

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak di seluruh dunia, dan insiden yang tercatat cenderung meningkat dari waktu ke waktu (WHO, 2014). Diagnosis kanker terutama anak-anak, sering menjadi sumber stres untuk seluruh keluarga dan dapat memiliki efek psikologis pada orang tua pasien, sebaliknya, anak-anak yang didiagnosis menderita kanker cenderung terpengaruh secara fisik daripada psikologis. Dampak secara psikologis yang sering timbul yaitu ansietas dan depresi (Al-maliki, Al-asadi, Al-waely, & Agha, 2016). Selain diagnosis kanker, pengobatan anak yaitu kemoterapi juga dapat memicu stres tersendiri untuk orang tua. Orang tua merupakan salah satu sumber terpenting dukungan emosional untuk anak-anak dengan kanker dan berhubungan dengan profesional perawatan kesehatan di semua fase penyakit. Ketidakmampuan orang tua dalam beradaptasi dengan kondisi yang dialami anak berakibat pada timbulnya kecemasan. Adanya kecemasan yang terjadi pada orang tua dapat berakibat pada terganggu peran orang tua dalam perawatan keluarga terutama anak yang sakit. Perawatan pada anak terutama yang menjalani kemoterapi sebagian besar terkait efek kemoterapi (Muskat et al., 2017). Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 ibu, 60% ibu belum melakukan *oral hygiene* karena takut terjadi perdarahan, yang mengakibatkan kondisi anak menurun sehingga pengobatannya tertunda.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2014) ,anak-anak yang terdiagnosis mengidap leukemia akut sebesar 30-40% dari semua keganasan. Insidens rata-rata leukemia adalah 4-4,5 kasus/tahun/100.000 anak dibawah 15 tahun (WHO, 2014). *American Cancer Society*(ACS) memprediksikan angka kejadian Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) di Amerika Serikat mencapai 6.020 kasus (kasus anak-anak dan dewasa) dan angka kematiannya mencapai 1.440 kasus pada tahun 2014 (ACS, 2013). Di Eropa tercatat bahwa angka kejadian LLA pada anak-anak usia 0 – 14 tahun mencapai sekitar 80% dan insiden rata-rata anak-anak yang menderita leukemia sekitar 0,7%. Di Asia Tenggara tercatat 4-6% kasus LLA dari 8984 kasus kanker yang terjadi. Sebagian besar masalah yang umum terjadi pada orangtua terkait anak LLA adalah kecemasan dengan angka kejadian 4 dari 5 ibu (Steliarova-foucher et al., 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Di Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi kanker anak umur 0-14 tahun sebesar sekitar 13.789 kasus. Sementara jenis kanker yang paling banyak diderita anak di Indonesia yaitu Leukemia yaitu 14,3%-19,3% dan kanker bola mata (Retinoblastoma) dengan prevalensi 8.4%-9.4%(Agustina et al., 2018). Data dari RSUD Dr.Soetomo pada tahun 2017 terdapat 143 kasus LLA dan tahun 2018 terdapat 114 kasus LLA. .

Kanker anak mengganggu fungsi kelurgadan merupakan salah satu pemicu stres paling kuat yang dimiliki orang tua. Orang tua akan mengalami tekanan finansial dan psikososial karena kanker anak-anak mereka. Fungsi harian / peran, komunikasi, pengasuhan, kekambuhan penyakit, dan kanker yang mengancam jiwa adalah faktor-faktor yang memperburuk tekanan orangtua.

Kanker anak-anak juga dapat memengaruhi hubungan orang tua, yang merupakan alasan lain meningkatnya kecemasan dan depresi di kalangan orang tua (Rahmani, Azadi, Pakpour, Faghani, & Afsari, 2018). Karena orang tua menganggap kanker itu lebih merupakan penyakit keluarga daripada penyakit yang hanya menyerang individu (Germann, Leonard, Heath, Stewart, & Leavey, 2018). Pada anak dengan LLA sebagian besar akan menjalani kemoterapi. Tentunya kemoterapi dapat memberikan efek samping bagi anak. Efek samping yang terjadi akibat kemoterapi menyebabkan orang tua menjadi cemas (Rahmani et al., 2018). Efek samping kemoterapi secara umum dapat dibagi dua yaitu bersifat akut dan jangka panjang. Toksisitas akut terjadi segera setelah pemberian kemoterapi (jam-minggu) dan bersifat sementara, sedangkan toksisitas jangka panjang bersifat permanen. Toksisitas akut antara lain depresi sumsum tulang, mual, muntah, alopecia, mukositis orointestinal, alergi, kelainan fungsi hati dan ginjal. Beberapa obat kemoterapi bersifat unik oleh karena toksisitas obat bersifat spesifik terhadap organ atau jaringan tertentu permanen. Mukositis mengakibatkan anak tidak selera makan dan sering kali menolak untuk makan. Hal ini akan berdampak pada progresifitas pemulihan pada anak paska kemoterapi. Langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi mukositis adalah pemberian oral hygiene (Vassal, 2015). Saat dilakukan studi pendahuluan ditemukan kejadian mukositis sebanyak 62.5% .

