

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA ANAK PENDERITA KANKER

Sri Mardianti Anwar<sup>1</sup>, Gamy Tri Utami<sup>2</sup>, Nurul Huda<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: [srinardianti1996@gmail.com](mailto:srinardianti1996@gmail.com)

## Abstract

*Cancer in children is a frightening condition for parents because not all of children can be able to survive and recover from this disease. The process of cancer and the duration of cancer treatment caused a great psychological impact for the sufferer and parents. This study aimed to determine the factors associated with the level of anxiety parents of children with cancer. The design of this study was descriptive correlation with cross-sectional design. The sample of this research is 73 respondents taken based on inclusion criteria using purposive sampling technique. Data analysis used univariate & bivariat by chi-square and kolmogrov-smirnov test. The result of univariate analysis was found that the majority of respondents were in the early adult age range (69.9%), male sex (43.8%), low education (49.3%), low income (64.4%), and experienced high levels of anxiety (53.4%). The result of bivariate analysis shows that the p value of each research variable is bigger than the value ( $\alpha = 0,05$ ) which can be concluded that there is no correlation between age (p value 0,055), gender (p value 0,669), education (p value 0,995), and income (p value 0,938) with parental anxiety level. The results of this study indicate that parents experience high levels of anxiety, but trying to resolve the factors that can cause anxiety be able to focus on conditions of healing children.*

*Keywords: Cancer, Cancer Factors, Anxiety Level*

## PENDAHULUAN

Kanker anak merupakan penyakit yang menakutkan bagi orang tua karena tidak banyak yang mampu bertahan dan sembuh dari penyakit ini. Proses perjalanan penyakit dan lamanya pengobatan kanker menimbulkan dampak psikologis yang besar bagi penderita maupun orang tua (Gregurek, Bras, Dordevic, Ratkovic & Brajkovic, 2010). Ketika anak terdiagnosis menderita kanker, maka orang tua akan merasa cemas terhadap kondisi anak dan merupakan suatu hal yang sangat mengejutkan (Koopman, Ball & Egeler, 2008). Orang tua pada umumnya merasa bersalah atau merasa cemas karena bertanggung jawab terhadap apa yang terjadi pada anaknya, dan mereka berharap dapat menggantikan rasa sakit yang dirasakan oleh anak (Hiller, 2008)

Kecemasan merupakan suatu sinyal yang memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kaplan, Sadock & Grebb, 2010). Kecemasan adalah reaksi alami manusia, berguna sebagai fungsi biologis yang penting. Dalam tubuh terdapat sistem alarm yang aktif setiap kali kita melihat bahaya atau ancaman. Saat tubuh dan pikiran bereaksi, kita bisa merasakan sensasi fisik seperti, pusing, detak jantung yang cepat,

sulit bernapas, tubuh gemetaran dan sampai berkeringat yang berlebihan (Izenberg, 2018).

Gejala kecemasan tampak lebih umum terjadi pada orang tua yang memiliki anak penderita kanker, dibandingkan orang tua yang memiliki anak sehat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kohlsdorf dan Costa (2012) tentang *Psychosocial Impact Of Pediatric Cancer On Parents*, orang tua yang mendampingi anak dengan diagnosis penyakit kanker menunjukkan perilaku kecemasan yang lebih tinggi dengan gejala seperti, kesedihan yang terus-menerus selama pengobatan anak, tidak ada harapan, putus asa, rasa bersalah, tidak berdaya, kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan, kelelahan, dan mengalami gangguan tidur. Gejala ini dapat berlangsung selama beberapa bulan setelah anak terdiagnosis kanker.

