



## Review article



## Nursing Challenges in Pediatric Cancer Care: Scoping Review

Elsa Naviati<sup>1</sup>, Allenidekania Allenidekania<sup>2</sup>, Yati Afiyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Paska Sarjana, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia

### Article Info

#### Article History:

Submitted: Sept 11<sup>th</sup>, 2024

Accepted: Nov 5<sup>th</sup>, 2024

Published: Nov 7<sup>th</sup>, 2024

#### Keywords:

cancer care; pediatric;  
nursing

### Abstract

The successful treatment of children with cancer is a long cycle that requires cooperation between health workers, families and children. Various problems can arise as a result of the illness and treatment the child receives. The aim of this study was to identify the challenges faced by nurses in caring for children with cancer. The research method used was a scoping review because the researcher wanted to cover all the challenges faced by nurses in all aspects of care and treatment in cancer children. Results: challenges come not only from the nurse but also the child and their parents. Challenges from nurses: cancer knowledge and resource development and the various issues that arise in families and children with cancer. Challenges from the child, parents and family: accessing health services and getting support due to life changes after the child is diagnosed with cancer. Conclusion: challenges come from many aspects and good collaboration is needed to turn challenges into successes in the care and treatment of children with cancer.

## PENDAHULUAN

Pengobatan kanker pada anak merupakan pengobatan jangka panjang yang banyak memunculkan dampak dan resiko. Dampak yang sering dialami anak yaitu fisik, emosional dan sosial. Dampak fisik diantaranya kelelahan, mual 54,5%, anoreksia 53,4% dan nyeri kepala 38,3% [1], oral mucositis [1,2]. Bahkan didapatkan anomali perkembangan gigi diantaranya hipomineralisasi atau hipoplasia enamel (17%), perkembangan akar yang berubah dan hipodontia (10%) serta anomali gigi (43%) [3]. Gejala fisik yang muncul akibat proses pengobatan berdampak signifikan pada kesejahteraan emosional anak yang menyebabkan perasaan kehilangan kendali

dan identitas [4]. Masalah ini akan berbeda untuk setiap anak berdasarkan diagnosis medis dan protokol pengobatan yang diterima karena setiap obat akan memberikan efek samping berbeda. Anak dengan kanker sepanjang masih menerima pengobatan, maka akan berisiko mengalami gangguan fisik, emosional dan sosial bahkan setelah pengobatan tersebut selesai terdapat efek samping yang dirasakan.

Masalah emosional yang muncul pada anak dengan kanker bahkan keluarganya salah satunya adalah cemas. Skor cemas tertinggi adalah dibulan pertama terdiagnosis. Selain itu perubahan suasana hati dan kesulitan beradaptasi dengan kondisi baru juga dirasakan [5]. Bagi orangtua, memiliki anak

Corresponding author:

Elsa Naviati

[elsanaviatizainal@gmail.com](mailto:elsanaviatizainal@gmail.com)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 7 No 2, Nov 2024

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.7.2.2024.142-153

yang menderita leukemia adalah seperti mendapatkan musibah dan bila diumpamakan adalah bagaikan langit jatuh ke bumi. Orangtua berusaha tetap tersenyum sebagai salah satu koping dan mereka berharap bisa kembali kepada kehidupan yang normal. Orangtua menempatkan kesehatan anak sebagai prioritas utama. Mereka berusaha mengelola ketidakpastian tentang prognosis dan mengatasi tekanan yang disebabkan oleh penderitaan anak, beban keuangan dan stigma. Orangtua juga mengharapkan adanya dukungan atau keterlibatan keluarga, masyarakat, harapan serta koping yang positif untuk mendorong ketahanan dan kualitas hidup anak dengan kanker [6]. Strategi koping diperlukan untuk mengatasi stres karena anak terdiagnosis kanker. Koping spiritual dan penerimaan adalah yang paling banyak dilakukan. Penyusunan rencana ke depan dan humor juga merupakan koping yang dilakukan untuk menurunkan stres. Bahkan dari penelitian ini, anak perempuan merupakan salah satu koping pengalih perhatian dari penyakit kanker [7].

Stres, ketakutan, kecemasan juga dapat muncul pada saat kemoterapi pertama kali akan dilakukan [8]. Terapi pengobatan utama pada anak kanker adalah kemoterapi. Pengobatan ini berisiko menurunkan imunitas [9]. Penurunan imunitas menyebabkan anak dengan kanker harus dilakukan penjagaan agar tidak terjadi infeksi. Salah satu tanda infeksi adalah demam. Pada anak dengan kanker demam terjadi seringkali pada kondisi neutropenia. Demam neutropenia merupakan suatu masalah kesehatan yang besar dampaknya untuk anak dan merupakan suatu kegawatan onkologi dengan angka mortalitas tinggi [10]. Angka kematian demam neutropenia yang tidak tertangani dengan baik adalah 2-21% [11]. Selain itu anak dengan kanker mengalami kelemahan dan keterbatasan fisik sehingga tidak dapat ke sekolah mempengaruhi interaksi sosial anak [12].

