

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA KANKER SELAMA PROSES KEMOTERAPI DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR



Oleh:

**RUSNAH
R011221130**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA
KANKER SELAMA PROSES KEMOTERAPI DI RSUP
DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**

*Skripsi ini Dibuat dan Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

**RUSNAH
R011221130**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA
KANKER SELAMA PROSES KEMOTERAPI DI RSUP
DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR**



Oleh:

**RUSNAH
R011221130**

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Ilmu
Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

**Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 19701231 199503 2 010**

Pembimbing II

**Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN
NIP. 19801215 201212 1 003**

LEMBAR PENGESAHAN

**" GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK PENDERITA
KANKER SELAMA PROSES KEMOTERAPI DI RSUP
DR.WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR"**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Kamis, 23 November 2023

Pukul : 08.00 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP 112

Disusun Oleh :

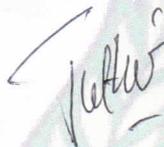
Rusnah

R011221130

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Pembimbing I



Dr.Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP : 19701231 199503 2 010

Pembimbing II



Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN

NIP : 19801215 201212 1 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si

NIP.19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rusnah

NIM : R011221130

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 27 November 2023
Yang membuat pernyataan

A 10,000 Rupiah Indonesian banknote is shown next to a handwritten signature in black ink. The banknote features a portrait of a man and the number '10.000'.

Rusnah

KATA PENGANTAR

Puji dan rasa syukur yang berlimpah penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kecemasan pada Anak Penderita Kanker Selama Proses Kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar”**.

Penulis menyadari tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak kepada penulis. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun skripsi ini.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam. S.Kep., Ns., M.Si, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun skripsi ini.
3. Ibu Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan skripsi ini serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
4. Bapak Akbar Harisa, S.Kep., Ns., PMNC., MN, selaku pembimbing II yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan skripsi ini serta membimbing penulis dengan penuh kesabaran.

5. Ibu Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.Ns.,M.Kes yang telah bersama-sama memberikan saran dan masukannya dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Ibu Nurlaila Fitriani,S.Kep.Ns.,Sp.Kep.J yang telah bersama-sama memberikan saran dan masukannya dalam penyempurnaan skripsi ini
7. Ucapan terima kasih yang kepada kedua orang tua, bapak dan ibu telah memberikan doa, dorongan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada suami dan anak-anak yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat tiada henti untuk penulis.
9. Ucapan terima kasih kepada seluruh keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dorongan dan bantuan dalam bentuk apapun pada penulisan skripsi ini.

Terima kasih penulis haturkan kepada semua pihak yang telah membantu dan berperan serta dalam penulisan skripsi ini dari awal sampai akhir dan tidak bisa disebutkan satu persatu. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan Rahmat-Nya kepada kita semua.

Makassar, 27 November 2023

Penulis



Rusnah

ABSTRAK

Rusnah, “Gambaran Tingkat Kecemasan pada Anak Penderita Kanker Selama Proses Kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” dibimbing oleh Hastuti dan Akbar Harisa (xiii + 61 halaman + 5 tabel + 7 lampiran)

Latar belakang: Kanker merupakan salah satu penyakit mematikan yang utama di seluruh dunia. Oleh karena itu, terdapat beberapa pengobatan medis yang dapat dilakukan namun yang paling sering dan memungkinkan adalah kemoterapi. Salah satu dampak psikologis yang sering timbul akibat kemoterapi pada anak yaitu kecemasan karena hospitalisasi dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang menjalani proses kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar sebanyak 126 anak dengan jumlah sampel sebanyak 96 anak menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 96 anak terdapat 4 anak (4,2%) yang mengalami kecemasan ringan, 38 anak (39,6%) yang mengalami kecemasan sedang dan 45 anak (56,3%) yang mengalami kecemasan parah.

Kesimpulan: Tingkat kecemasan pada anak penderita kanker selama proses kemoterapi berada dalam kategori parah. Oleh karena itu, diharapkan orang tua untuk meningkatkan motivasi dan lebih memperbaiki manajemen stres jauh-jauh hari sebelum anak dilakukan tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak penderita kanker selama proses kemoterapi, serta perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan terkait manajemen stres kepada keluarga dan kepada anak melakukan komunikasi terapeutik, dan terapi bermain sebelum menghadapi kemoterapi sehingga keluarga dan anak lebih siap menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: kecemasan, anak, kemoterapi

Kepustakaan: 58 (2014-2023)

ABSTRACT

Rusnah, “Description of Anxiety Levels in Children During the Chemotherapy Process at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” supervised by Hastuti and Akbar Harisa (xiii + 61 pages + 5 tables + 7 appendices)

Background: Cancer is one of the main deadly diseases throughout the world. Therefore, there are several medical treatments that can be done, but the most frequent and possible is chemotherapy. One of the psychological impacts that often arises from chemotherapy in children is anxiety due to hospitalization and medical procedures which cause feelings of discomfort. This study aims to determine the level of anxiety in children during the chemotherapy process at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Methods: This research uses a descriptive cross sectional study approach. The population in this study were all children undergoing chemotherapy at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar as many as 126 children with a total sample of 96 children used purposive sampling. Data collection used the Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) questionnaire.

Results: This research showed that of the 96 children there were 4 children (4.2%) who experienced mild anxiety, 38 children (39.6%) who experienced moderate anxiety and 45 children (56.3%) who experienced severe anxiety

Conclusion: The level of anxiety in children with cancer during the chemotherapy process is in the severe category. Therefore, it is hoped that parents will increase motivation and further improve stress management well in advance of their child taking action to reduce the level of anxiety in children with cancer during the chemotherapy process, and nurses need to provide health education related to stress management to the child's family before facing chemotherapy so that families and children are better prepared to undergo chemotherapy.

