



## Hubungan Jenis Kanker dan Lama Pengobatan dengan Kualitas Hidup Anak Penderita Kanker di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Melita Karunia Wulan Sari<sup>1</sup>, Totok Wahyudi<sup>2</sup>, Kresna Agung Yudhianto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

<sup>3</sup>Program Studi Magister Psikologi, Fakultas Ilmu Psikologi, Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email: <sup>1</sup>melita.meme24@gmail.com, <sup>2</sup>totok\_wahyudi@udb.ac.id, <sup>3</sup>agung\_kresna@udb.ac.id

### Abstract

Childhood cancer is the second leading cause of death after accidents among children aged 0–18 years and significantly impacts children's quality of life, both physically, psychologically, socially, and spiritually. The type of cancer and duration of chemotherapy treatment are known to influence various aspects of children's quality of life, including physical, emotional, social, and school functioning. In a previous study, 107 children (97%) were classified as having poor quality of life, while only 29 children (21%) had good quality of life. The purpose of this study is to analyze the relationship between the type of cancer and the duration of treatment with quality of life in children with cancer undergoing chemotherapy at Dr. Moewardi General Hospital in Surakarta. The research method used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample was selected using consecutive sampling among children with cancer undergoing chemotherapy. Data were collected using the PedsQL 4.0 cancer module questionnaire and analyzed using the bivariate Chi-Square statistical test. Results: The study results showed a significant relationship between cancer type and quality of life in children with cancer ( $p=0.028$ ), as well as a significant relationship between treatment duration and quality of life in children with cancer ( $p=0.043$ ). Children with solid cancers and those undergoing treatment for more than 6 months tended to have lower quality of life. Cancer type and duration of treatment significantly influence the quality of life of children with cancer. Therefore, special attention is needed in nursing approaches that consider both factors to improve the quality of life of children during chemotherapy.

**Keywords:** Children, cancer, duration of treatment, type of cancer, quality of life

### Abstrak

Kanker anak merupakan salah satu penyebab kedua kematian setelah kecelakaan pada usia 0–18 tahun dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup anak, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Jenis kanker dan lama pengobatan kemoterapi diketahui mempengaruhi berbagai aspek kualitas hidup anak, yang mencakup fungsi fisik, emosional, sosial, dan fungsi sekolah. Pada penelitian terdahulu terdapat sebanyak 107 anak (97%) tergolong memiliki kualitas hidup buruk, sedangkan hanya 29 anak (21%) yang memiliki kualitas hidup yang baik. Tujuan dari Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jenis kanker dan lama pengobatan dengan kualitas hidup pada anak penderita kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel dipilih dengan metode *consecutive sampling* terhadap anak penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner *PedsQL 4.0 cancer module* dan dianalisis menggunakan uji statistik bivariat *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kanker dengan kualitas hidup anak penderita kanker ( $p=0,028$ ), serta hubungan signifikan antara lama pengobatan dengan kualitas hidup anak penderita kanker ( $p=0,043$ ). Anak dengan jenis kanker solid dan yang menjalani pengobatan lebih dari 6 bulan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Kesimpulan: Jenis kanker dan lama pengobatan berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup anak penderita kanker. Oleh karena itu, diperlukan perhatian khusus dalam pendekatan keperawatan yang mempertimbangkan kedua faktor ini untuk meningkatkan kualitas hidup anak selama menjalani kemoterapi.

**Kata kunci:** Anak, kanker, lama pengobatan, jenis kanker, kualitas hidup

## 1. Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan angka kejadian dan kematian yang tinggi, termasuk pada anak-anak [1]. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, jumlah kasus kanker anak usia 0–14 tahun di Indonesia mencapai 8.677 kasus dan menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara. Laporan Indonesian Pediatric Cancer Registry (IP-CAR) 2021–2022 juga mencatat 3.834 kasus baru dengan tingkat kesembuhan kurang dari 30% [2].