Merawat anak dengan kanker secara signifikan melibatkan keluarga karena mereka memainkan peran penting dalam sistem dukungan emosional dan fisik yang diperlukan untuk kualitas hidup dan kesejahteraan anak. [13]. Merawat anak dengan kanker menghadirkan banyak tantangan, mulai dari dilema etik hingga kompleksitas pengelolaan perawatan. Pada keluarga, efek yang muncul diantaranya adalah stres emosional, masalah keuangan, dinamika keluarga sehingga mengganggu keseimbangan kehidupan sehari-hari yang normal [13,14].

Di kehidupan yang normal, anak dan keluarga tidak akan secara rutin pergi ke fasilitas kesehatan. Namun pada anak kanker, mereka terjadwal untuk mengunjungi Rumah Sakit sesuai jadwal yang telah ditentukan. Perawat akan sering bertemu dengan pasien kanker disebabkan karena siklus pengobatan yang menyebabkan anak sering datang ke rumah sakit. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa anak kanker yang mendapatkan kemoterapi sering ditemukan kembali datang ke Rumah Sakit di luar jadwal kunjungan disebabkan karena infeksi [15].

Berbagai masalah muncul dalam jangka waktu panjangnya perawatan pada anak dengan kanker. Banyaknya permasalahan tersebut menimbulkan tantangan bagi perawat dalam memberikan perawatan terbaik. Penelitian ini bertujuan untuk merangkum tantangan perawatan anak kanker pada kurun waktu 5 tahun terakhir dari aspek perawat untuk mendapatkan pengetahuan yang terbaru tentang hal tersebut.

## **METODE**

### **Desain penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode scoping review. Pendekatan ini menggunakan metode sistematis untuk mensintesis literatur yang ada mengenai topik tertentu untuk menguraikan hasil-hasil penelitian, mengidentifikasi

kesenjangan, dan memberikan usulan penelitian selanjutnya[16].

### **Metode pencarian**

Proses pencarian artikel dibatasi untuk 5 tahun terakhir yang dipublikasi antara tahun 2020 sampai 2024 yang didapatkan dari 5 database. Keyword dalam pencarian artikel ini yaitu “nursing” AND “challenges” OR “barriers” OR “difficulties” AND “pediatric” OR “children” AND “cancer care” OR “oncologic care”.

### **Kriteria inklusi dan eksklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) berbahasa Inggris, (3) fulltext (4) berkaitan dengan topik tentang tantangan perawat dalam merawat anak kanker. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel dengan metode review.

### **Proses seleksi**

Untuk memastikan artikel-artikel tersebut sesuai dengan populasi sasaran dan hasil yang diinginkan, penulis pertama dan kedua melakukan tinjauan awal terhadap judul-judul tersebut. Setelah itu, abstrak dievaluasi untuk memutuskan apakah artikel tersebut memerlukan pemeriksaan yang lebih rinci. Penulis ketiga bertanggung jawab untuk memilih artikel akhir dan mempersiapkan naskah untuk diterbitkan.

### **Data ekstraksi**

Proses ekstraksi data dilakukan oleh penulis pertama, kedua, dan ketiga, yang mempertimbangkan berbagai unsur antara lain penulis, tahun publikasi, lokasi penelitian, tujuan, kerangka teori, desain dan sampel penelitian, temuan, pembahasan, kesimpulan, dan setiap kesenjangan yang teridentifikasi.

### **Data analisis**

Beberapa metode dapat digunakan untuk menganalisis dan menyajikan tinjauan pelingkupan. Salah satu teknik yang umum adalah pendekatan deskriptif, di mana temuan dipetakan tanpa melakukan analisis mendalam [17]. Dalam penelitian ini,

peneliti menggunakan pendekatan deskriptif untuk analisis data. Penulis memulai dengan menilai ruang lingkup artikel untuk mengeksplorasi tantangan keperawatan dalam perawatan kanker anak, kemudian menuliskan gambaran yang lebih rinci terkait hal tersebut.

### **HASIL**

Berdasarkan algoritma pencarian pada 5 *database* didapatkan 144.018 artikel dengan rincian: 31 artikel berasal dari EBSCO, 24.007 artikel dari Science Direct, 114.324 artikel dari Proquest, 1982 artikel dari Springer Link dan 3674 artikel dari Scopus. Peneliti mengidentifikasi 143.742 artikel potensial untuk dipertimbangkan. Artikel kemudian dilakukan *screening* duplikasi sebanyak 564 artikel dikeluarkan. Kemudian dilakukan proses pembacaan judul, abstrak hingga full text, terdapat 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Berikut adalah 6 artikel yang masuk dalam analisis, tertuang dalam tabel 1.