Kecemasan memiliki sifat yang subjektif pada setiap individu, sehingga dalam merespon kecemasan individu akan mengalami kecemasan mulai dari ringan, sedang, berat, bahkan sampai panik (Stuart, 2009). Menurut Koopman, Ball dan Egeler (2008) tentang *Assessment of Parental Psychological Stress in Pediatric Cancer*, mengatakan bahwa orang tua yang memiliki anak-anak yang baru didiagnosis kanker atau dalam terapi kanker melaporkan tingkat

kecemasan yang lebih tinggi. Kecemasan pada orang tua dapat menjadi suatu masalah psikologis yang dapat berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Hal ini menunjukkan bahwa perasaan cemas timbul dari waktu ke waktu dengan orang tua akan terus mengalami kecemasan.

Usia adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua. Usia yang paling baik untuk menjadi orang tua adalah antara 18 dan 35 tahun, selama waktu ini orang tua dianggap berada pada kondisi kesehatan yang optimum (Wong, Eaton, Wilson, Winkelstein & Schwartz, 2009). Kaplan, Sadock dan Grebb (2010) mengatakan bahwa kecemasan dapat terjadi pada semua umur, lebih sering pada usia dewasa dan sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2008) ada hubungan yang signifikan antara umur orang tua dengan tingkat kecemasan dalam mendampingi anak yang mengalami fase pengobatan.

Tingkat pendidikan orang tua juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dalam mendampingi anak penderita kanker. Pendidikan orang tua erat hubungannya dengan kesehatan anak. Orang tua yang berpendidikan tinggi memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga memberi manfaat kesehatan yang optimal kepada anak (Chou, Liu, Grossman & Joyce, 2010). Pendidikan yang lebih tinggi juga meningkatkan pengetahuan orang tua dalam kesehatan anak dan kondisi penyakit anak, sehingga dapat mengurangi rasa kecemasan orang tua (Breiner, Ford, Gadsden & Award, 2016). Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khabiba (2017) ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh Nair, Paul, Latha, & Parukkutty (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan tingkat kecemasan dalam merawat anak kanker.

Status ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua dalam mendampingi pengobatan anak kanker. Penghasilan rendah biasanya rentan terhadap

penyakit kronis dan mudah terjadi penularan penyakit dikarenakan biaya pengobatan yang mahal, sehingga semakin rendah status ekonomi seseorang maka kontribusi terhadap kecemasan justru semakin besar (Efendi & Makhfudli, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2008) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi terhadap tingkat kecemasan orang tua dalam mendampingi pengobatan anak.

Faktor yang juga mempengaruhi kecemasan orang tua adalah kondisi penyakit anak dilihat dari stadium yang diderita. Wong, Eaton, Wilson, Winkelstein, & Schwartz (2009) mengatakan bahwa memiliki anak yang berkebutuhan khusus merupakan tantangan besar bagi orang tua. Orang tua ketika mengetahui diagnosis penyakit anak dapat menimbulkan sikap penolakan, keputusan, bahkan menolak kenyataan terhadap penyakit yang diderita anak. Sehingga orang tua dengan anak kanker melaporkan diagnosis penyakit sudah berada pada stadium lanjut karena anak sulit mengatakan sakit yang dirasakannya. Merawat anak dengan stadium lanjut membuat kecemasan yang mendalam bagi orang tua. Orang tua akan merasakan kesedihan yang berlarut-larut karena harus menyaksikan penderitaan fisik dan emosional anak (Rosenberg dkk, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan Ludiro (2013) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kondisi penyakit anak dengan tingkat kecemasan orang tua.

Hasil studi pendahuluan dilakukan peneliti tanggal 14 Maret 2018 melalui wawancara pada 10 orang tua anak penderita kanker yang berada di RSUD Arifin Achmad. Hasil wawancara 7 dari 10 orang tua mengatakan mengalami kecemasan terhadap kondisi penyakit anaknya yang didiagnosa kanker, dimana 5 orang tua mengalami perubahan pada pola tidur, gangguan konsentrasi, pusing, kurang nafsu makan dan merasa bingung dalam memikirkan biaya pengobatan anak dalam jumlah yang besar. Berdasarkan pengamatan peneliti saat wawancara 4 orang tua terlihat menangis, lemas, nada suara pelan, dan menunduk. Usia orang tua yang mengalami kecemasan berada pada rentang usia dewasa awal (18 tahun - 40 tahun), sebanyak 50 % berada pada tingkat

pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), 40% orang tua memiliki pendapatan rendah, dan stadium yang diderita anak 5 diantaranya berada pada stadium regional (II dan III). Kecemasan orang tua dirasa berat ketika harus membawa anak ke rumah sakit, karena mayoritas bertempat tinggal diluar daerah Pekanbaru. Hal yang sangat membuat cemas orang tua yaitu kondisi anak saat dalam perjalanan, dan biaya pengobatan anak yang besar, terutama penyakit kanker ini merupakan pengobatan yang memerlukan jangka waktu lama.

Tujuan penelitian ini untuk untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker.

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi masyarakat dalam mengatasi tingkat kecemasan menghadapi anak penderita kanker agar tetap mengutamakan kondisi anak dalam perawatan penyembuhan kanker.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yaitu deskriptif korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dari anak dengan penyakit kanker di ruang Poli Hemato Onkologi Anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Pekanbaru. Berdasarkan data yang didapat pada seluruh anak dengan penyakit kanker dari bulan Januari-Maret 2018 yang menjalani pengobatan sebanyak 98 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu 73 responden.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kecemasan orang tua seperti usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan kondisi penyakit anak (stadium kanker) terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan responden (tinggi dan rendah). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan. Model

analisis ini menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Distribusi hasil frekuensi dan persentase data demografi dan variabel yang diteliti terhadap responden dapat dijelaskan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1  
*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responen*

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa Awal (18 – 40 tahun)	51	69,9
Dewasa Tengah (41 – 60 tahun)	22	30,1
Jumlah	73	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	32	43,8
Perempuan	41	56,2
Jumlah	73	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah (Tidak Sekolah, SD)	36	49,3
Menengah (SMP, SMA)	31	42,5
Tinggi (Akademik/PA)	6	8,2
Jumlah	73	100
<b>Penghasilan</b>		
Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000	47	64,4
Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000	18	24,6
> Rp. 3.500.000	8	11,0
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yaitu berjenis kelamin perempuan (56,2%), berada pada rentang usia 18-40 tahun (dewasa awal) (69,9%). Berdasarkan tingkat Pendidikan (49,3%), dan mayoritas responden berpenghasilan rendah (Rp.1.500.000-Rp. 2.500.000) (64,4%).

Tabel 2  
*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Orang Tua*

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	34	46,6
Tinggi	39	53,4
Jumlah	73	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden tingkat kecemasan orang tua mayoritas berada pada kelompok dengan tingkat kecemasan tinggi (53,4%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, dan stadium kanker dengan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan, terdapat hubungan antara variabel apabila  $p < 0,05$ . Penelitian ini menggunakan uji statistik dengan uji *Chi-Square* dan uji alternatif yang digunakan adalah *Kolmogorov-Smirnov*.

Tabel 3  
*Hubungan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*

Variabel	Tingkat Kecemasan						OR	P value
	Tinggi		Rendah		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Usia								
Dewasa awal (18-40 tahun)	31	60,8	20	39,2	51	100	0,369	0,055
Dewasa menengah (41-60 tahun)	8	36,4	14	63,6	22	100		
Jumlah	39	53,4	34	46,6	73	100		

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. Berdasarkan hasil *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  value (0,055)  $> = 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua.

Tabel 4  
*Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*

Variabel	Tingkat Kecemasan						OR	P value
	Tinggi		Rendah		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Jenis kelamin								
Perempuan	21	51,2	20	48,8	41	100	0,817	0,669
Laki-laki	18	56,3	14	43,8	32	100		
Jumlah	39	53,4	34	46,6	73	100		

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua. Berdasarkan hasil *Chi Square* diperoleh nilai  $p$  value (0,669)  $> = 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua.