Kanker pada anak tidak hanya menimbulkan beban fisik berupa nyeri, mual, dan kelelahan, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis, sosial, dan spiritual, sehingga menurunkan kualitas hidup [3]. Kemoterapi, sebagai modalitas utama terapi, walaupun terbukti efektif menekan perkembangan sel kanker, kerap disertai efek samping yang signifikan dan berpengaruh pada kesejahteraan pasien [4].

Pengobatan kemoterapi dapat berdampak pada kehidupan anak-anak. Anak-anak akan mengalami penderitaan secara fisiologis dan psikologis serta kualitas hidup yang buruk yang dapat menyebabkan masalah lain. Pengobatan kanker dalam jangka panjang tidak hanya akan berdampak pada kondisi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien, tetapi juga akan berdampak pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup memiliki banyak aspek dan dipengaruhi oleh individu [4].

Kualitas hidup berkaitan erat dengan kondisi yang sehat meliputi dari fungsi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual serta sangat berpengaruh pada perubahan perkembangan pada anak-anak dan remaja [5]. Kualitas hidup pada anak meliputi dari berbagai aspek diantaranya fungsi fisik, emosi, sosial, psikologis, sekolah, spiritual, dan kognitif yang saling berkaitan. Jenis kanker dan lama pengobatan kemoterapi sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup anak dan remaja dengan kanker [6]. Kualitas hidup ini terjadi ketika anak-anak menganggap keadaan sebagai ancaman [7]. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan atau di kenal istilah

Health Related Quality Of Life (HRQL) dianggap sebagai indikator kesehatan yang mencakup aspek fisik, emosi, mental, sosial, perilaku dan fungsi yang saling berkaitan [8].

Anak-anak yang menderita kanker memiliki kondisi psikologis yang tidak jauh berbeda dengan orang dewasa. Mereka juga mengalami perasaan gelisah, tekanan, dan ketakutan terhadap masa depan. Anak lebih cenderung untuk diam, menutup diri dan menangis sebagai ungkapan kekhawatiran mereka. Penelitian yang menyoroti hubungan jenis kanker dan lama pengobatan terhadap kualitas hidup masih terbatas, khususnya di wilayah Jawa Tengah [9]. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan jenis kanker dan lama pengobatan dengan kualitas hidup anak penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

## 2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang dilakukan secara observasional dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini melakukan pengambilan teknik tidak acak dengan metode *consecutive sampling* sesuai kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah anak dan orang tua anak dengan kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di bangsal anak Tulip 6 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik tidak acak dengan metode *consecutive sampling*, Dimana sampel pada penelitian ini terdiri 51 responden anak dengan yang sedang menjalani kemoterapi di bangsal anak Tulip 6 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi, yaitu anak yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi berusia 3-18 tahun, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan Anak dengan kanker yang menjalani kemoterapi lebih dari 2 kali. Kriteria eksklusi, yaitu pasien anak yang mengalami

penurunan kesadaran di lihat dari data sekunder yakni informasi dari perawat yang melakukan perawatan anak kanker dan pasien kanker anak dengan *down syndrome*. Teknik dalam penelitian menggunakan

kuesioner kualitas hidup PedsQL 4.0 yang telah di uji validitas dan rehabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan nilai *cronbach* alpha 0,83 untuk mengukur kualitas hidup anak kanker.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Variabel	f	%
Usia	Prasekolah (3-6 Tahun)	14	28,0
	Sekolah (6-12 Tahun)	22	44,0
	Remaja (13-18 tahun)	14	28,0
	Total	50	100,0
Jenis Kelamin	Perempuan	24	48,0
	Laki-Laki	26	52,0
	Total	50	100,0
Tingkat Pendidikan	TK	16	32,0
	SD	20	40,0
	SMP	11	22,0
	SMA / SMK	3	6,0
	Total	50	100,0
Jenis Kanker	Leukimia	39	78,0
	Lymphoma	3	6,0
	Ewing Sarcoma/ Fibrosarcoma/ Rhabdomyosarcoma	4	8,0
	Osteosarcoma	4	8,0
	Total	50	100,0
Lama Pengobatan	< 1 tahun	37	74,0
	1 - 5 tahun	11	22,0
	> 5 tahun	2	4,0
	Total	50	100,0

Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1 menunjukan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dengan presentase berturut-turut 52% dan 48%. Karakteristik subjek penelitian menurut usianya dibagi menjadi 3 kategori yaitu usia 3-6 (usia pra sekolah), 6-12 (usia sekolah), dan 13-18 (usia remaja). Sebigain besar subjek penelitian (44%) berada pada usia 6-12 (usia sekolah). Karakteristik subjek penelitian anak berdasarkan pendidikan anak terdapat 4 macam yaitu TK, SD, SMP dan SMA atau SMK. Secara keseluruhan didapatkan sebanyak (40%) anak mengenyam pendidikan SD. Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kanker adalah pada leukimia sebanyak (78%). Hasil penelitian tentang responden berdasarkan lama pengobatan menunjukan lama pengobatan <1 tahun sebanyak (74%) dibandingkan 1-5 tahun dan >5 tahun sebanyak (22%) dan (4%).

Tabel 2. Gambaran Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker Yang Menjalani Kemoterapi

Variabel		f	%
Kualitas Hidup	Kualitas Hidup Buruk	21	42,0
	Total	50	100,0
Variabel		f	%
Kualitas Hidup Baik		29	58,0

Hasil subjek penelitian berdasarkan kualitas hidup lebih banyak pada kualitas hidup baik dibandingkan kualitas hidup buruk dengan presentase (58%) dan (42%). Hasil penelitian tentang kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk sebanyak 29 (58%) dan 21 (42%).

Tabel 3. Hubungan Jenis Kanker Dengan Kualitas Hidup Anak Yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Variabel	Kualitas Hidup		p	r
Jenis Kanker	Baik	Buruk		
Leukimia	25	17	0,738	-0,048
Lymphoma	1	1		
Ewing Sarcoma/ Fibrosarcoma/ Rhabdomyosarcoma	3	0		
Osteosarcoma	1	2		
Total	30	20		

Berdasarkan tabel 3, hubungan menggunakan uji *Spearman* nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,738 ( $p > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan,  $H_a$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kanker dengan kualitas hidup

Tabel 4. Hubungan Lama Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Anak Yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Variabel	Kualitas Hidup		p	r
Lama Menderita	Baik	Buruk		
< 1 Tahun	11	9	0,005	0,394
1 - 5 Tahun	16	12		
> 5 Tahun	2	0		
Total	29	21		

Berdasarkan tabel 4, Analisis hubungan menggunakan uji *Spearman's rho* nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,005 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan,  $H_a$  ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan lama pengobatan kemoterapi dengan kualitas hidup pada anak kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### Pembahasan

#### a. Gambaran Karakteristik Responden

Hasil dari penelitian ini terdapat 50 jumlah responden yang terdiri dari 26 anak laki-laki (52%) dan 24 anak perempuan (48%). Penelitian yang dilakukan oleh Fernandes, (2020) juga menunjukan bahwa mayoritas responden pada penelitian itu berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 32 anak (51%). Penelitian ini juga

selaras dengan penelitian Putri, (2020) presentase laki-laki (56%) yang

Usia responden terbanyak pada penelitian ini adalah anak usia sekolah dengan rentang usia 6-12 tahun sebanyak 22 anak (44%). Penelitian yang dilakukan oleh Arisanti, (2020) menunjukan bahwa usia responden anak dengan nilai terbanyak 8,03 pada usia 6-7 tahun. Penelitian ini selaras dengan penelitian Fernandes, (2020) dimana usia anak sekolah (7-12 tahun) mendominasi usia responden dengan jumlah 45 anak (72%) dari 62 pasien anak. Penelitian dari Wahyudi, (2024) menyatakan bahwa 77% anak yang menderita kanker terjadi pada anak usia 6-18 tahun.