Tabel 1  
Matrik sintesis

No	Judul penelitian dan nama peneliti	Tujuan penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	A Really Really Almost Impossible Journey” Perceived Needs and Challenges of Families Impacted by Pediatric Cancer: A Qualitative Analysis [18].	Mengeksplorasi kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh keluarga yang terkena dampak kanker anak dari sudut pandang orang tua.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pendekatan kualitatif dengan wawancara semi-terstruktur.</li> <li>- Peserta termasuk orang tua dari anak dengan kanker, tenaga kesehatan profesional dan sukarelawan di rumah sakit.</li> <li>- Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam semi-terstruktur untuk mengeksplorasi kebutuhan, tantangan, dan dukungan yang tersedia.</li> <li>- Analisis tematik refleksif dilakukan untuk menganalisis data wawancara.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga yang terkena dampak kanker anak menghadapi tantangan yang signifikan dalam menavigasi sistem perawatan kesehatan dan mengakses dukungan yang dibutuhkan.</li> <li>- Keluarga mengalami kehilangan kendali dan gangguan terhadap kehidupan normal mereka setelah diagnosis kanker anak.</li> <li>- Keluarga memiliki kebutuhan signifikan yang belum terpenuhi akan dukungan psikologis yang dapat diakses, baik untuk diri mereka sendiri maupun anak-anak mereka.</li> </ul>
2.	A descriptive qualitative study of childhood cancer challenges in South Africa: Thematic analysis of 68 photovoice contributions [19].	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengeksplorasi, mendokumentasi kan, dan menganalisis pengalaman subjektif dari tantangan terkait kanker anak di Afrika Selatan.</li> <li>- Mengumpulkan data untuk kepentingan para pemangku kebijakan.</li> <li>- Mengeksplorasi pandangan partisipan dalam bentuk cerita foto untuk kepentingan advokasi kanker.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian tindakan partisipatoris kualitatif. Partisipan sebanyak 58 pasien (pasien kanker anak, orang tua dan wali) dan 10 tenaga kesehatan di ruang Onkologi anak.</li> <li>- Wawancara <i>photovoice</i> secara tatap muka dilakukan oleh psikolog dan pekerja sosial, dengan penerjemah yang digunakan bila diperlukan. Para peserta diundang untuk mengambil foto untuk mewakili cerita mereka, yang kemudian digabungkan dengan narasi sehari-hari. Analisis konten tematik dari narasi foto oleh 3 koder digunakan untuk mengidentifikasi 9 tema utama tantangan terkait kanker.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian ini mengidentifikasi sembilan tema utama tantangan terkait kanker yang dihadapi oleh pasien kanker anak, keluarga dan tenaga kesehatan di ruang Onkologi anak di Afrika Selatan.</li> <li>- Kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang kanker ditingkat layanan kesehatan tradisional, primer, dan regional merupakan tantangan yang sering dihadapi.</li> <li>- Penelitian ini menyoroti perlunya peningkatan perencanaan kanker, pengembangan sumber daya, dan akses terhadap perawatan di Afrika Selatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi anak-anak penderita kanker.</li> </ul>
3.	Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews With Nurses in Saudi Arabia [20].	- Mengeksplorasi tantangan dan kekhawatiran etik para perawat yang merawat anak-anak	- Studi kualitatif berbasis wawancara pada 17 perawat pria dan wanita yang bekerja di Ruang Anak di 2 Rumah Sakit Arab Saudi	- Perawat memandang kanker anak sebagai “berbeda” dari penyakit lain karena sifat, durasi, dan dampak pengobatannya.

No	Judul penelitian dan nama peneliti	Tujuan penelitian	Metode Penelitian	Hasil
		dengan kanker di Arab Saudi dan Timur Tengah. - Memahami perspektif perawat tentang perawatan kanker anak. Menghasilkan data yang dapat menginformasikan kebutuhan penelitian di masa depan tentang topik ini.	- Wawancara semi-terstruktur dan terbuka yang dilakukan dalam bahasa Inggris dan berlangsung selama 45-60 menit. - Wawancara direkam, ditranskrip, dan diberi kode secara manual baris demi baris untuk mengidentifikasi tema.	- Perawat memainkan peran integral dalam perawatan pasien kanker anak, mengembangkan hubungan yang erat dengan anak-anak dan keluarganya, serta mengambil tanggung jawab tambahan di luar perawatan pasien secara langsung. - Memperoleh persetujuan dari orang tua terkait tindakan medis adalah wajib, tetapi prosesnya bisa menjadi tantangan karena kondisi emosional orang tua.
4.	A qualitative study of Ghanaian pediatric oncology nurses' care practice challenges [21]	Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi dan memahami tantangan yang dialami oleh perawat onkologi anak saat merawat anak-anak dengan kanker di Ghana.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif eksploratif untuk memahami tantangan yang dialami oleh perawat onkologi anak di Ghana. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan semi-terstruktur kepada 14 perawat yang bekerja di unit onkologi anak di Rumah Sakit Pendidikan Tamale. Partisipan dipilih dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> . Wawancara dilakukan dari bulan Agustus 2019 hingga April 2020 setelah mendapatkan izin dari otoritas Rumah Sakit. Wawancara direkam, ditranskrip kata demi kata, dan dianalisis menggunakan pendekatan analisis konten Elo dan Kyngas.	- Perawat onkologi anak mengalami kendala terkait administrasi seperti perawatan yang memakan waktu, motivasi kerja yang rendah, logistik yang tidak memadai, stres kerja, dan berkurangnya tenaga kerja. - Perawat juga menghadapi kendala pribadi seperti tingkat pengetahuan yang rendah, tidak adanya kerja sama tim, dan persepsi tertular kanker saat merawat anak dengan kanker. - Tantangan-tantangan ini berkontribusi pada "moral kepedulian yang rendah" di antara para perawat onkologi pediatrik, yang berdampak negatif pada kemampuan mereka untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada anak-anak dengan kanker.
5.	Nurse's difficulty and their educational needs regarding pediatric cancer care in Japan [22].	- Menyelidiki kesulitan dan kebutuhan pendidikan perawat di rumah sakit perawatan dalam rangka mempromosikan akses yang sama terhadap perawatan keperawatan kanker anak.	- Merekrut perawat dari 146 Rumah Sakit perawatan kanker anak di Jepang. - 54 Rumah Sakit memberikan persetujuan untuk berpartisipasi (tingkat respons 61,36%). - Responden adalah perawat yang memiliki pengalaman minimal 1 tahun bekerja di bangsal anak atau bangsal kanker dan penyakit darah. - Menggunakan kuesioner untuk menilai kesulitan	- Perawat merasa sangat sulit untuk memberikan perawatan bagi pasien dalam kondisi kritis, seperti pada fase akhir dari penyakit mereka atau ketika harus mengungkapkan berita negatif. - Meskipun perawat menerima beberapa pendidikan tentang penanganan gejala yang berhubungan dengan