Keywords: anxiety, children, chemotherapy

Bibliography: 58 (2014-2023)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan tentang Kecemasan	8
B. Tinjauan tentang Anak	19
C. Tinjauan tentang Kemoterapi.....	24
D. Kerangka Teori.....	31
BAB III KERANGKA KONSEP.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian.....	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
D. Identifikasi Variabel dan Defenisi Operasional	35
E. Instrumen Penelitian.....	36
F. Manajemen Data	37

G. Alur Penelitian	39
H. Etika Penelitian	40
BAB V HASIL PENELITIAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan.....	47
C. Keterbatasan Penelitian	59
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 4.1 : Definisi Operasional Variabel	35
Tabel 5.1 : Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Orang Tua Anak di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar (n=96) ..	42
Tabel 5.2 : Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Anak di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar (n=96)	43
Tabel 5.3 : Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Selama Proses Kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar (n=96)	44
Tabel 5.4 : Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Selama Proses Kemoterapi berdasarkan Karakteristik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar (n=96)	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 : Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep	32
Gambar 4.1 : Alur Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
Lampiran 1	Lembar Permohonan Menjadi Responden	69
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	70
Lampiran 3	Lembar Kuesioner Penelitian	71
Lampiran 4	Master Tabel	78
Lampiran 5	Hasil Olah Data (SPSS)	86
Lampiran 6	Lembaran Surat Ijin Penelitian	95
Lampiran 7	Lembaran Surat Keterangan Penelitian	96

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan suatu istilah untuk penyakit dimana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. Kanker merupakan salah satu penyakit mematikan yang utama di seluruh dunia. Penyakit kanker dapat menyerang segala usia tidak terkecuali anak-anak. Saat ini, kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak di dunia (Hendrawati et al., 2019). Kanker anak merupakan penyebab kematian nomor 2 pada anak dengan rentang usia 5-14 tahun. Anak dapat terserang kanker dari usia bayi hingga 18 tahun (Nadya et al., 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Setiap tahun, diperkirakan 400.000 anak dan remaja usia 0-19 tahun mengidap kanker. Jenis kanker anak yang paling umum termasuk leukemia, kanker otak, limfoma, dan tumor padat, seperti neuroblastoma dan tumor Wilms (WHO, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan prevalensi kanker pada anak di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi pada tahun 2013 sebesar 1,4% meningkat pada tahun 2018 sebanyak 1,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kanker pada anak berbeda dari kanker pada orang dewasa. Kanker pada orang dewasa dapat dicegah, sementara pada anak sampai saat ini belum ada pencegahannya. Hingga saat ini penyebab kanker pada anak belum diketahui secara pasti. Namun, jika anak dicurigai terkena kanker, sebaiknya

segera membawanya ke puskesmas, rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya (Mayangsari, 2019). Anak yang telah didiagnosa kanker perlu dilakukan penanganan segera agar tidak mempengaruhi fungsi organ tubuh lainnya dan dapat menimbulkan kerusakan apabila tidak ditangani. Oleh karena itu, terdapat beberapa pengobatan medis yang dapat dilakukan namun yang paling sering dan memungkinkan adalah kemoterapi (Regyna et al., 2021).

Kemoterapi merupakan penanganan yang paling umum diberikan kepada pasien kanker, dimana menggunakan obat untuk menghentikan pertumbuhan sel kanker dengan cara mencegah sel kanker berkembang atau dengan mematikan sel kanker (Hapsari et al., 2019). Pengobatan ini dilakukan ketika sel kanker telah menyebar dan tidak dapat ditangani dengan tindakan operasi. Kemoterapi mempengaruhi semua sel yang tumbuh dan membelah dengan cepat didalam tubuh, termasuk sel-sel kanker dan sel-sel normal, seperti sel-sel darah baru di sum-sum tulang, di mulut, perut, kulit, rambut dan organ reproduksi (Lihawa & Zainuddin, 2022).

Dampak fisik yang terjadi pada pasien kemoterapi seperti nyeri, mual, kelelahan dan lain-lain, sedangkan dampak psikologisnya yaitu gangguan *mood*, kecemasan, harga diri rendah, dan lain-lain. Salah satu dampak psikologis yang sering timbul akibat kemoterapi yaitu kecemasan (Putri et al., 2020). Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Pada pasien anak dilaporkan bahwa yang membuat mereka cemas adalah karena dampak hospitalisasi dan

prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman. Kecemasan anak saat hospitalisasi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perpisahan, hilang kendali, cedera tubuh, dan nyeri (Aini et al., 2022).

Anak yang sakit kanker, psikologisnya tidak jauh berbeda dengan orang dewasa seperti mudah gelisah, merasa tertekan, dan takut akan masa depannya. Kecemasan terjadi karena adanya respon dari anak yang menjalani pengobatan. Cemas secara normal merupakan bagian dari penyakit dan selama menjalani proses pengobatan pada penderita kanker. Selain itu juga, kecemasan yang terjadi pada anak yang sakit kanker sebagai dampak dari pengobatan dan prosedur pengobatan, misalnya anemia, stomatitis, malaise, mual, muntah, lesu, lemas, tidak dapat beraktivitas, terjadi perubahan warna kulit, nyeri, takut, kerontokan rambut, perubahan citra tubuh, bahkan cemas akan kematian. Rasa cemas yang dirasakan anak dapat mempengaruhi respon anak akan penanganan medis (Fitriani, 2021).