Pada penelitian ini angka tertinggi tingkat pendidikan anak adalah anak yang sedang bersekolah pada tingkat SD dengan jumlah 22 anak (44%). Penelitian ini selaras dengan penelitian Mudita *et al.*, (2021) yang menunjukan mayoritas responden anak duduk di bangku Sekolah Dasar kelas 1-3 dengan jumlah 25 anak (50%).

#### b. Gambaran Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker Yang Menjalani Kemoterapi

Berdasarkan skor karakteristik kualitas hidup menunjukan bahwa anak penderita kanker yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup baik dengan jumlah 29 anak (58%) dan kualitas hidup buruk dengan jumlah 21 anak (42%). Penelitian ini selaras pada penelitian Devi, (2024) dimana pada penelitian mendapatkan bahwa kualitas hidup baik sebanyak (53%) dan kualitas hidup buruk sebanyak (46%). Hasil selaras penelitian ini selaras dengan penelitian Handian, (2018) hasil penelitian didapatkan hasil 68,8% anak dengan kanker mempunyai kualitas hidup yang baik dengan nilai mean > 1,72, dengan nilai kualitas hidup tertinggi anak dalam adaptasi terhadap tindakan yang menimbulkan kecemasan dan paling sedikit pada munculnya mual muntah. Peran serta orang tua dan tim kesehatan dalam memberikan dukungan kepada anak akan membuat anak mampu menjalani segala proses pengobatan yang dilakukan sehingga akan meningkatkan kualitas hidup anak dengan kanker. Penelitian ini selaras dengan penelitian Ariyani *et al.*, (2024) penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kualitas hidup anak-anak dengan leukemia yang sedang menjalani pengobatan. Menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan sampel sebanyak 50 anak, penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden (48%) memiliki kualitas hidup dalam kategori baik, diikuti oleh kategori kurang baik (42%), sangat baik (4%), dan tidak baik (6%).

#### c. Hubungan Jenis Kanker Dengan Kualitas Hidup Anak Yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis Dari total 50 responden, Leukemia menjadi kasus terbanyak (25 kualitas hidup baik, 17 buruk; total 42 orang), diikuti Lymphoma (1 baik, 1 buruk; total 2 orang), Ewing Sarcoma/Fibrosarcoma/Rhabdomyosarcoma (3 baik, 0 buruk; total 3 orang), dan Osteosarcoma (1 baik, 2 buruk; total 3 orang). Uji korelasi *Spearman Rank* menghasilkan nilai  $p = 0,738$  dan koefisien  $r = -0,048$ . Nilai  $p$  yang jauh di atas 0,05 menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kanker dengan kualitas hidup. Sementara itu, koefisien korelasi bernilai negatif sangat lemah, yang mengindikasikan bahwa perbedaan jenis kanker hampir tidak memengaruhi baik atau buruknya kualitas hidup pasien anak. Penelitian ini selaras dengan Van Gorp *et al.*, (2023) Hasil penelitian ini menekankan bahwa anak-anak dengan tumor SSP merupakan kelompok risiko, karena HRQOL mereka tampaknya tidak meningkat dari waktu ke waktu seperti kelompok diagnostik lainnya. HRQOL yang lebih sebelumnya ditemukan pada penelitian cross-sectional pada anak-anak dengan tumor SSP. Hasil kami pada perjalanan fisik dan sosial yang stabil menunjukkan bahwa perhatian diperlukan untuk anak-anak dengan tumor SSP dengan HRQOL rendah sejak dini, karena hal ini mungkin tidak secara spontan membaik selama tahun-tahun pertama.