No	Judul penelitian dan nama peneliti	Tujuan penelitian	Metode Penelitian	Hasil
		- Mengidentifikasi kerja sama antara Rumah Sakit Pusat dan Rumah Sakit lainnya dalam menyediakan pendidikan bagi perawat tentang perawatan kanker anak.	perawat dalam keperawatan kanker anak, pengalaman pendidikan, dan kebutuhan pendidikan.	pengobatan, mereka memiliki kesempatan yang sangat terbatas untuk menerima pendidikan tentang perawatan psikososial, termasuk perawatan terminal, serta merawat pasien dalam kondisi kritis. Perawat sangat ingin menerima pendidikan, dalam bentuk ceramah, baik dari rumah sakit mereka sendiri maupun rumah sakit pusat, mengenai pemberian asuhan keperawatan bagi pasien dengan masalah serius.
6.	Palliative Care Services in Childhood Cancer in Bangladesh: Current Situation and Challenges [23]	- Mengobservasi situasi terkini layanan perawatan paliatif untuk kanker anak di Bangladesh. Mengidentifikasi tantangan dalam menyediakan perawatan paliatif untuk kanker anak di Bangladesh.	- Survei menggunakan kuesioner. - Dilakukan di unit Onkologi anak di Dhaka, Bangladesh. - 300 responden dilibatkan, terdiri dari profesional kesehatan dan perawat. - Survei menanyakan berbagai aspek perawatan kanker anak, termasuk perawatan paliatif.	- Hambatan yang signifikan dalam mengakses pengobatan kanker dan perawatan paliatif, dengan beban biaya yang tinggi bagi keluarga. - Ketersediaan layanan perawatan paliatif yang berkualitas, termasuk manajemen nyeri dan dukungan psikososial, sangat terkait dengan tingkat pendapatan pasien. - Penyedia layanan kesehatan menyadari pentingnya perawatan paliatif dan merasa kompeten untuk menyediakannya, tetapi sering kali tidak memiliki waktu dan sumber daya untuk memberikan perawatan paliatif yang berkualitas tinggi.

## PEMBAHASAN

Tantangan dalam merawat anak kanker berdasarkan 6 artikel yang dianalisis terdiri atas: tantangan dalam memberikan dukungan kepada keluarga [18], tantangan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam perawatan anak kanker [19,22,24,25], tantangan etik [20] dan tantangan perawatan paliatif [23].

### Tantangan dalam Memberikan Dukungan kepada keluarga

Anak penderita kanker dan keluarga sangat membutuhkan dukungan. Seringkali keluarga menggunakan layanan medis namun kurang pengetahuan tentang dukungan psikososial yang tersedia sehingga menyebabkan kurangnya pemanfaatan atau akses terhadap dukungan tersebut [26]. Keluarga memerlukan dukungan dalam menavigasi sistem perawatan kesehatan dan

mengakses dukungan yang dibutuhkan. Keluarga memiliki kebutuhan signifikan yang belum terpenuhi akan dukungan psikologis yang dapat diakses, baik untuk diri mereka sendiri maupun anak-anak mereka. Keluarga mengalami kehilangan kendali dan gangguan terhadap kehidupan normal mereka setelah anak didiagnosis kanker [18].

Orangtua sering merasa tidak berdaya dan cemas terutama tentang prognosis dan pengobatan anak mereka [27]. Kesejahteraan psikologis orang tua terkait erat dengan dinamika keluarga; lingkungan yang mendukung dapat mengurangi stres dan mempromosikan adaptasi yang lebih baik [28]. Koping positif orangtua dapat menurunkan angka ketidakberdayaan dan depresi yang terbukti meningkatkan fungsi psikologis penderita kanker anak. Pada penelitian ini juga menunjukkan hubungan timbal balik antara kesejahteraan psikologis orang tua dan anak. Jika orangtua sejahtera psikologisnya, demikian pula anak [29]. Kesulitan psikologis yang dialami oleh orang tua dapat diperburuk dengan masalah kesehatan yang orang tua alami sehingga menciptakan dinamika kompleks yang mempengaruhi kesejahteraan dan kemampuan orang tua untuk mendukung dinamika pengobatan anak dengan kanker [30].

