

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis adalah suatu kondisi yang memengaruhi fungsi harian selama lebih dari 3 bulan dalam satu tahun, menyebabkan hospitalisasi selama lebih dari 1 bulan dalam satu tahun atau (pada saat diagnosis dibuat) terjadi salah satu dari kondisi ini (Hockenberry, 2008).

Anak-anak dapat menderita penyakit kronis dalam berbagai bentuk penyakit. Penyakit kronis yang diderita diantaranya asthma, diabetes, kelainan jantung bawaan, kanker, epilepsy, HIV/AIDS, *sickle cell* anemia, obesitas, penyakit mental dan penyakit yang berhubungan ketidakmampuan seperti autisme, hiperaktif dan kecacatan (Boyse, 2007).

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat terjadi pada anak. Kanker adalah penyakit proliferasi sel-sel tumor yang memengaruhi pertumbuhan sel normal, dimana terdapat gen pengaktivasi tumor yang mampu menyebabkan proliferasi sel tidak terkendali jika ditransmisikan ke sel normal dan dapat memengaruhi fungsi fisik dan sosial dalam waktu yang lama (Muscari, 2005 dalam Hermalinda, 2011).

Menurut *National Care Institute (NCI)* pada tahun 2007 di Amerika lebih kurang 10.400 anak yang berusia dibawah lima tahun terdiagnosa kanker, dan sekitar 1.545 anak meninggal karena kanker. Walaupun kanker merupakan penyebab utama kematian pada anak antara usia 1 dan 14 tahun, namun angka ini relatif sedikit pada kelompok usia ini. Rata-rata 1-2 per 10.000 anak di Amerika mengalami penyakit kanker setiap tahunnya. Selama lebih dari 20

tahun, terjadi peningkatan pada angka kejadian kanker di Amerika Serikat. Angka kejadian kanker meningkat dari 11,5 kasus per 100.000 anak pada tahun 1975 menjadi 14,8 kasus per 100.000 anak di tahun 2004 (Hermalinda, 2011).

Di Indonesia, berdasarkan data registrasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta pada tahun 2010, dari 2435 anak yang dirawat tercatat sebanyak 933 (38,3%) kasus kanker pada anak usia 0-17 tahun. Kasus terbanyak adalah leukemia dengan jumlah kasus sebanyak 664 (27,3%), 85 (3,5%) kasus *lymphoma malignum*, 81 (3,3%) kasus retinoblastoma, 53 (2,2%) kasus rabdomiosarkoma, 50 (2,1%) kasus neuroblastoma (Hermalinda, 2011).

Kanker yang terjadi pada anak tentu akan memengaruhi seluruh aspek dalam kehidupan anak terutama keluarga. Friedman (2010) menyebutkan bahwa keluarga memiliki 5 fungsi dasar yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Berkaitan dengan fungsi terakhir, keluarga memiliki kewajiban melaksanakan praktik asuhan kesehatan yaitu mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

Penyakit kronis dalam hal ini kanker yang tekanannya lebih pada perawatan, orang tua seringkali merasa sendirian dalam berjuang menghadapi stresor yang terus berlangsung dan beragam dalam berbagai situasi. Berbagai penelitian terbukti bahwa respons psikologis dari orang tua beragam saat menerima atau mengetahui diagnosis penyakit anaknya, mulai dari shock, tidak percaya, menolak, putus asa, depresi, merasa bersalah dan merasa diri kurang berarti (Asyanti, 2013).

Melnyk (2001) memaparkan bahwa perawatan pada anak dengan kanker sehari-hari dirasa cukup menantang dan memberikan pengaruh dalam hubungan orang tua dan kehidupan keluarga. Saat anak diharuskan untuk rawat inap untuk pemberian terapi ini akan mengganggu rutinitas keluarga dan menempatkan orang tua pada posisi membagi waktu antara tanggung jawab normal dan anak yang dirumah sakit. Selain itu kontrol dan perasaan tidak berdaya membuat orang tua melakukan perilaku mengontrol yang berlebihan dan terlalu melindungi anak.