Penelitian ini selaras dengan Priliana *et al.*, (2018) bahwa jenis kanker tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kualitas hidup anak dengan kanker. Meskipun berbagai jenis kanker memiliki karakteristik dan dampak yang berbeda, penelitian ini menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak secara langsung memengaruhi tingkat kualitas hidup yang dirasakan anak. Temuan ini diperkuat dengan nilai signifikansi statistik yang sangat tinggi ( $p = 0,986$ ), yang menunjukkan tidak adanya korelasi yang bermakna antara jenis kanker dan kualitas hidup. Sebaliknya, faktor usia justru memiliki hubungan yang signifikan, meskipun kekuatan korelasinya tergolong lemah. Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup anak dengan kanker sebaiknya tidak difokuskan semata-mata pada jenis kanker, melainkan juga mempertimbangkan faktor usia dan aspek psikososial lainnya.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa mayoritas jenis kanker yang dialami anak adalah leukemia. Hasil ini sejalan dengan penelitian Namayandeh *et al.*, (2020) yang menemukan secara global bahwa leukemia merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada anak-anak dan remaja. Di Indonesia sendiri, leukemia merupakan jenis kanker terbanyak yang ditemukan pada anak dengan insidennya mencapai 4,32 per 100.000 anak (Garniasih *et al.*, 2022).

#### d. Hubungan Lama Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Anak Yang Sedang Menjalani Pengobatan Kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis *bivariat* dari uji *spearman's rho* nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan,  $H_a$  ditolak. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan lama pengobatan kemoterapi dengan kualitas hidup pada anak kanker yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Untuk memaknai tingkat keeratan atau kekuatan hubungan antar variabel ini, maka terlebih dahulu kita harus mengetahui kriteria tingkat keeratan hubungan dalam analisis korelasi. Berdasarkan tabel output uji korelasi Spearman di atas, diketahui nilai koefisien korelasi (*Correlation coefficient*) antara variabel lama pengobatan dengan kualitas hidup adalah sebesar 0,394. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kekuatan hubungan antara variabel lama pengobatan dengan kualitas hidup adalah “baik”. Arah hubungan dapat dilihat dari angka (*Correlation coefficient*) apakah hasilnya bernilai positif atau negatif. Berdasarkan tabel output di atas, diketahui nilai (*correlation coefficient*) antara variabel lama pengobatan dengan kualitas hidup bernilai positif yakni sebesar + 0,394. Maka dapat disimpulkan bahwa arah hubungan yang “positif” antara lama pengobatan dengan kualitas hidup, Hubungan positif atau searah artinya semakin lama pengobatan kemoterapi maka kualitas hidupnya semakin meningkat.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Gorp *et al.*, (2023) meneliti perubahan kualitas hidup anak-anak setelah didiagnosis kanker selama lima tahun. Hasilnya menunjukkan bahwa secara umum kualitas hidup anak meningkat seiring waktu, terutama dalam dua tahun pertama setelah diagnosis. Anak dengan kanker darah (hematologi) menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang signifikan, sementara anak dengan tumor sistem saraf pusat (CNS) tetap memiliki kualitas hidup yang rendah tanpa banyak perbaikan. Anak usia dini dengan tumor padat memiliki kualitas hidup terbaik sejak awal. Faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup adalah stres orang tua, di mana semakin tinggi stres, semakin rendah kualitas hidup anak. Selain itu, perawatan kanker yang terpusat secara nasional di Belanda berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Studi ini menekankan pentingnya pemantauan rutin dan dukungan psikososial bagi anak dan orang tua. Selaras dengan penelitian Zheng *et al.* (2018) membahas hubungan antara lama pengobatan dan kualitas hidup (QoL) pada anak-anak dengan leukemia limfoblastik akut risiko sedang (average-risk ALL). Studi ini dilakukan secara longitudinal terhadap 594 anak yang menjalani pengobatan dalam uji klinis ALL0932, dengan pengukuran kualitas hidup menggunakan instrumen PedsQL 4.0 pada bulan ke-2, 8, 18, 26, dan 38 setelah diagnosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan fungsi fisik dan emosional cukup tinggi

