

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kanker pada anak merupakan masalah bagi dunia, karena kejadiannya terus mengalami peningkatan, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Beberapa dekade terakhir ditunjukkan dengan meningkatnya angka kematian karena kanker menjadi penyebab kematian keempat setelah infeksi, kardiovaskuler dan trauma. Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh terganggunya kontrol regulasi pertumbuhan sel-sel normal. Satu sel gen yang mengalami kerusakan akan menjadi liar dan berkembang tanpa henti sehingga dari satu sel tersebut akan menjadi jutaan sel yang membentuk jaringan baru. Penyakit kanker sebenarnya terdiri atas sekelompok penyakit, yang seluruhnya didukung oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkontrol (Hamid Prasetya, 2014). Kanker selalu mengancam kehidupan, namun tidak selalu menimbulkan kematian.

Beberapa tahun terakhir terdapat beberapa perubahan angka insidensi beragam kanker, misalnya insidensi kanker lambung dan kanker kolon menurun sedangkan insidensi kanker kulit dan kanker limfoid meningkat (Marieb dan Hoehn, 2010). Saat ini diagnosis, perawatan dan terapi kanker mengalami perkembangan, tetapi angka kematian akibat kanker secara keseluruhan meningkat (Marieb dan Hoehn, 2010). Sebagian besar penyebab kematian adalah deteksi yang terlambat dan pengobatan yang kurang memadai (Chaudhry dan Siddiqui, 2012). International

Agency For Research on Cancer (IARC, 2012) mengatakan bahwa 7,6 juta kematian diseluruh dunia disebabkan oleh penyakit kanker. WHO memperkirakan angka kematian akibat kanker akan meningkat secara signifikan, yaitu sekitar 13,1 juta kematian per tahun diseluruh dunia pada tahun 2030. Jumlah tersebut 70% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia (WHO, 2013).

Di Indonesia sendiri prevalensi penyakit kanker yang menyerang semua umur pada tahun 2013 mencapai 1,4% atau 347.792 orang dan 61.230 orang penderita kanker berada di Jawa Timur (Risikesdas, 2013).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan penyakit kronis merasa tegang dan tidak nyaman dengan proses pengobatan dan efek samping yang ditimbulkan (Escudero dan Craren, 2007), termasuk penyakitnya, suntikan dan perlakuan medis, serta respon emosional lainnya (Zempsky, dkk, 2007; Weinman, 1981). Prosedur medis yang diterima anak-anak khususnya yang menderita penyakit kronis menimbulkan kecemasan dan depresi (Escudero, dkk, 2007). Beberapa anak yang menjalani rawat inap menunjukkan reaksi bermusuhan, mengalami kemunduran, menunjukkan perilaku ketergantungan seperti menarik diri, merasakan ketakutan yang berlebihan, memberontak dan meronta-ronta (Taylor, 2006). Realisasi dari rasa sakit akan menghasilkan depresi, kecemasan dan kemarahan yang akan berpengaruh pada perilaku, oleh karena itu tidak mengherankan jika banyak kasus kecemasan pada individu yang mengalami gangguan fisik bahkan mencapai 50% pasien medis (Hersen, dkk, 1986).

Diagnosis kanker pada anak tidak hanya memberi pengaruh pada anak saja, tetapi hal ini juga merupakan sebuah pukulan berat bagi orangtua. Pada umumnya, setelah mengetahui anaknya mengidap kanker, mereka akan merasa syok, tidak percaya, takut, merasa bersalah, sedih, cemas dan marah. Selain itu, mendampingi anak menjalani pengobatan kanker akan memberikan dampak stres yang berat dan berkepanjangan pada orangtua, terutama seorang ibu. Hal ini dikarenakan peran ibu sebagai penanggungjawab utama pengasuhan.

Orangtua dengan anak kanker akan menjadi orang paling stres setelah mengetahui diagnosis kanker dan pengobatannya pada anak, baik itu stres secara fisik, psikologis, sosial dan ekonomi. Masalah yang dialami oleh keluarga dapat digambarkan secara obyektif misalnya pada kebutuhan keuangan, pekerjaan, sedangkan masalah subyektif terkait pada reaksi psikologis seperti komunikasi, hubungan dengan orang lain dan adanya kekhawatiran tentang masa depan anak yang sakit (Elcigil dan Conk, 2010).