Tabel 5  
*Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*

Variabel	Tingkat Kecemasan						OR	P value
	Tinggi		Rendah		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Jenis kelamin								
Perempuan	21	51,2	20	48,8	41	100	0,817	0,669
Laki-laki	18	56,3	14	43,8	32	100		
Jumlah	39	53,4	34	46,6	73	100		

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua. Berdasarkan hasil *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  value (0,995)  $> = 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua.

Tabel 6  
*Hubungan Penghasilan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*

Variabel	Tingkat Kecemasan						P value
	Tinggi		Rendah		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Penghasilan							
Rendah (Rp.1.500.000-Rp.2.500.000)	24	51,1	23	48,9	47	100	0,938
Menengah (Rp.2.500.000-Rp.3.500.000)	13	72,2	5	27,8	18	100	
Tinggi (>Rp.3.500.000)	2	25,0	6	75,0	8	100	
Jumlah	39	53,4	34	46,6	73	100	

Tabel di atas menggambarkan hubungan antara penghasilan dengan tingkat kecemasan orang tua. Berdasarkan hasil *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  value (0,938)  $> = 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara penghasilan dengan tingkat kecemasan orang tua.

## 1. Analisis Univariat

### a. Usia

Usia dewasa awal adalah masa penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan. Masa dewasa awal dianggap sebagai fase penyesuaian diri terhadap kehidupan dan harapan sosial baru. Menyesuaikan dalam kehidupan baru, mulai berperan sebagai suami istri, orang tua, pekerja, maupun pencari nafkah. Kesulitan menyesuaikan diri pada masa ini akan meningkatkan perasaan kecemasan (Pieter,

Janiwarti, dan Saragih 2011). Menurut Potter & Perry (2005) masa dewasa awal merupakan usia yang produktif, usia memilih pasangan hidup dengan ikatan pernikahan, usia menjadi orang tua, dan usia yang menimbulkan berbagai macam masalah kehidupan. Tugas perkembangan dewasa awal pada tahap pernikahan yaitu: membentuk hubungan intim dengan pasangan, memutuskan dan bekerja menghadapi tujuan bersama, menetapkan pedoman peran dalam keluarga, membentuk hubungan sosial dengan orang lain dan memilih nilai moral yang dapat diterima oleh keduanya (Potter & Perry, 2005).

#### b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran dalam upaya meneruskan garis keturunan (Mubarak, Wahid dan Iqbal, 2009). Peran dalam keluarga merupakan bentuk perilaku interpersonal, sifat dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan satuan tertentu. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing.

Ayah sebagai pemimpin keluarga, pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman pada keluarga, sedangkan ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh, pendidik anak-anak, dan juga sebagai pencari nafkah tambahan keluarga. Sehingga ibu lebih dekat dengan anak dibandingkan ayah (Ali, 2010).

#### c. Pendidikan

Undang-undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 14 menyatakan bahwa jenjang Pendidikan formal terdiri dari Pendidikan dasar (SD), Pendidikan menengah (SMP dan SMA) dan Pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi). Menurut Rinaldi, Opot dan padli (2013) mengatakan bahwa tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan intelektual yang dimiliki seseorang. Hal ini erat kaitannya dengan pengetahuan karena semakin tinggi pengetahuan semakin besar kemampuan menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas.

Pendidikan merupakan suatu tingkat pengetahuan individu dalam berpikir. Pengetahuan Pendidikan juga dapat dilihat berdasarkan kesehatan individu. Semakin baik

pendidikan kesehatan individu maka semakin meningkatkan rasa membina dan memelihara perilaku hidup sehat, juga berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2008).