### **Tantangan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Perawat dalam Perawatan Kanker Anak**

Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam merawat anak-anak dengan kanker sangat penting untuk memberikan perawatan yang efektif dan penuh kasih. Perawat memainkan peran penting dalam perawatan anak-anak dengan kanker terutama dalam manajemen nyeri, pendidikan, dan dukungan emosional. Pengetahuan dan keterampilan perawat sangat penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien dan memberdayakan keluarga.

Berdasarkan analisis didapatkan bahwa perawat menghadapi kendala pribadi seperti tingkat pengetahuan yang rendah, tidak adanya kerja sama tim, dan persepsi tertular kanker saat merawat anak dengan kanker. Tantangan-tantangan ini berkontribusi pada "moral kepedulian yang rendah" di antara para perawat onkologi pediatrik, yang berdampak negatif pada kemampuan mereka untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada anak-anak dengan kanker [21]. Terdapat beberapa tantangan dalam pendidikan keperawatan onkologi secara global, termasuk sumber daya manusia, faktor sosial/budaya, dan faktor ekonomi [25]. Ada kesenjangan yang signifikan dalam pendidikan dan pelatihan perawat onkologi anak, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah *Low Middle Income Countries* (LMIC), di mana program khusus sering bersifat informal atau tidak ada [31]. Keperawatan onkologi membutuhkan pendidikan khusus dan pelatihan klinis di luar pendidikan dan pengalaman keperawatan umum [25].

Perawat onkologi anak membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang berbagai kanker masa kanak-kanak, protokol pengobatan, dan respons fisiologis unik anak-anak terhadap terapi [32]. Kompetensi dalam memberikan perawatan, mengelola efek samping, dan memberikan perawatan suportif sangat penting. Studi menunjukkan bahwa perawat berpengalaman menunjukkan tingkat kompetensi klinis yang tinggi, yang sangat penting untuk hasil pasien yang positif [33]. Perawat onkologi anak juga harus mahir dalam menilai dan menangani kebutuhan psikososial pasien dan keluarga mereka, yang sering diabaikan dalam pelatihan [31]. Program pendidikan berkelanjutan sangat penting untuk menjaga para profesional ini diperbarui tentang kemajuan terbaru dalam pengobatan kanker dan praktik keperawatan [32]. Selain itu dalam mengelola pasien anak, kompetensi budaya semakin diakui sebagai hal yang penting, penelitian menunjukkan bahwa perawat

sering merasa kurang siap dan perlu pelatihan [34]. Pendidikan keperawatan dasar tidak cukup untuk mempersiapkan perawat dalam kompleksitas perawatan onkologi anak [35].

### **Tantangan Etik**

Perawat memainkan peran integral dalam perawatan pasien kanker anak, mengembangkan hubungan yang erat dengan anak-anak dan keluarganya, serta mengambil tanggung jawab tambahan di luar perawatan pasien secara langsung. Dalam setiap tindakan perawat harus memperoleh persetujuan dari orang tua, tetapi prosesnya bisa menjadi tantangan karena kondisi emosional orang tua [20]. Orangtua harus memainkan peran penting ini untuk melindungi kepentingan anak mereka dan menghindari hal-hal tidak diinginkan dari prosedur medis.

Keadaan emosional orang tua dengan anak-anak yang didiagnosis menderita kanker sangat dipengaruhi oleh stres dan tantangan yang terkait dengan penyakit anak mereka. Penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami berbagai emosi negatif, termasuk kecemasan, depresi, dan perasaan tidak berdaya, yang secara signifikan dapat berdampak pada kesehatan mental dan dinamika keluarga mereka. Orang tua dari anak-anak dengan kanker sering melaporkan emosi negatif kronis, dengan ibu mengalami tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ayah [36]. Keadaan emosional orang tua terkait dengan kualitas hidup anak-anak mereka, dengan emosi orang tua negatif terkait dengan skor kualitas hidup yang lebih rendah pada anak-anak [37]. Strategi mengatasi bervariasi, dengan beberapa orang tua menggunakan metode yang berfokus pada masalah, sementara yang lain menggunakan strategi penghindaran seperti penolakan [38]. Bila penolakan ini dilakukan maka komunikasi antara perawat dengan orangtua akan terganggu dan kebutuhan akan persetujuan etik tidak akan tercapai.

### **Tantangan Perawatan Paliatif**

Perawatan paliatif berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Perawatan ini menekankan kepada pengelolaan gejala, menurunkan nyeri, memberikan dukungan emosional dan meningkatkan kesejahteraan psikologis, memfasilitasi asuhan akhir hayat dan memberikan kenyamanan. Penyedia layanan kesehatan menyadari pentingnya perawatan paliatif dan merasa kompeten untuk menyediakannya, tetapi sering kali tidak memiliki waktu dan sumber daya untuk memberikan perawatan paliatif yang berkualitas tinggi [23]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Pakistan bahwa perawat melaporkan praktik penilaian nyeri yang tidak memadai karena beban kerja [39] namun bertentangan dalam hal kompetensi di mana di Pakistan mereka merasa kurangnya pelatihan dan memerlukan pendidikan dan pelatihan bagi perawat [39]. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa manajemen nyeri yang efektif merupakan tantangan yang signifikan dalam onkologi pediatrik. Sebuah studi mengembangkan program perawatan keperawatan yang berfokus pada penilaian dan manajemen nyeri, menyoroti kebutuhan akan peningkatan pengetahuan dan keterampilan di antara perawat [40].

