

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Retinoblastoma merupakan satu jenis kanker dengan insiden tinggi pada anak. Di Indonesia retinoblastoma menempati urutan kedua jenis kanker penyebab kematian terbanyak setelah leukemia (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Bayi dan anak yang menderita retinoblastoma berjumlah sekitar 3 % dari seluruh tumor pada anak (Abbas *et al.*, 2018), terbanyak pada bayi dan anak usia 5 tahun ke bawah dengan insiden tertinggi pada usia 2-3 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Masih banyak anak yang dibawa ke pelayanan kesehatan dalam stadium lanjut dan terlambat deteksi dini (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Keterlambatan deteksi dini retinoblastoma ini disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait. Faktor yang paling utama adalah orang tua yang merupakan orang terdekat yang mengamati perubahan penglihatan pada anak. Di masyarakat perilaku mengenali tanda awal retinoblastoma pada anak masih rendah. Penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua mendeteksi dini retinoblastoma masih terbatas.

Prevalensi metastase penyakit retinoblastoma dan keterlambatan deteksi dinimasih tinggi di negara berkembang. Lebih dari 90 % anak-anak retinoblastoma yang tinggal di negara berkembang ini meninggal karena tumor yang berpotensi bisa disembuhkan (Jain *et al.*, 2017). Populasi klien anak retinoblastoma yang tinggal di negara di Asia- Pasifik tahun 2013, 43% (3452 dari 8099 anak) tinggal di 6 negara diAsia-Pasifik: 1486 anak di India, 1103 anak di China, 277 anak di Indonesia, 260 anak di Pakistan, 184 anak di Bangladesh, 142

anak di Philippina (Jain *et al.*, 2017). Indonesia menempati urutan ketiga se-Asia-Pasifik berdasarkan jumlah klien anak retinoblastoma.

Penelitian yang dilakukan Naimatuningsih *et al.* (2019) pada bulan Januari-September 2018 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, ada 33 responden yang diteliti, 6 kasus prognosa baik dan 27 kasus prognosa buruk (dalam keadaan stadium III). Seperti juga pada penelitian Supartoto *et al.* (2020) 37 klien yang dirawat dari tahun 2011-2017 di Rumah Sakit Tersier Yogyakarta menunjukkan 10 klien tidak memiliki metastase dan 27 klien menunjukkan metastase. Berdasarkan wawancara dengan 6 orang tua klien anak retinoblastoma di RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2020, 5 orang tua menunda pemeriksaan anaknya, hanya 1 orang tua yang memulai pemeriksaan anaknya sejak dini. Peneliti melakukan wawancara dengan orang tua klien anak retinoblastoma untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal apa yang mempengaruhi orang tua terlambat mendeteksi dini retinoblastoma pada anak tersebut. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 5 orang tua menunda pemeriksaan dini terkait gejala retinoblastoma karena orang tua tidak tahu gejala tersebut adalah gejala penyakit kanker dan menganggapnya kelainan biasa, karena orang tua kasihan kepada anaknya jika harus menjalani operasi pengambilan bola mata sehingga dibawa ke pengobatan alternatif dahulu, karena jarak ke pelayanan kesehatan tersier yang jauh, serta karena orang tua tidak punya biaya.

Deteksi dini retinoblastoma pada anak merupakan perilaku kesehatan terkait identifikasi atau skrining awal tanda dan gejala retinoblastoma untuk mencegah komplikasi. Peneliti berfokus menggunakan teori perubahan perilaku dari Lawrence Green (1908) karena dalam teori PRECEDE-PROCEED dijelaskan

bahwa terdapat 9 fase atau langkah yaitu fase diagnosa sosial; fase diagnosis epidemiologi; fase diagnosis perilaku dan lingkungan; fase diagnosis pendidikandan organisasional; fase diagnosis kebijakan dan administrasi; fase implementasi; fase evaluasi proses; fase evaluasi dampak; dan fase evaluasi hasil (Irwan, 2017). Pada fase 4 diagnosis pendidikan dan organisasi, perilaku kesehatan terbentuk oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong (Irwan, 2017). Faktor predisposisi (*predisposing factor*) adalah faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai budaya dan karateristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan (Irwan, 2017). Faktor pendukung atau pemungkin (*enabling factor*) adalah merupakan faktor eksternal yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedia fasilitas kesehatan aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak, biaya dan sosial (Irwan, 2017). Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) adalah faktor eksternal atau dari luar individu yang menguatkan atau melemahkan perilaku yang terwujud dalam bentuk sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, dukungan masyarakat, tokoh agama, peraturan atau norma yang ada (Siregar, 2020).

Kanker retinoblastoma merupakan salah satu jenis kanker yang bisa dideteksi secara dini menggunakan alat bernama oftalmoskop (Khedekar *et al.*, 2018). Deteksi dini untuk retinoblastoma dinamakan ‘Tes Lihat Merah’. Tes Lihat Merah adalah tes yang menggunakan alat oftalmoskop dalam ruangan gelap dengan mata anak terbuka. Jika mata anak normal maka akan terpantul warna

merah dari mata anak. Dokter atau paramedis di Puskesmas dapat menggunakan aplikasi MDEyeCare berbasis iPhone untuk mendeteksi leukocoria pada anak-anak, tanpa anestesi dan dilatasi farmakologi (Khedekar *et al.*, 2018). Gejala yang harus diwaspadai orang tua adalah munculnya warna putih pada bagian hitam mata anak, mata cenderung juling, mata bersinar seperti mata kucing, mata merah, kornea mata membesar, peradangan jaringan bola mata sampai penglihatan anak buram (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah Indonesia sudah melakukan upaya untuk mencegah prevalensi metastase dengan memberikan informasi mengenai retinoblastoma melalui *telemedicine* atau penyuluhan di fasilitas kesehatan. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI sering melaksanakan sosialisasi dan diseminasi informasi tentang kanker anak serta deteksi dini retinoblastoma yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan melalui “Kampanye Pupil Putih” (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Walaupun begitu, keterlambatan deteksi dini dan pengobatan awal pada anak retinoblastoma masih sering ditemukan. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan masyarakat dan edukasi kesehatan serta penyuluhan tentang deteksi dini penyakit keganasan pada anak terutama retinoblastoma di masyarakat yang masih terbatas.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam mendeteksi dini retinoblastoma anak?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam

mendeteksi dini retinoblastoma pada anak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam mendeteksi dini retinoblastoma pada anak.
2. Mengidentifikasi faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku orang tua mendeteksi dini retinoblastoma pada anak.
3. Mengidentifikasi tindakan yang dilakukan oleh orang tua untuk mendeteksi dini retinoblastoma pada anak yang bisa dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan keperawatan secara khusus pada keperawatan anak dengan penyakit kronis terkait deteksi dini retinoblastoma. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada masyarakat untuk segera melakukan skrining dan pengobatan dini jika menemui tanda dan gejala retinoblastoma.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat yang berfokus pada orang tua atau keluarga mengenai deteksi dini tanda dan gejala awal retinoblastoma.