#### d. Penghasilan

Penghasilan dalam suatu keluarga mempunyai peran yang cukup besar dalam kesehatan. Keluarga atau orang tua berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ekonomi dan tempat mengembangkan kemampuan individu untuk meningkatkan penghasilan dan memenuhi kebutuhan keluarga yang salah satunya adalah kesehatan setiap anggota keluarga. Fungsi ini sulit dipenuhi oleh keluarga yang memiliki pendapatan rendah (Efendi dan Makhfuli, 2009).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua

Hasil penelitian terhadap 73 responden mayoritas berada pada usia dewasa awal (18-40 tahun) yang beresiko 0,3 kali lebih besar mengalami tingkat kecemasan tinggi dibandingkan usia menengah (41-60 tahun). Menurut Harlock (1994) pada masa dewasa awal akan terjadi perubahan-perubahan dalam hal penampilan, fungsi-fungsi tubuh, minat, sikap, serta terjadinya perubahan psikologi. Terjadinya perubahan psikologi pada masa ini, cenderung meningkat karena memiliki aktifitas yang cenderung lebih berat dari pada usia lainnya sehingga dapat memicu timbulnya kecemasan. Usia dewasa awal merupakan salah satu faktor internal yang berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan pada orang tua, bahkan ada yang berpendapat bahwa faktor usia dewasa awal lebih mudah mengalami kecemasan dari pada usia dewasa lainnya, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Kaplan & Sadock, 2010).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value  $(0,055) > (0,05)$  menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Maulidasari (2014) yang mengatakan tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap kondisi penyakit anak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Atmadiyah, Sriati dan Nurhidayah (2018) bahwa pada masa dewasa

awal orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis mengalami tingkat kecemasan rendah hingga sedang, rentang usia tertentu baik untuk menjalankan peran sebagai orang tua, seperti usia yang tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua tergolong baik dalam aspek fisik dan psikologis.

Pada penelitian ini didapatkan hasil mayoritas berusia dewasa awal (18-40 tahun). Pada dewasa awal seorang individu mengalami transisi dan mulai menyesuaikan dengan kondisi yang ada, belajar menempatkan diri dan memahami kondisi yang terjadi. Pada usia dewasa awal orang tua yang mendampingi anak penderita kanker dapat menerima kondisi anak dan sudah mulai untuk tidak mementingkan ego diri sendiri.

b. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua

Hasil penelitian mayoritasnya adalah perempuan berjumlah 21 orang (51,2%) beresiko 0,8 kali lebih besar mengalami tingkat kecemasan tinggi dibandingkan laki-laki. Menurut Sarwono (2010) kecemasan empat kali lebih sering ditemui pada perempuan. Perempuan menunjukkan kepekaan yang luar biasa dibandingkan laki-laki, sedangkan laki-laki mereka hampir dua kali lebih mungkin menderita kecemasan. Perempuan memiliki persepsi, realitis, respon, dan memori emosi yang berbeda dari laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat kecemasan tinggi dirasakan oleh laki-laki/ayah yaitu berjumlah 56,3%. Pada penelitian ini ayah melaporkan bahwa peran serta tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga menjadi berat, tugas perkembangan ayah sebagai pencari nafkah akan meningkat akibat pengobatan anak yang memerlukan biaya yang lebih besar. Menurut Gunarsa (2008) ayah sebagai tokoh utama pencari nafkah untuk keluarga. Mencari nafkah merupakan tugas yang berat, kebutuhan anggota keluarga merupakan tanggung jawab dari kepala keluarga. Pekerjaan dianggap sebagai suatu cara untuk memenuhi kebutuhan utama dan kelangsungan hidup

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value (0,669) > (0,05) menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker.

Penelitian ini didukung oleh Masa'Deh, Collier, Hall dan Alhalaiqa (2013) yang mengatakan bahwa jenis kelamin orang tua yang memiliki anak dengan kanker tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan yaitu  $p$  (0,476) > (0,05). Menurut Apriyani (2013) mengatakan bahwa kecemasan orang tua anak yang menjalani pengobatan memiliki kecemasan sedang, yang ditandai dengan perubahan respon fisiologis seperti peningkatan ketegangan dalam batas toleransi dan respon kognitif seperti mampu memecahkan masalah, fase yang baik untuk belajar, dapat fokus pada hal-hal kondisi kesehatan anak.