Penanganan nyeri merupakan salah satu praktik keperawatan paliatif. Perawat menggunakan campuran strategi profesional dan welas asih untuk memberikan perawatan paliatif, dengan fokus pada manajemen nyeri dan dukungan emosional untuk anak-anak dan keluarga mereka [41]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang penerapan teori Caring Jean Watson bahwa dalam praktik keperawatan mempromosikan pendekatan holistik untuk perawatan, dengan fokus pada kenyamanan dan dukungan emosional untuk anak-anak dalam pengaturan paliatif [42].

Memiliki anak menderita kanker akan meningkatkan kebutuhan ekonomi karena



pengobatan dalam jangka waktu yang panjang. Penelitian menunjukkan bahwa pada orangtua dengan anak kanker memiliki skor yang tinggi untuk *financial burden* [43]. Ketersediaan layanan perawatan paliatif yang berkualitas, termasuk manajemen nyeri dan dukungan psikososial, sangat terkait dengan tingkat pendapatan pasien. Hambatan yang signifikan dalam mengakses pengobatan kanker dan perawatan paliatif adalah beban biaya yang tinggi bagi keluarga [23].

Perawat onkologi anak harus mahir menggunakan alat penilaian nyeri untuk mengelola rasa sakit secara efektif, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah di mana defisit pengetahuan. Program pelatihan telah terbukti meningkatkan pemahaman perawat dan implementasi strategi manajemen nyeri [39]. Perawat memainkan peran penting dalam perawatan paliatif, dengan fokus pada menghilangkan gejala dan kualitas hidup. Mereka harus terampil dalam menilai gejala dan mengoordinasikan perawatan dalam tim multidisipliner [44]. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sangat penting bagi perawat untuk tetap mendapatkan informasi terbaru tentang praktik terbaik dalam perawatan paliatif [45]. Pengetahuan tentang perawatan spiritual semakin diakui penting, dengan program pendidikan meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan perawatan holistik kepada anak-anak di akhir hidupnya [46].

## SIMPULAN

Tantangan perawat dalam merawat anak kanker tidak hanya dari perawat tersebut yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan untuk dapat merawat dengan baik namun tantangan juga datang dari pasien dan keluarganya yang membutuhkan dukungan dan memperhatikan prinsip etik. Selain itu, perawatan anak kanker yang dirawat dengan keperawatan paliatif membutuhkan

sumberdaya yang mampu melakukan perawatan tersebut.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada BPI-Kemdikbud atas pembiayaan penelitian (salinan SK no 03444/BPPT/BPI.06/9/2023 atas nama Elsa Naviati) dan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian.

## REFERENSI

- [1] Ruan H, Sun J, Zhao K, He M, Yuan C, Fu L, et al. Subjective Toxicity Profiles of Children with Cancer during Treatment: A Latent Class Analysis. *Cancer Nurs* 2024;47:E1-9. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000001223>.
- [2] Datta G, Saxena T, Datta AG. Prevalence of Oral Complications occurring in a Population of Pediatric Cancer Patients receiving Chemotherapy. *Int J Clin Pediatr Dent* 2017;10:166-71. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1428>.
- [3] Halperson E, Matalon V, Goldstein G, Saieg Spilberg S, Herzog K, Fux-Noy A, et al. The prevalence of dental developmental anomalies among childhood cancer survivors according to types of anticancer treatment. *Sci Rep* 2022;12:1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-08266-1>.
- [4] Weiner C, Pergert P, Castor A, Molewijk B, Bartholdson C. Children's voices on their values and moral dilemmas when being cared and treated for cancer- a qualitative interview study. *BMC Med Ethics* 2024;25:1-10. <https://doi.org/10.1186/s12910-024-01075-3>.
- [5] Yardeni M, Abebe Campino G, Hasson-Ohayon I, Basel D, Hertz-Palmor N, Bursztyn S, et al. Trajectories and risk factors for anxiety and depression in children and adolescents with cancer: A 1-year follow-up. *Cancer Med* 2021;10:5653-60. <https://doi.org/10.1002/cam4.4100>.
- [6] Liu Q, Petrini MA, Luo D, Yang BX, Yang J, Haase JE. Parents' Experiences of Having a Young Child With Acute Lymphoblastic Leukemia in China. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 2021;38:94-104. <https://doi.org/10.1177/1043454220975463>.