Peran penting seorang perawat sangat dibutuhkan dalam kaitannya dengan mengatasi kecemasan yang dialami oleh orang tua. Perawat sebagai konselor dapat melakukan atau memberikan kegiatan konseling guna memfasilitasi

pemecahan masalah dan alternatif solusi pada permasalahan orang tua (Pedras, 2015). *Psikoedukasi* merupakan salah satu pilihan alternatif intervensi yang dapat memfasilitasi kondisi psikologis pada orang tua (Adkins, 2018). Penelitian yang dilakukan Zhou, Yin, Wang, & Wang, (2019) menemukan bahwa *Psikoedukasi* efektif dalam mengurangi kecemasan dan depresi serta dapat meningkatkan *self efficacy* dan status emosi pada orang tua dengan anak autisme. Metode konseling yang digunakan dapat mengeksplorasi dan memberikan kebebasan orang tua menyampaikan hal-hal yang dirasakan selama perawatan anak. Etemadifar, Heidari, Jivad, & Masoudi(2018), dalam penelitiannya menemukan bahwa intervensi yang berfokus pada orang tua atau orang terdekat dengan anak yang sakit dapat meningkatkan kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan. Selain itu, kondisi kestabilan emosi pada orang tua dapat berpengaruh pada perawatan anak menjadi lebih baik dan orang tua mampu menjalankan fungsi dan peran dalam keluarga (Rahmani et al., 2018). Mahmoud(2015), menemukan adanya pengaruh psikoedukasi pada orang tua yang mengasuh anak dengan leukemia. Pengaruh yang diberikan adalah peningkatan pengetahuan orang tua terkait penyakit anak, penurunan stress dan orang tua dapat menjalankan fungsi sebagai *caregiver* anak dengan baik. Intervensi psikoedukasi sebelumnya bertujuan memfasilitasi orang tua beradaptasi dengan kondisi anak sehingga dapat menjalankan peran dan fungsi sebagaimana mestinya.

Model adaptasi keperawatan menurut Roy manusia dijelaskan sebagai suatu sistem yang hidup, terbuka dapat menyesuaikan diri dari perubahan suatu unsur, zat, materi yang ada dilingkungan. Sebagai sistem yang dapat menyesuaikan

diri manusia dapat digambarkan dalam karakteristik sistem, manusia dilihat sebagai suatu kesatuan yang saling berhubungan antara unit unit fungsional atau beberapa unit fungsional yang mempunyai tujuan yang sama. Sebagai suatu sistem manusia dapat juga dijelaskan dalam istilah *Input, Control, Proses Feedback, dan Output* (Alligod, 2014). Anak yang sakit dapat menjadi pemicu kegagalan orang tua beradaptasi dengan kondisi sehingga output yang dikeluarkan sebagai respon stimulus adalah kecemasan yang dialami orang tua.

Upaya yang dilakukan rumah sakit sebelumnya untuk mengatasi kecemasan dan peningkatan tindakan adalah program penyuluhan dan pemberian leaflet dan belum maksimal dalam mengatasi masalah. Psikoedukasi merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengkaji kecemasan sampai dengan menumbuhkan soft skill peserta. Hal ini dikarenakan program psikoedukasi menggali potensi yang dimiliki oleh peserta dan mengembangkannya dengan maksimal. Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan psikoedukasi belum menjelaskan mekanisme pengaruh intervensi tersebut terhadap kecemasan pada orang tua. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penting bagi perawat memberikan intervensi pada orangtua yang mengalami kecemasan dengan anak LLA yang menjalani kemoterapi dan melakukan penanganan terhadap efek samping kemoterapi yang dijalani oleh anak. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan dan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan kecemasan orang tua tentang *oal hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan orangtua anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
2. Mengidentifikasi Kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
3. Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan orang tua anak dengan LLA sebelum dan sesudah intervensi
4. Menganalisis pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo sebelum dan sesudah intervensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan alternatif intervensi untuk mengatasi pengetahuan dan kecemasan orangtua tentang *oral hygiene* pada anak dengan LLA

1.4.2 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan keperawatan secara khusus pada keperawatan anak terutama yang berfokus pada keluarga atau orangtua.