

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan keganasan hematologi terbanyak pada anak. Keganasan pada anak dapat mempengaruhi kualitas kehidupan dan psikososial. Anak dapat mengalami perubahan fungsi emosional-perilaku karena pengaruh obat, prosedur yang menyakitkan dan seringnya kunjungan ke rumah sakit sehingga mengganggu aktivitas dan perkembangan mereka (Kunin-Batson *et al.*, 2016). Kondisi ini dapat menyebabkan perubahan gaya hidup, emosi dan perilaku pada anak (Nazari *et al.*, 2014). Steroid berperan penting dalam keberhasilan pengobatan LLA namun steroid juga memiliki efek samping gangguan psikologis seperti gangguan perilaku, gangguan kognitif dan gangguan kejiwaan yang masih belum banyak diteliti dan sering terlupakan (Upadhyay *et al.*, 2016). Keberhasilan pengobatan LLA ini menyebabkan perhatian terhadap pelayanan kesehatan anak dengan leukemia tidak hanya terkait penyakit dasar anak tetapi juga kualitas hidup anak dan orang tua selama masa kemoterapi (Moore, 2005).

Kasus baru LLA di Amerika 2500-3500 per tahun dengan insidensi sebesar 3,4 kasus tiap 100.000 pada anak dibawah 15 tahun (Kearney *et al.*, 2008). Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan steroid pada anak LLA dapat menyebabkan risiko gangguan emosi dan perilaku (Warris *et al.*, 2016). Gangguan emosi dan perilaku yang terjadi pada anak LLA sebesar 5,9% pada anak yang mendapatkan deksametason dan 1,4% pada anak yang mendapatkan prednison (Mitchell *et al.*, 2005).

Pemberian steroid yang lama dengan dosis tinggi dapat menyebabkan kerusakan hipokampus yang merupakan organ pengaturan perilaku, mempengaruhi suasana hati, tingkah laku, dan memori sehingga pada akhirnya akan menimbulkan dampak berupa gangguan psikososial (Neuhaus *et al.*, 2010). Gangguan psikososial dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, kondisi fisik, penggunaan obat, pola asuh dan tingkat ekonomi. Pola asuh orang tua sering dikaitkan dengan tingkat pendidikan. Beberapa penelitian terkait efek psikologis steroid terhadap risiko gangguan emosi perilaku memberikan hasil yang berbeda. Penelitian Eiser 2006 pada 45 anak LLA usia 3-18 tahun menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan steroid dan gangguan perilaku dan kualitas hidup pada fase induksi dan fase rumatan dengan menggunakan skoring skala gangguan perilaku, hal ini bisa disebabkan oleh jangka waktu penggunaan steroid yang kurang lama dan perbedaan fase kemoterapi (Eiser *et al.*, 2006). Penelitian lain pada 125 anak LLA usia 1-10 tahun menunjukkan hasil yang berbeda bahwa pada anak LLA fase konsolidasi yang mendapatkan steroid memiliki risiko gangguan emosi dengan menggunakan *psychosocial assessment tool*, hal ini dapat disebabkan dosis steroid yang tinggi pada fase konsolidasi yaitu deksametason 6 mg/m² (Muriel *et al.*, 2020). Perbedaan hasil penelitian tersebut bisa disebabkan akibat perbedaan dosis steroid, fase kemoterapi, dan instrument yang digunakan dalam penelitian.

Hasil penelitian terkait risiko gangguan emosi perilaku dan penggunaan steroid pada anak LLA yang belum konsisten ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian pada anak LLA fase induksi yang belum pernah dilakukan sebelumnya dengan kuisioner *Pediatric Symptom Checklist 17* (PSC-17). *Pediatric Symptom*

Cheklis 17 merupakan kuisioner singkat yang terdiri dari 17 pertanyaan untuk mengidentifikasi adanya perubahan emosi dan tingkah laku pada anak dengan nilai sensitivitas sebesar 68% dan spesifisitas 95% (Jellinek *et al.*, 1999). Deteksi dini gangguan emosi dan perilaku pada diperlukan sehingga dapat dilakukan intervensi dini dan mencegah terjadinya gangguan perilaku yang menetap. Penanganan berupa intervensi psikososial dini diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup anak selama masa perawatan (Kazak *et al.*, 2007).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan terapi kortikosteroid dengan risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeteksi risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA yang mendapat terapi kortikosteroid.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA dengan terapi kortikosteroid.
2. Menganalisis perbedaan risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA berdasarkan lama pemberian steroid.
3. Menganalisis perbedaan risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA berdasarkan jenis steroid yang digunakan

4. Menganalisis perbedaan risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA berdasarkan tingkat pendidikan ayah.
5. Menganalisis perbedaan risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA berdasarkan tingkat pendidikan ibu.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi tentang risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA dengan terapi kortikosteroid.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Sebagai salah satu upaya preventif untuk penapisan terjadinya risiko gangguan emosi dan perilaku pada anak LLA.
2. Sebagai salah satu pertimbangan dalam penatalaksanaan pasien anak dengan LLA.
3. Sebagai salah satu upaya mengetahui apakah subjek penelitian mengalami risiko gangguan emosi dan perilaku.
4. Sebagai pertimbangan melakukan upaya preventif untuk deteksi dini terjadinya gangguan emosi dan perilaku pada subjek penelitian.