Beban yang dialami oleh keluarga adalah perawatan anak dengan seringnya anak menjalani rawat inap di rumah sakit. Beban tersebut banyak dialami oleh sebagian besar ibu, dan pada kondisi seperti ini seorang ibu harus memberikan dukungan secara fisik dan psikologis pada anak yang dapat menyebabkan menurunnya kondisi ibu sendiri. Selama anak sakit, ibu akan terlibat terus menerus dalam perawatan anak, sehingga ibu sering keluar dari pekerjaannya dan tidak bisa terlibat dalam kegiatan sosial atau memiliki waktu untuk kebutuhan mereka sendiri, hal ini menyebabkan tingginya tingkat stres dan depresi pada ibu (Ecigildan Conk,

2010). Seseorang yang mengalami stres berkepanjangan rentan mengalami gangguan kejiwaan salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan dapat timbul dari rasa khawatir atau kekhawatiran yang berasal dari pikiran atau hilangnya harapan, kecemasan juga dihasilkan oleh libido yang terpendam (Sigmund Freud). Kecemasan biasanya ditandai dengan perasaan tidak nyaman, ketakutan yang disertai gejala otonom seperti palpitasi sesak napas dan ketegangan otot. Kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir, gugup atau takut ketika berhadapan dengan pengalaman yang sulit dalam kehidupan seseorang dan menganggap sesuatu yang buruk akan terjadi (Greenberger dan Padesky, 1995; Nevid, dkk, 2005).

Ibu atau wanita lebih rentan mengalami distress, kecemasan dan depresi apabila menghadapi suatu stresor (Simon, 2002). Orang tua atau ibu yang mengalami kecemasan sangat membutuhkan pendidikan kesehatan, dukungan dan motivasi secara spiritual dari seorang perawat. Menurut Lam Joanne, Space Kaye, dan Halliday Robert (2007) dukungan perawat yang diberikan dapat menurunkan stres pada orang tua, namun hingga saat ini perawat dan tenaga kesehatan hanya terpusat pada kesehatan pasien.

Menurut pengamatan peneliti saat melakukan praktik klinik di ruang 7B Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang, banyak anak penderita kanker yang datang sudah dalam keadaan stadium lanjut. Anak yang menderita kanker dan sedang menjalani kemoterapi merasakan kecemasan dan kegelisahan yang cukup tinggi. Mereka cenderung mengalami depresi, penarikan diri dan stress sosial. Ketakutan dan kecemasannya terhadap situasi maupun prosedur tindakan menyebabkan anak

menjadi lebih pendiam ataupun tidak berkomunikasi. Proses pengobatan atau hospitalisasi ini tidak hanya mempengaruhi kondisi anak tetapi juga sangat mempengaruhi kondisi orangtua, terutama orangtua yang menemani anaknya dalam proses pengobatan di rumah sakit.

Orangtua yang menemani anaknya di rumah sakit sangat takut terhadap sesuatu yang akan terjadi, mereka merasa sangat cemas terhadap situasi maupun prosedur tindakan yang dilakukan kepada anaknya. Hal ini sangat berdampak pada orangtua. Orangtua menjadi sangat takut, sangat khawatir, dan banyak pula orangtua menjadi mudah marah, terlihat sangat lelah, mengeluh merasa sakit semua, tidak bisa tidur dan bahkan merasa sesak nafas. Gangguan-gangguan fisik tersebut banyak dialami oleh orangtua terutama ibu saat menemani anaknya menjalani pengobatan di rumah sakit, namun karena rasa sayang, perasaan bersalah dan tanggungjawab terhadap kesehatan anaknya, orangtua mengabaikan semua keluhannya tersebut karena yang terpenting baginya adalah kesembuhan anaknya. Banyak dari mereka yang berasal dari keluarga kurang mampu, namun orangtua tetap berjuang dan tetap berusaha untuk bisa mendapatkan biaya pengobatan bagi anaknya.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dan latar belakang diatas kecemasan antar individu berbeda-beda satu dengan yang lainnya. Tergantung oleh faktor penyebabnya. Ibu atau orangtua yang mengalami kecemasan sangat membutuhkan dukungan dan motivasi dari perawat, kenyataannya tidak sedikit perawat yang tidak memperdulikan psikologis orangtua dengan anak kanker. Untuk itu, peneliti tertarik

untuk meneliti tentang gambaran kecemasan ibu dan anak yang menderita kanker di Rumah Sakit Lavalette dan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :“Bagaimanakah gambaran kecemasan ibu dan anak yang menderita kanker di Rumah Sakit Lavalette dan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal Kerep?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Mengidentifikasi gambaran kecemasan ibu dan anak yang menderita kanker di Rumah Sakit Lavalette dan di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Secara Teoritis

Menambah kajian tentang gambaran kecemasan ibu dan anak yang menderita kanker.

2. Secara Praktis

a. Bagi Perawat Anak

Memberi wawasan kepada perawat untuk memperhatikan masalah-masalah psikososial yang terjadi pada orangtua yang mempunyai anak menderita kanker dan psikologis anak yang menderita kanker.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan memberikan intervensi keperawatan terkait masalah psikososial yang dialami oleh orangtua yang memiliki anak kanker.