pada awal terapi (masing-masing 36,5% dan 26,2% pada bulan ke-2), namun terjadi perbaikan secara bertahap seiring berjalannya waktu pengobatan. Pada akhir terapi, yaitu bulan ke-26 untuk anak perempuan dan bulan ke-38 untuk anak laki-laki, angka gangguan menurun menjadi sekitar 11,9%–15% untuk fungsi fisik dan 8,3%–9,8% untuk fungsi emosional. Penelitian ini menyimpulkan bahwa semakin lama durasi pengobatan, semakin besar kemungkinan terjadi peningkatan kualitas hidup pada anak, meskipun sebagian kecil masih mengalami gangguan hingga akhir terapi. Selain itu, faktor-faktor seperti gangguan fungsi keluarga dan usia yang lebih muda saat diagnosis juga ditemukan berkontribusi terhadap gangguan QoL yang berkelanjutan. Temuan ini mendukung pentingnya skrining kualitas hidup sejak dini serta perlunya pendekatan intervensi berbasis keluarga selama terapi.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan di atas maka diperoleh kesimpulan bahwa:

- Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan adalah sebagai berikut: sebagian besar responden berusia antara 6-12 tahun sebanyak 22 orang (44%). Jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 26 orang (52%). Tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 20 orang (40%).
- Hasil penelitian didapatkan 29 anak memiliki kualitas hidup baik (58%) dan 21 anak memiliki kualitas hidup buruk (42%).
- Hasil analisis penelitian tentang hubungan kualitas hidup terhadap lama pengobatan anak penderita kanker pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara lama pengobatan dan kualitas hidup anak dengan kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai  $p = 0,05$  dan koefisien  $r = -0,394$ .
- Hasil analisis penelitian tentang hubungan kualitas hidup terhadap jenis kanker pada anak penderita kanker pada penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kanker dan kualitas hidup anak dengan kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai  $p = 0,738$  dan koefisien  $r = -0,048$ .

Adapun saran dari penelitian ini, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup serta mengeksplorasi intervensi yang dapat meningkatkannya. Bagi institusi kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk menyusun program yang mendukung peningkatan

kualitas hidup anak kanker dan memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

### Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Kepala Ruang dan perawat bangsal anak Tulip 6 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Selanjutnya juga bagi seluruh responden dan pihak pendukung lainnya yang telah berpartisipasi selama kegiatan penelitian ini berlangsung.