Pada penelitian ini orang tua atau ayah dan ibu selalu mendampingi anak saat berobat kerumah sakit. Peran serta dalam merawat anak merupakan tugas orang tua yang dapat dijalankan dengan saling membantu dan bekerjasama sehingga mengurangi rasa kecemasan dalam merawat anak dengan penyakit kanker. Sikap orang tua yang mampu berfokus terhadap kondisi anak menimbulkan rasa kecemasan yang ringan.

c. Hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu, sehingga senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya demi kepentingan kesehatan (Nursalam & Efendi, 2010). Menurut Chou, Liu, Grossman & Joyce (2010) mengatakan bahwa Pendidikan orang tua erat hubungannya dengan kesehatan anak.

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan tinggi sebanyak 66,7% mengalami tingkat kecemasan tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Watuna, Mantik, Rampengan (2016) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan tinggi, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula tingkat kepedulian terhadap kesehatan. Orang tua dengan tingkat pendidikan semakin tinggi akan memiliki kepedulian yang besar terhadap anak, memiliki pengetahuan tentang penyakit anak, serta tahu sikap atau tindakan apa yang harus dilakukan saat anak sakit.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value

(0,415) > (0,05) menunjukkan tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nair, Paul, Latha, & Parukkutty (2017) mengatakan bahwa tidak ada hubungan tingkat kecemasan orang tua dengan pendidikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua mengenai kondisi penyakit anak yang sudah bagus dalam merawat anak serta mengelola emosi orang tua dengan baik. Banyaknya informasi yang diterima orang tua dapat memberikan motivasi dan dukungan psikologis bagi orang tua, sehingga orang tua dapat mengelola respon kecemasan dengan sebaik mungkin dan tidak memberikan dampak yang buruk pada diri sendiri dan keluarga terutama anak (Jeniu, Widodo, & Widiani, 2017).

Orang tua pada penelitian ini lebih banyak mendapatkan informasi dari dokter dan perawat. Penjelasan yang baik oleh dokter sangat membantu orang tua untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas. Perawat yang mampu memberikan pendekatan yang holistik kepada orang tua ataupun anak menimbulkan rasa percaya diri dari orang tua, serta pengalaman yang sudah lama merawat anak dengan kanker menyebabkan tingkat kecemasan yang lebih rendah.

#### d. Hubungan penghasilan dengan tingkat kecemasan orang tua

Penyakit yang memiliki perawatan yang lama dalam pengobatan di rumah sakit salah satunya adalah kanker, disamping itu biaya untuk pengobatan penyakit kanker sangat tinggi. Kanker merupakan penyakit nomor 3 yang paling banyak mengabdikan biaya setelah penyakit jantung dan gagal ginjal. Kepala Humas BPJS Kesehatan Irfan Humaidi mengungkapkan, pengobatan kanker dibiayai BPJS Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Wijaya, 2017).

Hasil uji statistic diperoleh nilai *p value* (0,534) > (0,05) menunjukkan tidak ada hubungan antara penghasilan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker. Menurut Effendi dan Makhfuli (2009) pemerintah menjamin akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dicetuskan kebijakan program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin.

Pelayanan yang diperoleh oleh penduduk miskin dapat dicapai dengan akses kesehatan yang mudah dijangkau dan biaya yang ringan dengan sumber-sumber pembiayaan kesehatan yang tersedia yang dapat diperoleh dari pemerintah, swasta, asuransi, serta sumber-sumber lain dalam bentuk hibah.

Orang tua dalam penelitian ini sudah tidak merasa cemas dengan adanya bantuan-bantuan dari sumber-sumber pembiayaan terhadap kondisi kesehatan anak dengan kanker. Pemerintah mampu meringankan beban orang tua dalam pengobatan anak kanker dan pengetahuan orang tua terhadap sumber-sumber pembiayaan yang tersedia sudah baik.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan & Mariyam (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua, bahwa faktor ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kecemasan orang tua selama perawatan anaknya di rumah sakit. Hal ini dikarenakan orang tua tidak mampu memanfaatkan sumber bantuan yang ada.