Kecemasan merupakan salah satu bentuk emosi yang berkaitan dengan ketidaknyaman, perasaan terancam oleh sesuatu dengan objek ancaman yang tidak jelas. Kecemasan terjadi ketika seseorang tidak mampu beradaptasi dengan diri dan lingkungannya. Respon kecemasan bermacam-macam, bagi anak-anak kecemasan merupakan hal yang dapat menjadi kondisi traumatis. Misalnya dalam suatu lingkungan baru ataupun pada situasi dan orang-orang yang baru, anak-anak akan merasa tidak nyaman, dan hal tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada anak, termasuk

ketika mereka harus dirawat di suatu rumah sakit atau yang biasa kita kenal dengan hospitalisasi, yang berarti mereka harus masuk dalam lingkungan, suasana dan orang baru yang ditemui (Hidayati et al., 2021).

Penentuan derajat kecemasan dibagi menjadi 5 bagian yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik/kecemasan sangat berat (Lestari, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Wahyudi et al., (2021), mengemukakan bahwa anak kanker yang menjalani kemoterapi sebanyak 51 anak dan lebih dari setengah anak yang mengalami kecemasan ringan sebesar 56,9%, sedang sebesar 31,4%, berat sebesar 9,8%, dan berat sekali sebesar 2%. Penelitian Putri et al., (2020), juga mengemukakan bahwa sebesar 76,7% anak mengalami tingkat kecemasan yang berat, 13,3% anak memiliki kecemasan sedang, dan 10,0% anak mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan data dari RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2023, menunjukkan bahwa jumlah kunjungan anak yang menjalani kemoterapi di Ruang Lontara 4 Depan pada tahun 2021 sebanyak 406 anak meningkat pada tahun 2022 sebanyak 622 anak. Sedangkan untuk data jumlah anak yang menjalani kemoterapi dari bulan Januari sampai Juni 2023 sebanyak 126 anak (Rekam Medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, 2023). Dari data tersebut menunjukkan prevalensi anak yang menjalani kemoterapi masih cukup tinggi dan mengalami peningkatan, sehingga perlu dilakukan penanganan yang serius terkait masalah

keperawatan yang dihadapi anak terkait kecemasan pada anak selama proses kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang dan beberapa penelitian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Gambaran Tingkat Kecemasan pada Anak Penderita Kanker Selama Proses Kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**”.

B. Rumusan Masalah

Kanker anak merupakan penyebab kematian nomor 2 pada anak dengan rentang usia 5-14 tahun. Kemoterapi merupakan tatalaksana yang paling umum dilakukan setelah tindakan pembedahan untuk mengobati pasien kanker. Salah satu dampak psikologis yang sering timbul akibat kemoterapi pada anak yaitu kecemasan karena hospitalisasi dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman. Perpisahan, hilang kendali, cedera tubuh, dan nyeri selama proses kemoterapi membuat menimbulkan kecemasan pada anak.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka yang menjadi masalah pokok adalah Bagaimana gambaran tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk diketahui gambaran tingkat kecemasan pada anak penderita kanker selama proses kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik orang tua anak (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) yang menjalani kemoterapi.
- b. Diketahui gambaran karakteristik anak (umur, jenis kelamin, diagnosa, siklus kemoterapi) yang menjalani kemoterapi.
- c. Diketahui gambaran tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan media pembelajaran dan memberikan pengalaman nyata dalam penelitian serta menambah pengetahuan tentang tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi dan berupaya untuk mengatasinya dengan menerapkan ilmu yang telah didapat.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan tentang tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi dan mengatasi masalah pada anak yang menjalani proses kemoterapi.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai bahan informasi, dokumentasi dan tambahan kepustakaan dalam khasanah ilmu bidang kesehatan khusus yang berkaitan dengan kanker pada anak yang menjalani proses kemoterapi.

c. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi institusi kesehatan dan unit-unit dibawahnya agar secara aktif memberikan edukasi dan penyuluhan terkait pentingnya pencegahan masalah kesehatan pada anak yang menjalani kemoterapi.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang tingkat kecemasan pada anak selama proses kemoterapi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Kecemasan

1. Definisi

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) mendefinisikan gangguan kecemasan (*anxiety*) sebagai perasaan takut berlebihan yang terjadi pada seseorang yang berdampak pada terganggunya kegiatan sehari-hari. Gangguan kecemasan dapat dialami oleh banyak individu tanpa melihat usia maupun jenis kelamin. Penyebab dari gangguan kecemasan ini cukup variatif, sehingga di dalam DSM-5, gangguan kecemasan inipun dibagi menjadi beberapa macam, yakni *phobia*, *social anxiety disorder*, *separation anxiety disorder*, *panic disorder*, dan *generalized anxiety disorder* (Prajogo & Yudiarso, 2021).

Kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi dan juga suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang dirasakan dengan kegelisahan atau ketegangan dan muncul perasaan yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir sampai ketakutan. Jadi kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, akan tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal apabila tingkatnya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau sepertinya datang tanpa ada penyebabnya yang apabila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan (Oktamarina et al., 2022).

2. Kecemasan pada Anak

Kecemasan pada anak merupakan salah satu bentuk emosi yang berkaitan dengan ketidaknyaman, perasaan terancam oleh sesuatu dengan objek ancaman yang tidak jelas. Kecemasan terjadi ketika seseorang tidak mampu beradaptasi dengan diri dan lingkungannya. Respon kecemasan bermacam-macam, bagi anak-anak kecemasan merupakan hal yang dapat menjadi kondisi traumatis. Misalnya dalam suatu lingkungan baru ataupun pada situasi dan orang-orang yang baru, anak-anak akan merasa tidak nyaman, dan hal tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya kecemasan pada anak, termasuk ketika mereka harus dirawat di suatu rumah sakit atau yang biasa kita kenal dengan hospitalisasi, yang berarti mereka harus masuk dalam lingkungan, suasana dan orang baru yang ditemui (Hidayati et al., 2021).