- [7] Ismael N, Jaber A, Malkawi S, Al Awady S, Ismael T. Exploring coping strategies among caregivers of children who have survived paediatric cancer in Jordan. *BMJ Paediatr Open* 2024;8. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2023-002453>.
- [8] Lee Wong C, Li CK, Choi KC, Wei So WK, Yan Kwok JY, Cheung YT, et al. Effects of immersive virtual reality for managing anxiety, nausea and vomiting among paediatric cancer patients receiving their first chemotherapy: An exploratory randomised controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing* 2022;61:102233. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102233>.
- [9] Boccia R, Glaspy J, Crawford J, Aapro M. Chemotherapy-Induced Neutropenia and Febrile Neutropenia in the US: A Beast of Burden That Needs to Be Tamed? *Oncologist* 2022;27:625–36. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyac074>.
- [10] Cennamo F, Masetti R, Largo P, Argentiero A, Pession A, Esposito S. Update on febrile neutropenia in pediatric oncological patients undergoing chemotherapy. *Children* 2021;8:1–10. <https://doi.org/10.3390/children8121086>.
- [11] Davis K, Wilson S. Febrile neutropenia in paediatric oncology. *Paediatrics and Child Health (United Kingdom)* 2020;30:93–7. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2019.12.002>.
- [12] Goodenough CG, Partin RE, Ness KK. Skeletal muscle and childhood cancer: Where are we now and where we go from here. *Aging Cancer* 2021;2:13–35. <https://doi.org/10.1002/aac2.12027>.
- [13] Mensah ABB, Nunoo H, Mensah KB, Okyere J, Dzomeku VM, Apiribu F, et al. Impact of childhood and adolescence cancer on family caregivers: a qualitative analysis of strains, resources and coping behaviours. *BMC Psychol* 2023;11:1–11. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01406-w>.
- [14] Akin-Odanye EO, Peate M, Asuzu CC, Brown BJ, Henry M. Qualitative exploration of family caregivers' perception and experience caring for pediatric patients with cancer. *J Psychosoc Oncol Res Pract* 2022;4:1–7. <https://doi.org/10.1097/OR9.0000000000000081>.
- [15] Hoenk K, Torno L, Feaster W, Taraman S, Chang A, Weiss M, et al. Multicenter study of risk factors of unplanned 30-day readmissions in pediatric oncology. *Cancer Rep* 2021;4:1–12. <https://doi.org/10.1002/cnr2.1343>.
- [16] Mak S, Thomas A. Steps for Conducting a Scoping Review. *J Grad Med Educ* 2022;14:565–7. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00621.1>.
- [17] Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBIM Evid Synth* 2023;21:520–32. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00123>.
- [18] Delemere E, Gitonga I, Maguire R. “A Really Really Almost Impossible Journey” Perceived Needs and Challenges of Families Impacted by Pediatric Cancer: A Qualitative Analysis. *Compr Child Adolesc Nurs* 2023;46:277–94. <https://doi.org/10.1080/24694193.2023.229429>.
- [19] Edwards LB, Greeff LE. A descriptive qualitative study of childhood cancer challenges in South Africa: Thematic analysis of 68 photovoice contributions. *South African Journal of Oncology* 2017;1:8. <https://doi.org/10.4102/sajo.v1i0.14>.
- [20] Alahmad G, Al-Kamli H, Alzahrani H. Ethical Challenges of Pediatric Cancer Care: Interviews With Nurses in Saudi Arabia. *Cancer Control* 2020;27:1–8. <https://doi.org/10.1177/1073274820917210>.
- [21] Nukpezah RN, Fomani FK, Hasanpour M, Nasrabadi AN. A qualitative study of Ghanaian pediatric oncology nurses' care practice challenges. *BMC Nurs* 2021;20:1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-021-00538-x>.
- [22] Yoshitsugu M, Sobue I. Nurse's difficulty and their educational needs regarding pediatric cancer care in Japan. *Japan Journal of Nursing Science* 2021;18:1–18. <https://doi.org/10.1111/jjns.12370>.
- [23] Nurunnabi ASM. Palliative Care Services in Childhood Cancer in Bangladesh: Current Situation and Challenges. *International Journal of Human and Health Sciences* 2021;05:226–9.
- [24] Nukpezah RN, Khoshnavay Fomani F, Hasanpour M, Nasrabadi AN. A qualitative study of Ghanaian pediatric oncology nurses' care practice challenges. *BMC Nurs* 2021;20:1–20.