## Kesimpulan

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker pada 73 responden, didapatkan hasil bahwa 41 responden (56,2%) yaitu perempuan, dengan 51 responden (69,9%) berusia dewasa awal (18-40 tahun), 36 responden (49,3%) dalam penelitian ini berpendidikan rendah (tidak sekolah & SD) dan sebanyak 47 responden (64,4%) berpenghasilan rendah (Rp.1.500.000-Rp.2.500.000). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan anatara faktor usia, jenis kelamin, pendidikan, faktor penghasilan dan faktor stadium kanker anak terhadap tingkat kecemasan orang tua anak penderita kanker

## Saran

### 1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan agar perawat dapat mengetahui faktor-faktor kecemasan orang tua anak penderita kanker sehingga dapat meminimalisir tingkat kecemasan serta dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai pada klien dan keluarga secara holistic, baik secara fisik, psikologi, social, dan spiritual.

2. Bagi masyarakat  
Diharapkan agar orang tua dan keluarga yang memiliki anak penderita kanker dapat mengerti bagaimana cara mengatasi kecemasan, sehingga mampu untuk berfokus pada kondisi kesehatan anak penderita kanker.
3. Bagi institusi Pendidikan  
Diharapkan agar institusi Pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan ilmu keperawatan.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan agar penelitian ini dijadikan acuan dalam menambah informasi terkait factor-faktor tingkat kecemasan orang tua.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang tidak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

Terimakasih yang tidak terhingga atas bimbingan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.  
Sri Mardianti Anwar<sup>1</sup>, Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

**Gamya Tri Utami<sup>2</sup>**: Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Riau, Indonesia

**Nurul Huda<sup>3</sup>**: Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Riau, Indonesia

### DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, D. (2013). *Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orang tua*. Diperoleh tanggal 30 Juni 2018 dari <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article>

Breiner, Ford, Gadsden & Award, 2016. *Parenting matters: supporting parents of children ages 0-8*. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Diperoleh tanggal 8 Maret 2018 dari <https://www.fcd-us.org/parenting-matters-supporting-parents-children-ages-0-8/>

Chou, Liu, Grossman & Joyce. (2010). *Parental education and child health: evidence from a natural experiment in taiwan*. American Economic Journal: Applied Economics. Diperoleh tanggal 8 April 2018 dari <http://pubs.aeaweb.org/doi/10.1257/app.2.1.33>

Efendi & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta. Diperoleh tanggal 12 April 2018 dari <https://books.google.co.id/books>

Gregurek, Bras, Dordevic, Ratkovic & Brajkovic. (2010). *Psychological problems of patients with cancer*. Psychiatria Danubina. Diperoleh tanggal 24 April 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

Gunarsa. (2008). *Psikologi praktis: anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.

Hiller, G. (2008). *Pencegahan dan pengobatan penyakit kanker*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

Hurlock, E. B. (1994). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.

Izenberg, N. (2018). *Anxiety disorders*. Diperoleh tanggal 24 April 2018 dari <https://kidshealth.org/en/parents/anxiety-disorders.html>

Jeniu, E., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan pengetahuan tentang autisme dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak autisme di sekolah luar biasa Bhakti Luhur Malang. *Nursing News* Vol.2, No.2, 32-42.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis (II)*. Tangerang: Binapura Askara.