3. Sumber Kecemasan

Adapun sumber-sumber kecemasan antara lain sebagai berikut (Azizah et al., 2016):

- a. Ancaman internal dan eksternal terhadap ego, seperti gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, makan, minum, seksual.
- b. Ancaman terhadap keamanan interpersonal dan harga diri
 - 1) Tidak menemukan integritas diri.
 - 2) Tidak menemukan prestige.
 - 3) Tidak memperoleh aktualisasi diri.

- 4) Malu/tidak kesesuaian antara pandangan diri dan lingkungan nyata.

4. Jenis Kecemasan

Menurut Spilberger dalam Annisa & Ifdil (2016), menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu:

- a. *Trait anxiety*, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapinya diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya.
- b. *State anxiety* merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan menurut Freud dalam Annisa & Ifdil (2016) membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu:

- a. Kecemasan neurosis adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan id. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.
- b. Kecemasan moral berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena kegagalan bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan

moral merupakan rasa takut terhadap suara hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau sang pribadi pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

- c. Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya-bahaya nyata yang berasal dari dunia luar.

5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami ansietas antara lain (Lestari, 2015):

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa orang yang terserang kecemasan mungkin mengeluhkan, rasa panas pada wajahnya, berkeringat, tegak bulu

romanya, dan gemetaran. Selain itu mungkin terasa sakit atau rasa mual di perut selama mengalami kecemasan tersebut kita mungkin tidak dapat berpikir atau bertindak wajar dan karena itu merasa seolah-olah pikiran kita kusut atau bingung. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, sebagai berikut (Ramaiah, 2021):

a. Faktor predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas, yaitu sebagai berikut:

1) Teori psikoanalitis

Dalam pandangan psikoanalitis, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu Id dan Superego. Id mewakili dorongan insting dan *impuls primitive*, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya. Ego atau aku berfungsi menegahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

2) Teori interpersonal

Menurut pandangan interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami ansietas berat.

3) Teori perilaku

Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku lain menganggap ansietas sebagai suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa sejak kecil dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya ahli teori konflik memandang ansietas sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan ansietas. Konflik menimbulkan ansietas dan ansietas menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

b. Faktor presipitasi

Stressor pencetus ansietas dapat berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori:

- 1) Ancaman terhadap integrasi fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

2) Ancaman terhadap system diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi social yang terintegrasi pada individu.

c. Faktor psikososial

Seperti harga diri rendah, berkurangnya toleransi terhadap stres, dan kecenderungan kearah lokus eksternal dari keyakinan kontrol. Menurut brunner dan suddarth menyatakan bahwa strategi koping dapat bermanfaat untuk menghilangkan ketegangan, kecemasan berlebihan, yang mana meliputi imajinasi, distraksi dan pikiran optimis diri.

7. Pengukuran Tingkat Kecemasan pada Anak

The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) digunakan untuk menilai kecemasan pada anak usia 1-17 tahun. Terdiri dari gejala dan tingkat kecemasan. Alat ukur ini diisi dengan melakukan wawancara kepada ibu dan anak kemudian di nilai dan diambil nilai tengah. PARS memiliki dua bagian yaitu daftar periksa gejala dan item keparahan. Daftar periksa gejala digunakan untuk menentukan gejala pada minggu-minggu terakhir. Ketujuh item tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS. Gejala yang termasuk dalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan seperti gangguan panik dan fobia spesifik. Terdapat 7 item dengan jumlah skor 35 (Saputro & Fazrin, 2017).

Klasfikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh anak berdasarkan pengukuran *The Pediatric Anxiety Rating Scale*, sebagai berikut:

a. Tidak ada

Tidak ada kecemasan bila mana individu tidak mempunyai pikiran/perhatian tentang hal yang mengganggu berulang kali dan juga disertai gejala fisik berupa keringat dingin, pusing atau atau peningkatan denyut jantung (Susmiati, 2021).

b. Minimal

Kecemasan minimal adalah kecemasan yang hanya sementara dan memiliki karakteristik seperti keringat dingin, pusing atau atau peningkatan denyut jantung bahkan tidak diketahui oleh orang lain. Perilaku pasien yang mengalami kecemasan minimum juga dapat menjaga kondisi emosionalnya (Susmiati, 2021).

c. Ringan

Kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan masalah. Cemas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas yang ditandai dengan terlihat tenang, percaya diri, waspada, memperhatikan banyak hal, sedikit tidak sabar, ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah (Lautan & Savitri, 2021).

d. Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang

tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, sering berkemih dan sakit kepala (Lautan & Savitri, 2021).

e. Parah

Kecemasan parah sangat mengurangi persepsi individu, dimana individu cenderung untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang terinci dan spesifik, dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu memerlukan banyak arahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain ditandai dengan sulit berfikir, penyelesaian masalah buruk, takut, bingung, menarik diri, sangat cemas, kontak mata buruk, berkeringat banyak, bicara cepat, rahang menegang, menggertakkan gigi, mondar mandir dan gemetar (Lautan & Savitri, 2021).

f. Ekstrim

Ekstrim dari suatu kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena individu mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang

menyimpang dan kehilangan pemikiran yang tidak dapat rasional (Lautan & Savitri, 2021).

8. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik) psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Selengkapanya seperti pada uraian berikut (Lestari, 2015):

a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara:

- 1) Makan makan yang bergizi dan seimbang.
- 2) Tidur yang cukup.
- 3) Cukup olahraga.
- 4) Tidak merokok.
- 5) Tidak meminum minuman keras.

b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf disusunan saraf pusat otak (*limbic system*)). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (*anxiolytic*), yaitu seperti diazepam clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCL, meprobamate dan alprazolam.

c. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang bekerpanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

d. Psikoterapi

- 1) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- 2) Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- 3) Psikoterapi re-konstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
- 4) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- 5) Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.

- 6) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.
- e. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.

B. Tinjauan tentang Anak

1. Definisi

Anak adalah suatu individu yang unik dan mengalami suatu perkembangan yang pesat pada setiap aspek perkembangan yang akan membawanya pada perubahan dalam aspek-aspek perkembangan (Dewi, 2018). Masa anak adalah masa dimana mereka aktif mengeksplorasi lingkungan sekitar. Rasa keingintahuannya yang tinggi kadang-kadang membuat mereka tidak memahami bahaya yang dapat ditimbulkan dari apa yang mereka lakukan. Oleh karena itu maka kewajiban orang tua dan keluarga untuk menjaga dan melindungi anak agar tetap terjaga kesehatan dan keamanannya terutama dari bahaya lingkungan yang tidak bisa dimodifikasi dan dimanipulasi (Yuliastati & Arnis, 2016).

2. Tumbuh Kembang Anak

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002, Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas)

tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Sedangkan menurut definisi WHO, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Adapun tahap tumbuh kembang anak berdasarkan usia adalah sebagai berikut (Putri & Iskandar, 2021):

a. Anak usia 6-12 tahun

Pertumbuhan gigi tetap, penglihatan mencapai maturitas, berat badan dan tinggi badan terus bertambah. Pada usia 12 tahun, berat badan mencapai 58 kg, tinggi badan mencapai 163 cm. postur tubuh mulai menyerupai orang dewasa, mulai muncul tanda seks sekunder.

Perkembangan:

- 1) Mengetahui tangan kanan dan kiri, dapat membedakan yang cantik, ganteng, dan jelek, membaca waktu, mulai membaca huruf dan angka. Usia 10 tahun, anak dapat menulis cerita pendek, menggunakan telpon untuk tujuan singkat, membaca buku sendiri.
- 2) Dapat menggunakan peralatan makan dengan benar, melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, bahkan mulai berdandan sendiri, menentukan pakaian yang akan dikenakan sendiri.
- 3) Dapat bekerja sama dalam kelompok, mulai melakukan hal-hal yang orang tua lakukan, lebih suka bermain dengan teman

sebaya (bermain dengan sesama jenis kelamin). Saat usia 10 tahun anak mulai menunjukkan rasa kasih sayang, menghormati orang tua, bahkan lebih diplomatik.

b. Anak usia 13-19 tahun

Pertumbuhan meningkat dengan cepat, karakteristik seks sekunder tercapai secara baik. Pada usia 19 tahun, struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir sempurna.

Perkembangan:

- 1) Mencoba berbagai peran, mulai menarik perhatian lawan jenis, menggali kemampuan baru untuk pikiran abstrak, mulai memperhatikan filosofi, politis dan masalah sosial, mengubah citra diri, idealistis.
- 2) Memperhatikan hubungan dengan orang tua dan teman sebaya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh dan Kembang Anak

Adapun faktor-faktor yang turut serta mempengaruhi tumbuh dan kembang anak, sebagai berikut (Supartini, 2014):

a. *Heredity*

Heredity atau keturunan merupakan factor internal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Karakteristik orang tua diturunkan keanak-anak melalui gen. ini mempengaruhi postur tubuh, penampilan fisik, kecerdasan dan bakat.

b. Lingkungan

Lingkungan memiliki peran dalam perkembangan anak. Stimulasi yang diberikan oleh lingkungan berperan dalam capaian tumbuh kembang anak. Faktor lingkungan yang mempengaruhi antara lain: lingkungan fisik, kondisi geografis, lingkungan sosial, dan hubungan dengan keluarga atau teman sebaya.

c. Jenis kelamin

Anak laki-laki dan perempuan memiliki pertumbuhan yang berbeda terutama menjelang masa pubertas, perbedaan struktur fisik dan tempramen.

d. Aktivitas dan kesehatan

Aktivitas fisik yang baik membantu meningkatkan kekuatan otot, menambah massa tulang menjaga kesehatan dan melawan penyakit dengan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Bermain diluar rumah membuat anak terpapar mikroba yang membantu membangun resistensi dan mencegah alergi.

e. Hormon

Hormon memiliki sistem endokrin yang mempengaruhi berbagai fungsi tubuh. Ketidak seimbangan fungsi kelenjar yang mensekresi hormon dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, obesitas, masalah, perilaku dan penyakit lainnya.

f. Nutrisi

Nutrisi merupakan faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan, tubuh membutuhkan nutrisi yang baik dan seimbang untuk membangun dan memperbaiki diri.

g. Keluarga

Keluarga memiliki pengaruh paling besar dalam mengasuh anak dan menentukan cara mereka berkembang secara psikologis dan sosial.

h. Pengaruh geografis

Lingkungan sekolah, tempat tinggal dan masyarakat sekitar mempengaruhi perkembangan sosial anak. Faktor budaya mempengaruhi sikap dan perilaku anak. Faktor cuaca mempengaruhi ritme tubuh, alergi dan kondisi kesehatan anak.

i. Status sosial ekonomi

Status ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak.

j. *Learning and reinforcement*

Pembelajaran tidak hanya disekola. Lingkungan disekitar dapat dijadikan pembelajaran bagi anak untuk perkembangan mental, intelektual, emosi dan sosial. *Reinforcement* merupakan komponen pembelajaran dimana kegiatan atau latihan dilakukan secara berulang dan disempurnakan. Contoh: dalam memainkan alat music, perlu dilakukan secara berulang.