- <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00538-x>.
- [25] Galassi A, Anwarali S, Challinor J. Global challenges and initiatives in oncology nursing education. *Ann Palliat Med* 2023;12:633-45. <https://doi.org/10.21037/apm-22-1120>.
- [26] Paul V, Inhestern L, Sigmund D, Winzig J, Rutkowski S, Escherich G, et al. Addressing gaps and enhancing experiences in support services for families of pediatric cancer survivors. *Pediatr Res* 2024;1-6. <https://doi.org/10.1038/s41390-024-03320-2>.
- [27] Rukmasari EA, Agusti AD, Ramdhanie GG, Kosim. Psychological Wellbeing of Parents Who Have Children with Cancer at Ambu Cancer Fighter House Foundation. *International Journal of Science and Society* 2023;5:1164-71. <https://doi.org/10.54783/ijsoc.v5i5.1084>.
- [28] Migliaccio G, Petrillo M, Abate V, Mazzoni O, Di Bonito D, Barberio D. Impact of Parental Cancer on Children: Differences by Child's Age and Parent's Disease Stage. *Children* 2024;11. <https://doi.org/10.3390/children11060687>.
- [29] Van Laere E, Raymaekers K, Prikken S, Lemiere J, Vanderhaegen J, Vercruyse T, et al. Psychological Functioning of Childhood Cancer Survivors: Longitudinal Associations With the Parental Context. *Health Psychology* 2023;42:767-77. <https://doi.org/10.1037/hea0001320>.
- [30] Romare Strandh M, Enebrink P, Stålberg K, Sörensdotter R, Ljungman L, Wikman A. Parenting under pressure: a cross-sectional questionnaire study of psychological distress, parenting concerns, self-efficacy, and emotion regulation in parents with cancer. *Acta Oncol* 2024;63:468-76. <https://doi.org/10.2340/1651-226X.2024.40404>.
- [31] Challinor J. Cancer care: beyond survival. *The Lancet* 2022;399:1441. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00698-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00698-5).
- [32] Hanna H, Seija M, Merja M, Tarja HT. The voice of paediatric oncology nurses: A longitudinal diary study of professional development. *European Journal of Oncology Nursing* 2019;42:28-35. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.07.009>.
- [33] Iacorossi L, Gambalunga F, Di Muzio M, Terrenato I, El Sayed S, Ricci F, et al. Role and skills of the oncology nurse: An observational study. *Ann Ig* 2020;32:27-37. <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2327>.
- [34] Eche IJ, Aronowitz T. Evaluating Cultural Competence of Pediatric Oncology Nurses at a Teaching Hospital: A Pilot Study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 2017;34:422-6. <https://doi.org/10.1177/1043454217713452>.
- [35] Linnard-Palmer L, Ganley B. A safety mnemonic for pediatric oncology patients: Knowledge, confidence and skills accuracy during simulation. *Clin Nurs Stud* 2014;2. <https://doi.org/10.5430/cns.v2n1p90>.
- [36] Cepuch G, Kruszecka-Krówka A, Samardakiewicz M, Gniadek A, Micek A. Hematopoietic and Lymphoid Cell Neoplasms in Children as a Factor Inducing Negative Emotions and Toxic Stress in Parents. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811307>.
- [37] Andriastuti M, Fathinasari AD, Arafah NR, Asa AA, Salsabila K, Primacakti F. Family functioning, parental cancer-related emotions, and quality of life in childhood cancer patients. *Paediatr Indones* 2024;64:250-7. <https://doi.org/10.14238/pi64.3.2024.250-7>.
- [38] Ochoa-Dominguez CY, Miller KA, Banegas MP, Sabater-Minarim D, Chan RY. Psychological Impact and Coping Strategies of Hispanic Parents of Children with Cancer: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health* 2023;20:1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph20115928>.
- [39] Khan BA, Farooq W, Masood MMS, Raza MR. Knowledge, Attitudes, and Practices regarding Pain Assessment among Nurses Working at Public-Sector Pediatric Oncology Units in Pakistan. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology* 2024;2-7. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1787562>.
- [40] Naseri N, Irajpour A, Shamsi A. Development of pain management nursing care program for children with cancer. *Palliative Medicine in Practice* 2023;17:19-28. <https://doi.org/10.5603/PMPI.a2022.0024>.
- [41] Ebadinejad Z, Rassouli M, Fakhri-Movahedi A. Exploration of the strategies of Iranian nurses in providing palliative care to children with cancer: A qualitative study. *Florence Nightingale J Nurs* 2023;31:1-6. <https://doi.org/10.5152/FNJNI.2023.0024>.
- [42] Dias TKC, Reichert AP da S, Evangelista CB, Batista PS de S, Buck EC da S, França JRF de S. Nurses assistance to children in palliative

- care: a study in the light of Jean Watson's theory. *Escola Anna Nery* 2023;27:1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0512en>.
- [43] Santos S, Crespo C, Canavarro MC, Alderfer MA, Kazak AE. Family rituals, financial burden, and mothers' adjustment in pediatric cancer. *Journal of Family Psychology* 2016;30:1008-13. <https://doi.org/10.1037/fam0000246>.
- [44] Docherty SL, Thaxton C, Allison C, Barfield RC, Tamburro RF. The Nursing Dimension of Providing Palliative Care to Children and Adolescents with Cancer. *Clin Med Insights Pediatr* 2012;6:CMPed.S8208. <https://doi.org/10.4137/cmped.s8208>.
- [45] Abd Elsamea SolimanAhmed E, Saad Al-Sharkawi S, Abd El.Hamed Younes A, Shafik Mahmoud F. Impact of Educational Program on Nursing Care for Children Suffering from Wilms' Tumor. *Egyptian Journal of Health Care* 2018;9:161-75. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2018.15528>.
- [46] Petersen CL, Callahan MF, McCarthy DO, Hughes RG, White-Traut R, Bansal NK. An Online Educational Program Improves Pediatric Oncology Nurses' Knowledge, Attitudes, and Spiritual Care Competence. *Journal of Pediatric Oncology Nursing* 2017;34:130-9. <https://doi.org/10.1177/1043454216646542>.