan dan sesuai?	√			
8	Apakah hasil diukur dengan cara yang valid dan reliabilitas ?	√			

Simpulan :

√

: diterima

: ditolak

Keterangan : nilai memenuhi syarat JBI yaitu lebih dari 50%

Lampiran 2. *tool critical appraisal*: penelitian *Cross sectional*

Reviewer : Yanuar Putri Rachmawati

Tanggal : 20 Agustus 2021

Judul : Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Jenis Kanker Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker

Penulis : Wiwi Kustio Priliana, Fika Nur Indriasari, Etik Pratiwi

Tahun : 2018

Nomor literatur : 2

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		YA	TIDAK	TIDAK JELAS	TIDAK ADA
1	Apakah terdapat kriteria inklusi pada artikel tersebut?	√			
2	Apakah pengaturan dan pemilihan responden dijelaskan secara detil?	√			
3	Apakah terdapat penjelasan cara melakukan uji validitas dan reliabilitas?	√			
4	Apakah terdapat penjelasan tentang penentuan kriteria dalam uji validitas reliabilitas?	√			
5	Apakah terdapat penjelasan tentang faktor atau variabel pengganggu?	√			
6	Apakah terdapat penjelasan tentang cara mengatasi faktor atau variabel pengganggu?				√
7	Apakah terdapat penjelasan uji statistik yang digunakan dan sesuai?	√			
8	Apakah hasil diukur dengan cara yang valid dan reliabilitas ?	√			

Simpulan :

√

: diterima

: ditolak

Keterangan : nilai memenuhi syarat JBI yaitu lebih dari 50%



Lampiran 3. *tool critical appraisal*: penelitian *Cross sectional*

Reviewer : Yanuar Putri Rachmawati

Tanggal : 20 Agustus 2021

Judul : Hubungan Peran Orang Tua Sebagai *Caregiver* Dengan Kualitas Hidup Anak Kanker Di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (Ykaki) Bandung

Penulis : Anisasaraswati, Ikeunurhidayah, Depi Lukitasari

Tahun : 2018

Nomor literatur : 3

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		YA	TIDAK	TIDAK JELAS	TIDAK ADA
1	Apakah terdapat kriteria inklusi pada artikel tersebut?				√
2	Apakah pengaturan dan pemilihan responden dijelaskan secara detil?	√			
3	Apakah terdapat penjelasan cara melakukan uji validitas dan reliabilitas?	√			
4	Apakah terdapat penjelasan tentang penentuan kriteria dalam uji validitas reliabilitas?	√			
5	Apakah terdapat penjelasan tentang faktor atau variabel pengganggu?	√			
6	Apakah terdapat penjelasan tentang cara mengatasi faktor atau variabel pengganggu?				√
7	Apakah terdapat penjelasan uji statistik yang digunakan dan sesuai?	√			
8	Apakah hasil di ukur dengan cara yang valid dan reabilitas ?	√			

Simpulan :