C. Tinjauan tentang Kemoterapi

1. Definisi

Kemoterapi (terkadang hanya disebut kemo) adalah penggunaan obat untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Obat tersebut disebut juga sitotoksik, yang artinya toksik bagi sel (*cyto*). Beberapa obat berasal dari sumber alami seperti tumbuhan, sedangkan sebagian lainnya dibuat secara lengkap di laboratorium (Sheard, 2020). Kemoterapi adalah terapi anti kanker untuk membunuh sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi sel yang bertujuan untuk penyembuhan, pengontrolan, dan paliatif (Pratiwi et al., 2017). Kemoterapi ialah salah satu pengobatan untuk menghambat pertumbuhan sel kanker. Ada 3 jenis kemoterapi yaitu adjuvant, neoadjuvant, dan primer (paliatif) (Dahlia et al., 2019).

Kemoterapi efektif untuk menangani kanker pada anak, khususnya untuk jenis penyakit tertentu yang tidak efektif bila hanya ditangani dengan pembedahan atau radiasi saja. Pada kemoterapi, ada protokol atau panduan yang diikuti terkait jenis obat dan jadwal pemberian kemoterapi. Kemoterapi dapat berlangsung selama beberapa bulan di rumah sakit dan untuk beberapa kasus dilanjutkan dengan rawat jalan. Dengan demikian, klien harus menjalani proses pengobatan dan perawatan yang panjang baik di rumah sakit maupun diluar rumah sakit (Hayati & Wanda, 2016).

2. Tujuan Penggunaan Kemoterapi

Menurut Sheard (2020), Kemoterapi dapat digunakan untuk berbagai alasan:

- a. Untuk mencapai remisi atau penyembuhan (kemoterapi kuratif).
Kemoterapi dapat diberikan sebagai pengobatan utama dengan tujuan mengurangi atau menghilangkan tanda dan gejala kanker (sering disebut sebagai remisi atau respons lengkap).
- b. Untuk membantu perawatan lain. Kemoterapi dapat diberikan sebelum atau sesudah perawatan lain seperti pembedahan atau terapi radiasi. Jika digunakan sebelumnya (terapi neoadjuvan), tujuannya adalah untuk mengecilkan kanker sehingga pengobatan lain (biasanya pembedahan) lebih efektif. Jika diberikan setelah (terapi adjuvan), tujuannya adalah untuk membuang sel kanker yang tersisa. Kemoterapi sering diberikan dengan terapi radiasi agar terapi radiasi lebih efektif (kemoradiasi).
- c. Untuk mengontrol kanker: Bahkan jika kemoterapi tidak dapat mencapai remisi atau respons lengkap (lihat di atas), kemoterapi dapat digunakan untuk mengontrol bagaimana kanker tumbuh dan menghentikan penyebarannya untuk jangka waktu tertentu. Ini dikenal sebagai kemoterapi paliatif.
- d. Untuk meredakan gejala: Dengan mengecilkan kanker yang menyebabkan rasa sakit dan gejala lainnya, kemoterapi dapat meningkatkan kualitas hidup. Ini juga disebut kemoterapi paliatif.

- e. Untuk menghentikan kanker datang kembali: Kemoterapi mungkin berlanjut selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun setelah remisi. Ini disebut kemoterapi pemeliharaan dan dapat diberikan dengan terapi obat lain. Ini bertujuan untuk mencegah atau menunda kembalinya kanker.

3. Siklus Kemoterapi

Kemoterapi diberikan dalam siklus yang berulang, sebagian besar siklus kemoterapi berkisar antara 2-6 minggu, artinya interval antara siklus satu dan berikutnya adalah 2-6 minggu. Kemoterapi dimaksudkan untuk membunuh sel kanker namun ternyata berdampak pada sel sehat. Karena itu kemoterapi diberikan dengan interval tertentu agar tubuh pulih dari efek samping kemoterapi pada siklus sebelum siklus berikutnya. Pemberian kemoterapi dalam bentuk siklus ini telah direncanakan diawal dan penting bagi pasien untuk mengikuti jadwal untuk mendapatkan hasil yang optimal karena menunda pemberian kemoterapi mengakibatkan efektifitas kemoterapi menurun (Syam, 2021).

4. Indikasi Pemberian Kemoterapi

Pelaksanaan kemoterapi menjadi metode pengobatan utama kanker yang dianjurkan oleh dokter karena bertujuan untuk:

- a. Menghambat penyebaran kanker.
- b. Menyembuhkan kanker secara keseluruhan. Kemoterapi ini juga digunakan pasca prosedur operasi guna membunuh sel kanker yang masih tersisa dalam tubuh.

- c. Meningkatkan keberhasilan metode pengobatan lain, praoperasi atau kemoterapi yang dikombinasikan dengan radioterapi.
- d. Meringankan gejala yang diderita (Dahlia et al., 2019).

5. Cara Pemberian Kemoterapi

Kemoterapi paling sering diberikan ke pembuluh darah (intravena). Kemoterapi terkadang diberikan dengan cara lain, seperti tablet (kemoterapi oral), krim yang dioleskan ke kulit atau berupa suntikan ke berbagai bagian tubuh. Pilihannya tergantung pada jenis kanker yang dirawat dan obat kemoterapi yang digunakan. Tim medis akan memutuskan cara yang paling tepat untuk memberikan obat (Sheard, 2020).