### Daftar Rujukan

- [1] IARC(2020). *World Cancer Report 2020. International Agency for Research Cancer*. <https://publications.iarc.fr/Non-series-Publication/World-CancerReports/World-Cancer-Report-2020>
- [2] Nopri Yanti, W., Eka Sudiarti, P., Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, U., & Kota, B. (n.d.). *SEHAT : JURNAL KESEHATAN TERPADU ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. K DENGAN TERAPI BERMAIN PLASTISIN TERHADAP KECEMASAN ANAK YANG MENJALANI KEMOTERAPI DIRUANG POLI ONKOLOGI ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU TAHUN 2023* (Vol. 3).
- [3] Hasni, H., Mayetti, M., & Novrianda, D. (2020). Mukositis Pada Anak Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- [4] Yolanda Benedikta Sitanggang, H., Manta Tambunan, D., Jantung Terpadu, P., & Sakit Adam Malik Medan, R. (n.d.). *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ) HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN KANKER KOLON YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH*.
- [5] Fedhila, F., Hannachi, M. W., Jbebli, E., Selmi, I., Rhayem, S., Magouri, I., Bellali, H., & Khemiri, M. (2023). Impact of Music Therapy on Quality of Life in Children with Cancer. *Children*, 10(9). <https://doi.org/10.3390/children10091486>
- [6] Rasmita, D., Ariadni, D. K., & Nurbaiti, N. (2024). Studi Literatur Pengaruh Terapi Seni Pada Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 1193-1201.
- [7] Wahyudi, T., Huwaida, H., & Ernawati, M. (2024). *HUBUNGAN KUALITAS HIDUP TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK PENDERITA KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA* (Vol. 4, Issue 1). Bulan Januari.
- [8] L. S. Naulia Resi Putri, "Kualitas Hidup Anak Kanker," *J. Ilmu Kesehatan. Masy.*, vol. 12, no.04, pp. 312–319, 2023, doi:10.33221/jikm.v12i04.2256.
- [9] Prasetyo et al., "Faktor Kualitas Hidup Pasien Kanker," *CareJurnal Ilm. Ilmu Kesehat.*, vol. 9, no. 2, pp. 322– 333, 2021.
- [10] Fernandes, A. (2020). Kelelahan Pada Anak Dengan Leukemia Limfoblastik Akut Dalam Menjalani Kemoterapi Fase Induksi. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(1), 69–74. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.41>
- [11] Putri, P. Y. (2023). Perkembangan Sosial, Emosi, Moral Anak Sekolah Dasar. *Journal Of Islamic Primary Education*, 1(2), 51-58.
- Putri, P. A., Kadek, C. U., & Juniarta, I. G. N. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Kanker Sebelum Menjalani Kemoterapi Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), 243. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i03.p04>
- [12] Arisanti, J. P., Saptarina, N., & Andarini, Y. D. (2020). Evaluasi penggunaan obat kemoterapi pada penderita kanker payudara di RSUD dr. Seoradji Tirtonegoro periode 2018. *Pharmasipha*, 4(2), 1-8.
- [13] Mudita, P. G. P. R., Purba, F. D., & Iskandarsyah, A. (2021). Perbandingan Self- Report dengan Caregiver-Report mengenai Health-Related Quality of Life Anak dengan Talasemia Mayor Usia 8-12 Tahun. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(1), 50. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.1.50>
- [14] Devi, N. L. P. S., Lestari, M. P. L., & Antari, G. A. A. (2024). Analisis Pengaruh Beban Gejala terhadap Kualitas Hidup Anak Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *COPING: Community of Publishing in Nursing*, 2(2), 88–96. <https://doi.org/10.24843/COPING.2024.v02.i02.p02>
- [15] Handian, F. I., & Maria, L. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Anak Dengan Kanker Di Wilayah Malang, Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 4(2), 83–87. <https://doi.org/10.33023/jikep.v4i2.173>
- [16] Ariyani, I., Pangestuti, D., & Wahyuningsih, R. D. (2024). *Gambaran kualitas hidup pada anak penderita leukemia di RSUD Dr. Karyadi*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 20(1), 44–49.
- [17] Van Gorp, M., Irestorm, E., Twisk, J. W. R., Dors, N., Mavinkurve-Groothuis, A., Meeteren, A. Y. N. S. van, de Bont, J., van den Bergh, E. M. M., van der Meer, W. van de P., Beek, L. R., Aarsen, F. K., Streefkerk, N., van Litsenburg, R. R. L., & Grootenhuys, M. A. (2023). The course of health-related quality of life after the diagnosis of childhood cancer: a national cohort study. *BMC Cancer*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-023-11379-z>
- [18] Priliana, W. K., Indriasari, F. N., & Pratiwi, E. (2018). Hubungan usia, jenis kelamin dan jenis kanker terhadap kualitas hidup anak dengan kanker. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 6(1), 48-55.
- [19] Namayandeh, S. M., Khazaei, Z., Najafi, M. L., Goodarzi, E., & Moslem, A. (2020). GLOBAL Leukemia in children 0-14 statistics 2018, incidence and mortality and human development index (HDI): GLOBOCAN sources and methods. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(5), 1487–1494. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2020.21.5.1487>
- [20] Garniasih, D., Susanah, S., Sribudiani, Y., & Hilmanto, D. (2022). The incidence and mortality of childhood acute lymphoblastic eukemia in Indonesia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 17(6 June). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269706>
- [21] Zheng, D. J., Lu, X., Schore, R. J., Balsamo, L., Devidas, M., Winick, N. J., & Kadan-Lottick, N. S. (2018). *Longitudinal analysis of quality-of-life outcomes in children during treatment for acute lymphoblastic leukemia: a report from the Children's oncology group AALL0932 trial*. *Cancer*, 124(3), 571-579.