Keluarga yang memiliki anak dengan kanker tidak semuanya dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat ketika menghadapi stresor tersebut. Dampak yang dirasakan sangat beragam, baik secara sosial, ekonomi maupun psikologis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asyanti (2013) menyebutkan hasil beberapa studi tentang kondisi keluarga dengan anak yang mengalami penyakit kronis yakni memberikan dampak negatif terhadap hubungan antar pasangan, termasuk kurangnya waktu untuk pasangan, masalah komunikasi, angka perceraian lebih tinggi, meningkatnya konflik dalam hubungan, meningkatnya tuntutan peran yang berlebihan dan menurunnya kepuasan hubungan.

Perawatan pada anak yang mengalami penyakit kronis akan membutuhkan biaya yang sangat mahal. Terlebih pada penyakit kanker yang membutuhkan kemoterapi dan terapi lainnya dengan periode pengobatan yang tidak sebentar. Menurut Aldridge (2001) dimana tekanan ekonomi adalah sesuatu hal yang biasa terjadi dan akan terus berlangsung pada keluarga dengan anak yang mengalami sakit kronis.

Respons psikologis orang tua dengan anak yang memasuki kondisi kronis akan mengalami *chronic sorrow* dimana orang tua akan merasa sedih, marah, ragu, stres, ansietas, depresi, meskipun orang tua biasanya tidak menampakkan respons tersebut secara nyata dan suasana hati orang tua membaik seiring berlalunya waktu dan beberapa masalah teratasi. Namun demikian, respons ini bisa menyerang sewaktu-waktu (Asyanti, 2013).

Masing-masing dampak diatas tidak dapat berdiri sendiri. Masalah ekonomi bisa memicu kemunculan masalah lain seperti tekanan psikologis atau masalah sosial. Asyanti (2013) memaparkan bahwa keluarga yang kekurangan biaya untuk perawatan anak secara terus menerus bisa mengalami stres atau perasaan tidak berdaya. Kondisi emosi yang tidak mendukung ini bisa berakibat munculnya ketegangan dalam keluarga tersebut. Dipihak lain, ada keluarga yang awalnya memiliki permasalahan kelelahan baik fisik maupun psikis akibat merawat anak secara terus menerus. Dampak kelelahan ini dapat memunculkan emosi negatif seperti kesedihan, ansietas, stres bahkan depresi.

Menurut Dwight (2004) stres adalah suatu perasaan ragu terhadap kemampuannya untuk mengatasi sesuatu karena persediaan yang ada tidak dapat memenuhi tuntutan kepadanya. Pengertian stres ditekankan pada perasaan ragu dan ansietas terhadap kemampuannya. Tidak dapat dipungkiri ansietas akan terjadi pada orang tua yang mempunyai anak dengan kanker, karena anak yang menderita penyakit ini sangat membutuhkan perhatian yang serius, komitmen dan perjuangan yang berat bagi anggota keluarga termasuk orang tua dalam merawatnya (dikutip dari Saam, 2013).

Ansietas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan terkadang tidak didukung oleh situasi, ada rasa tidak nyaman, ada firasat akan ditimpa

malapetaka yang merupakan alat peringatan internal yang memberikan tanda bahaya kepada individu. Setiap orang tua yang mempunyai anak penderita kanker harus mempunyai cara penyelesaian masalah yang baik dalam mengatasi masalah-masalah dan ansietas yang terjadi pada diri mereka, sehingga dapat membantu dalam masa pengobatan dan penyembuhan anak-anak mereka (Riyadi, 2009).

Orang tua yang menghadapi berbagai masalah dalam merawat anak mereka yang mengalami penyakit kanker akan muncul stresor yang menimbulkan tekanan secara psikologis maupun fisik. Penyelesaian masalah dalam menghadapi stresor dan tekanan yang terjadi tersebut dinamakan koping. Adapun strategi koping merupakan suatu cara atau upaya individu untuk mengurangi atau meminimalkan hal-hal yang menimbulkan stres atau ansietas secara sadar dan terarah. Apabila strategi koping dilakukan secara efektif, maka menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan (Nasir, 2011).