Untuk bisa diberikan kemoterapi, pasien terlebih dahulu harus diperiksa darah berupa hemoglobin atau Hb (minimal lebih dari 10 gram/dL), leukosit (minimal 3 ribu), trombosit (minimal 100 ribu), serta ureum dan kreatine saat cek urine normal. Diperiksa juga fungsi jantung, hati, ginjal dan sarafnya karena banyak obat-obat kemoterapi yang bisa memengaruhi organ-organ tersebut (Hartono et al., 2015).

6. Mekanisme Kerja Kemoterapi

Semua sel dalam tubuh tumbuh dengan membelah atau membelah menjadi dua sel. Kemoterapi merusak sel yang membelah dengan cepat. Sebagian besar obat kemoterapi memasuki aliran darah dan berjalan ke seluruh tubuh untuk menargetkan sel kanker yang membelah dengan cepat di organ dan jaringan. Ini dikenal sebagai pengobatan sistemik.

Terkadang kemoterapi diberikan langsung ke kanker. Ini dikenal sebagai kemoterapi lokal (Sheard, 2020).

7. Dampak Kemoterapi pada Anak

Mekanisme kerja obat kemoterapi yang sangat kuat untuk membunuh sel kanker juga berpengaruh pada sel-sel sehat. Sehingga obat kemoterapi akan menimbulkan beberapa efek samping. Dampak fisik kemoterapi pada anak diantaranya adalah pada sistem pencernaan (mukositis, stomatitis), kurangnya kemampuan untuk mengecap rasa, mual dan muntah, anoreksia/kehilangan berat badan, diare, konstipasi, gangguan hematologi (anemia, trombositopenia, neutropenia), rambut rontok, nefrotoxic, fatigue, gangguan pendengaran, masalah pada jantung, saraf, dan pernapasan (Ranailla et al., 2016).

a. Pada aspek fisik

Rambut rontok merupakan dampak kemoterapi yang dianggap paling berat pada anak oleh orang tua. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keparahan/ beratnya kerontokan rambut diantaranya adalah obat, dosis, dan jadwal pemberian obat. Reaksi pasien terhadap kerontokan yang terjadi akibat efek samping kemoterapi berbeda-beda, pada penelitian sebelumnya melalui pendekatan antropologi yang dilakukan oleh Hensen dinyatakan bahwa pasien kanker terutama wanita merasa kerontokan rambut membuat mereka kehilangan kepribadian dan daya tarik serta dikaitkan dengan status atau peran dalam kehidupan bersosial.

b. Pada aspek psikologis

Perubahan psikologis anak merupakan salah satu dampak kemoterapi, suasana hati berubah-ubah dan mudah marah atau merasa tidak bahagia adalah salah satu karakteristik dari gangguan perilaku pada aspek eksternal (perilaku yang terekspresikan). Hal ini mungkin terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah faktor biologis yaitu kelelahan yang dialami oleh anak karena menjalani pengobatan secara terus menerus maka anak akan mengalami kelelahan sehingga anak harus mengurangi aktivitas. Faktor durasi penyakit dan lamanya proses pengobatan.

8. Penanganan Terhadap Dampak Kemoterapi

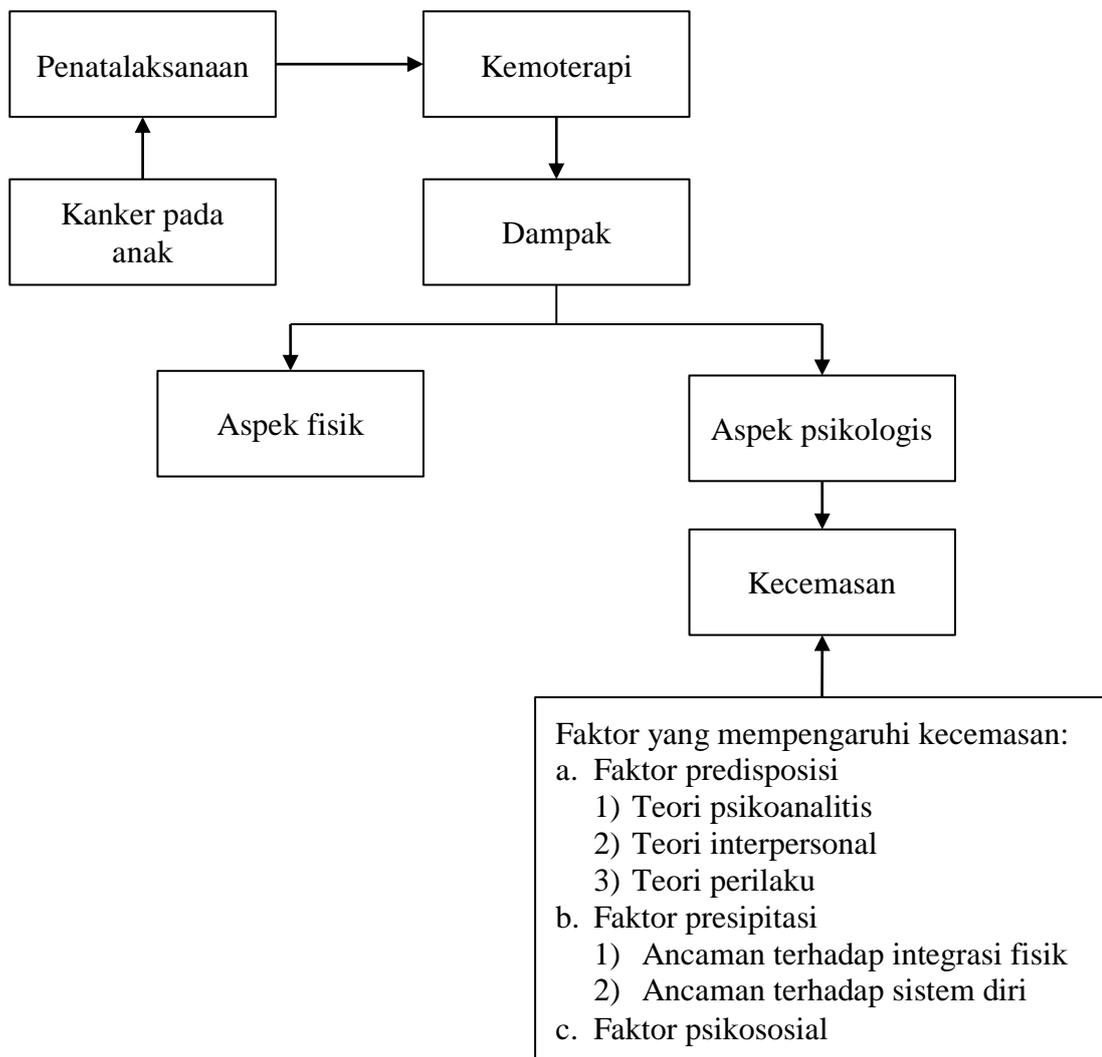
Ada beberapa intervensi yang dapat dilakukan terhadap dampak kemoterapi pada anak, yaitu (Ranailla et al., 2016):