Koopman, H. M., Ball, L. M., & Egeler, R. M. (2008). *Assessment of parental psychological stress in pediatric cancer*. Diperoleh tanggal 27 Maret 2018 dari <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn007>

Kohlsdorf, M., & Costa, Á. L. J. (2012). *Psychosocial impact of pediatric cancer on parents*. Paideia, 22(51), 119–129. Diperoleh tanggal 21 April 2018 dari <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000100014>

Kurniawan & Mariyam. (2008). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler*. Jurnal Keperawatan. Diperoleh tanggal 27 Maret 2018 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article>

- Khabiba, I. S. (2017). *Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak*. Diperoleh tanggal 18 Maret 2018 dari <http://repository.unissula.ac.id/7271/2/Abstrak.pdf>
- Kholasehzadeh, Shiryazdi, Neamatzadeh, dan Ahmadi. (2014). *Depression levels among mothers of children with leukemia*. Diperoleh tanggal 07 Juli 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4173030/>
- Maulidasari. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua terhadap penyakit jantung bawaan pada anak*. Diperoleh tanggal 20 Juli 2018 dari [http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=4570](http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=4570)
- Masa'Deh, R., Collier, J., Hall, C., & Alhalaiqa, F. (2013). *Predictors of stress of parents of a child with cancer: A Jordanian Perspective*. Diperoleh tanggal 19 Juli 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4776841/>
- Nair, M., Paul, L. T., Latha, P., & Parukkutty, K. (2017). *Parents' knowledge and attitude regarding their child's cancer and effectiveness of initial disease counseling in pediatric oncology patients*. *Indian J Palliat*. Diperoleh tanggal 19 April 2018 dari [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC\\_83\\_17](https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_83_17)
- Nursalam & Efendi. (2010). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Pieter, Janiwarti, dan Saragih (2011). *Pengantar psikopatologi untuk keperawatan*. Jakarta: Prenada media grup. Diperoleh tanggal 19 Juli 2018 dari <https://books.google.co.id>
- Puspita, S. K., & Lidiro, S. Kuntari. (2013). *Kondisi orang tua pasien kanker anak dilihat dari aspek biopsikosial berdasarkan fase pengobatan anak*. Diperoleh tanggal 10 Maret 2018 dari <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S47545>
- Putra, D., Livana, dan Susanti, Y. (2018). *Hubungan karakteristik keluarga dengan tingkat ansietas saat menghadapi kekambuhan pasien gangguan jiwa*. Diperoleh tanggal 20 Juli 2018 dari <http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/download/664/698>
- Pop & Conway. (2015). *Parents' experience with their child's cancer diagnosis*. Diperoleh tanggal 20 Juli 2018 dari <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1043454214563404>
- Rinaldi, Opot dan Padli. (2013). *Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya di rawat rsup prof manado*. Diperoleh tanggal 18 Juli 2018 dari <https://www.google.com/url?>
- Rosenberg, A. R., Dussel, V., Kang, T., Geyer, J. R., Gerhardt, C. A., Feudtner, C., Wolfe, J. (2013). *Psychological distress in parents of children with advanced cancer*. Diperoleh tanggal 24 April 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263253/>
- Rupu, N. Y. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan orang tua anak retardasi mental di SLB Negeri Pohuwato*. *Jurnal Keperawatan*, 3-14. Diperoleh tanggal 22 Juli 2018 dari <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/11233/11106>
- Sarwono, S. W. (2010). *Female brain mengungkap misteri perempuan*. Jakarta. Ufuk press. Diperoleh tanggal 05 Juli 2018 dari <https://books.google.co.id/books?>
- Stuart, G. W. (2009). *Keperawatan jiwa* (5th ed.). 2009: EGC.
- Watuna, Mantik, Rampengan. (2016). *Hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan keparahan infeksi virus dengue pada anak*. Diperoleh tanggal 22 Juli 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/14483/1405>
- Wijaya, E.A. (2017). *Apakah semua pengobatan kanker ditanggung bpjs kesehatan*. Diperoleh tanggal 23 Juli 2018 dari <https://www.panduanbpjs.com/apakah-semua-pengobatan-kanker-ditanggung-bpjs-kesehatan/>
- Wong, D. L., Eaton, M. H., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (1st ed.). Jakarta: EGC.