Menurut Lazarus & Folkman (1984 dalam Nasir, 2011) perilaku koping yang berorientasi pada masalah (*Problem-focused coping*) yaitu perilaku yang positif salah satunya *planfull problem solving* dengan mempertimbangkan secara matang beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat dari orang lain tentang masalah yang sedang dihadapi, bersikap hati-hati sebelum memutuskan sesuatu dan mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan. Perilaku koping yang negatif yaitu yang berorientasi pada emosi (*Emotion Focused Coping*) salah satunya perilaku *denial* merupakan sikap individu menolak masalah yang ada dengan menganggap seolah-olah masalah

individu tidak ada, artinya individu tersebut mengabaikan masalah yang dihadapinya.

Strategi koping yang positif sangat dibutuhkan bagi setiap orang tua yang memiliki anak dengan kanker. Peran orang tua sangatlah penting dalam mendukung agar anak dapat hidup secara optimal walaupun ada masalah pada kondisi kesehatannya. Kemampuan orang tua untuk menghadapi segala respons psikologis yang timbul dalam merawat anak yang mengalami kanker tergantung pada strategi koping yang digunakan oleh orang tua.

B. Perumusan Masalah

Penyakit kanker termasuk dalam penyakit kronis terlebih bila terjadi pada anak-anak. Orang tua sangat berperan penting dalam pendampingan khusus merawat anak penderita kanker. Respons psikologis pada orang tua baik negatif maupun positif akan timbul. Kemampuan orang tua dalam menentukan strategi koping yang positif sangat diperlukan. Anak yang mengalami kanker butuh dukungan dari keluarga terutama orang tua mereka, sehingga mereka dapat menjalani pengobatan sampai dengan penyembuhan yang optimal. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui secara mendalam strategi koping dan respons psikologis orang tua dengan anak yang mengalami kanker.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui strategi koping dan respons psikologis orang tua dengan anak yang mengalami kanker.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui secara mendalam stresor yang dihadapi oleh orang tua dengan anak yang mengalami kanker di Rumah Singgah Yayasan Onkologi Anak Indonesia.
- b. Diketahui secara mendalam macam-macam stres yang dialami orang tua dengan anak yang mengalami kanker di Rumah Singgah Yayasan Onkologi Anak Indonesia.
- c. Diketahui secara mendalam strategi koping yang digunakan orang tua dengan anak yang mengalami kanker di Rumah Singgah Yayasan Onkologi Anak Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tempat penelitian dalam pelayanan dan pemberian motivasi kepada orang tua dengan anak yang mengalami kanker.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi institusi pendidikan keperawatan agar dapat memberikan materi tentang strategi koping dan respons psikologis orang tua dengan anak yang mengalami kanker.

3. Bagi orang tua anak yang mengalami kanker

Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam memilih strategi koping yang adaptif dalam mendampingi dan merawat anak dengan kanker.

4. Bagi penulis

Dapat digunakan sebagai bentuk pengalaman belajar dalam melakukan suatu penelitian dan dasar penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam strategi koping dan respons psikologis orang tua dengan anak yang mengalami kanker. Partisipan dalam penelitian ini difokuskan pada orang tua dengan anak yang mengalami kanker. Penelitian ini dilakukan mengingat banyaknya angka kejadian kanker pada anak dan pentingnya peran orang tua dalam merawat anak dengan kanker. Penelitian ini dilaksanakan di rumah singgah Yayasan Onkologi Anak Indonesia. Metode pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik *purposive sampling* dilakukan wawancara mendalam kepada partisipan yang sesuai kriteria. Penelitian dilaksanakan pada bulan agustus 2015 sampai Januari 2016.