- a. Intervensi yang dapat dilakukan pada anak yang mengalami kehilangan nafsu makan adalah dengan memberikan anak makanan berukuran kecil dan menarik tetapi dalam frekuensi yang sering, memberikan makanan kesukaan anak, dan menganjurkan anak untuk makan bersama orang lain agar meningkatkan interaksi sosial. Pada anak usia lebih muda perawat dapat memberikan makan pada anak dengan metode bermain.
- b. Mengkaji beberapa strategi koping yang dilakukan oleh anak dalam menghadapi mual dan muntah yang dirasakan. Aktivitas yang merupakan bagian dari strategi koping yang paling sering dilakukan

oleh anak adalah distraksi, regulasi emosi, pemecahan masalah, dan wishful thinking (berpikir positif/penuh harapan), sedangkan coping yang dianggap paling efektif adalah dukungan sosial dan distraksi.

- c. Intervensi lain yang dinilai efektif diantaranya adalah akupresur, membayangkan gambar, terapi musik, terapi relaksasi otot progresif, dan dukungan psikoedukasi.
- d. Upaya yang dilakukan melalui meningkatkan harapan dan keyakinan akan kesembuhan anak akan membantu mengurangi rasa menderita yang dialami anak serta menguatkan anak dalam menghindari stress emosional atau perubahan perilaku.
- e. Beberapa aktivitas juga dapat dilakukan misalnya terapi bermain. Terapi bermain dapat mengisi waktu luang anak dan menghilangkan rasa bosan dengan kegiatan positif, namun jenis terapi bermain perlu diperhatikan agar tidak menimbulkan fatigue pada anak. Terapi bermain yang menyenangkan juga mampu meningkatkan coping anak dalam menjalani kemoterapi dan proses hospitalisasi.
- f. Untuk penanganan terhadap rambut rontok, strategi menggunakan wig dapat digunakan untuk mengurangi stress dan rasa malu akibat rambut rontok.

D. Kerangka Teori

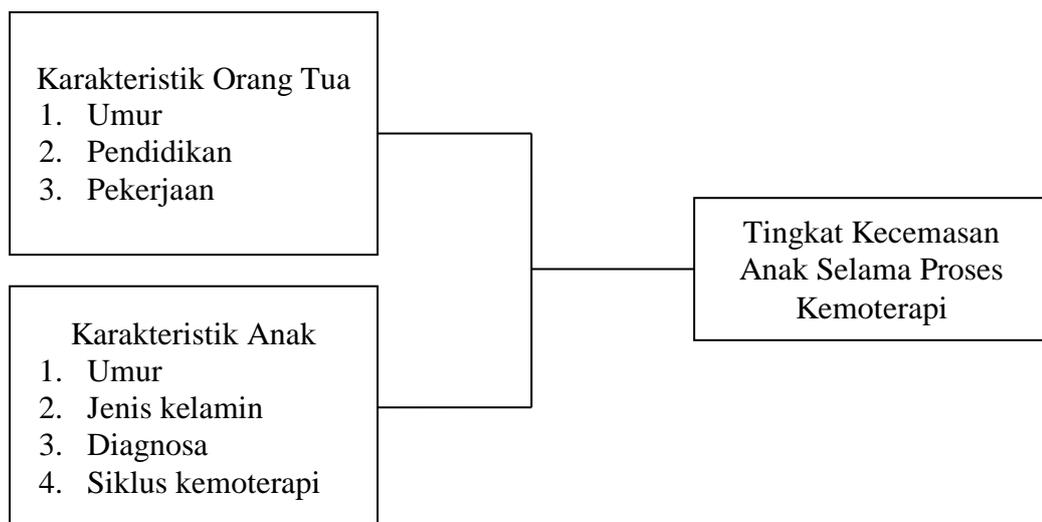


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Dahlia et al., 2019; Hidayati et al., 2021; Ramaiah, 2021; Ranaila et al., 2016)

BAB III
KERANGKA KONSEP

Berdasarkan kerangka teori yang ada dalam tinjauan kepustakaan, maka peneliti membuat kerangka konsep seperti yang tampak pada bagan di bawah ini:



Keterangan :

———— = Variabel yang diteliti

□ = Variabel penelitian

Gambar 3.1 Kerangka Konsep