√

: diterima

: ditolak

Keterangan : nilai memenuhi syarat JBI yaitu lebih dari 50%

## Lampiran 2. Database Pencarian Literatur

pencarian jurnal google scholar

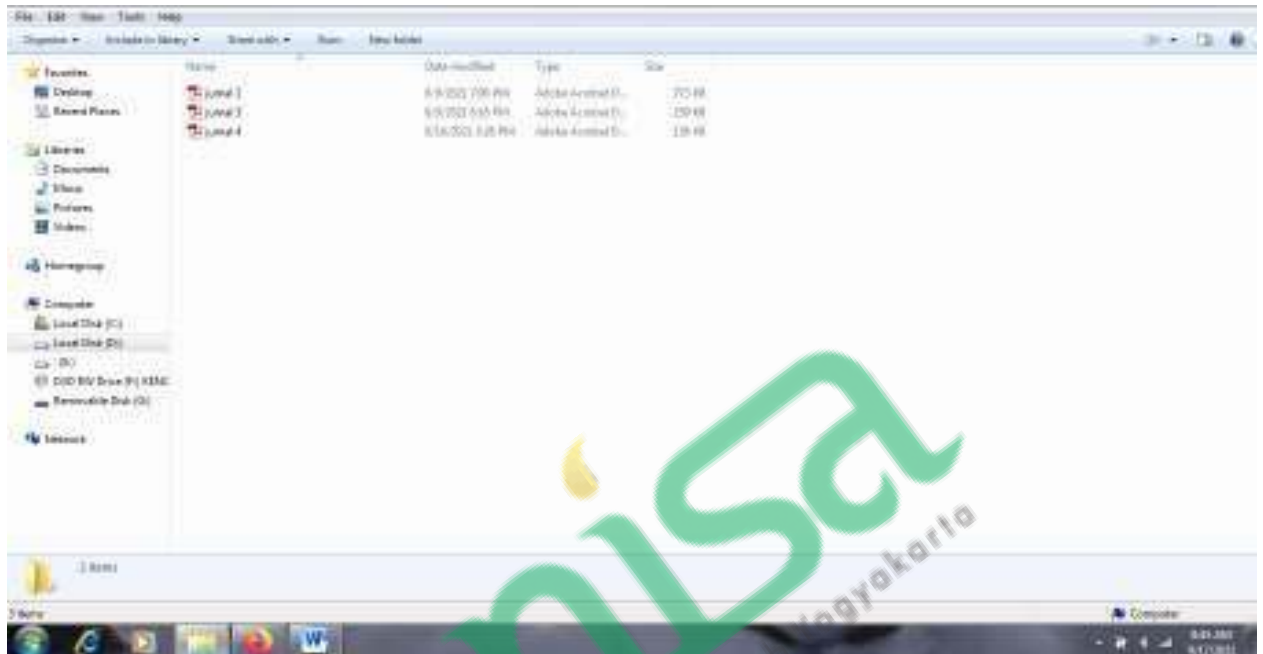
The screenshot shows a Google Scholar search page with the query "anak DAN faktor yang berhubungan DAN 'kualitas hidup' DAN 'leukimia'". The search results are displayed in a grid format. The first result is titled "Hubungan Perilaku Overprotective Orang Tua Terhadap Kualitas Hidup Anak Dengan Acute Lymphoblastic Leukemia" by Muliya, Hidayat, et al., published in HEALTH CARE in 2019. The second result is "Gomboran Kualitas Hidup Dimensi Kesehatan Fisik Anak Dengan Leukemia Di RSUD DR. Moewardi" by K. Pratiwi, D. Zahara, et al., published in 2019. The third result is "Hubungan Kebiasaan Persebaran Koloni Benda Cetusan Kualitas Hidup Anak Penyandang Thalassemia" by Samudra, L. E. S., et al., published in Jurnal Ilmiah Cendekia in 2020. The fourth result is "ANALISIS POTRET PERAWATAN PALIATIF PASIEN LEUKEMIA ANAK DI RSUD SARDIJO" by P. U. S. D. S., et al., published in 2019. A large green watermark for Universitas 'Aisyah' Yogyakarta is overlaid on the page.

pencarian jurnal pubmed

The screenshot shows a PubMed search page with the query "children AND related factors AND quality of life AND leukemia". The search results are displayed in a list format. The first result is titled "Modifying bone mineral density, physical function, and quality of life in children with acute lymphoblastic leukemia" by Cox CL, Dre L, Kaley JC, Sivarama C, Barnes L, Nelson PC, Wang R, et al., published in Pediatric Blood & Cancer in 2018. A large green watermark for Universitas 'Aisyah' Yogyakarta is overlaid on the page.

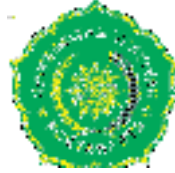


Hasil yang sesuai dengan uji kelayakan





Lampiran 4. Kartu Bimbingan Tugas Akhir



**KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR**

**Nama** : Yanuar Putri Rachmawati  
**NIM** : 1720101110  
**Pembimbing tugas akhir** : Kustiningsih,S.Kep.Ns,M.Kep  
  
**Judul tugas akhir** : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Anak Leukimia  
**Program Studi** : S1 Ilmu Keperawatan

Konsultasi ke	Tanggal	Materi bimbingan dan arahan	Tanda tangan pembimbing
1	1-8 Oktober 2020	<b>Pengajuan Judul</b>	
2	20 Oktober 2020	<b>ACC Judul</b>	
3	<b>November 2020</b>	<b>Penyusunan BAB I</b>	
4	<b>Desember 2020</b>	<b>Revisi BAB I</b>	
5	<b>Februari 2021</b>	<b>Penyusunan BAB II</b>	
6	<b>Februari 2021</b>	<b>Revisi BAB II</b>	

7	<b>Februari 2021</b>	<b>Penyusunan BAB III</b>	
8	<b>April 2021</b>	<b>Revisi BAB III</b>	
9	<b>April 2021</b>	<b>Pengumpulan BAB I, II, III yang sudah diperbaiki</b>	
10	<b>16 Juli 2021</b>	<b>Ujian Proposal</b>	
11	<b>Juli 2021</b>	<b>Revisi Proposal</b>	
12	<b>Juli 2021</b>	<b>Penyerahan Proposal</b>	
13	<b>Agustus 2021</b>	<b>Penyusunan BAB IV</b>	
14	<b>27 Agustus-september 2021</b>	<b>Penyusunan BAB V</b>	
15	<b>September 2021</b>	<b>Laporan hasil akhir skripsi</b>	
16	<b>22 September 2021</b>	<b>Ujian Hasil Skripsi</b>	
17	<b>23 September 2021</b>	<b>Revisi Skripsi</b>	
18	<b>1 Oktober 2021</b>	<b>Pengumpulan Skripsi</b>	

Yogyakarta, 22 September 2021

Pembimbing,



Kustiningsih,S.Kep.Ns,M.Kep.

