



JURNAL

STIKES

Vol. 9, No.1, Juli 2016

Gambaran Perawatan Diri Makan dan Perpindah pada Lansia

Aries Wahyuningsih | Elsa Priscila

Gambaran Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Sekolah

Vitaria Wahyu Astuti | Vivi Untari

Perilaku *Personal Hygiene* Remaja Putri pada Saat Menstruasi

Maria Anita Yusiana | Maria Silvianita Titis Saputri

Gambaran Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan Thalasemia

Kili Astarani | Gerson Gustava Siburian

Gambaran Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Kesehatan

Rimawati | Wahyu Kharisma Putra

ctivity of Daily Living Penderita Kusta Berdasarkan Tingkat Kecacatan dengan Indeks Barthel

Desi Natalia Trijayanti Idris | Estherine Nawangsari Purboningtyas

Gambaran *Oral Hygiene* Lansia di Posyandu Lansia RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Dewi Ika Sari Hari Poernomo | Damara Yosafat

Pola Fungsi Kesehatan Nutrisi-Metabolik dan Aktivitas-Latihan pada Penderita Gangren Diabetik

Akde Triyoga | Teti Yuliani

Gambaran Citra Tubuh Siswi SMA dengan Obesitas

Dyah Ayu Kartika Wulan Sari | Ayunda Intan Permatasari

Kemandirian Fungsional Lansia Diabetes Melitus di Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Heru Suwardianto | Yosep Christian Andynugroho

Jurnal STIKES
RSBK

Vol. 9

No. 1

Hlm.
1-71

Kediri
Juli 2016

ISSN 2085-0921

GAMBARAN KECEMASAN ORANG TUA PADA ANAK DENGAN THALASEMIA

OVERVIEW OF ANXIETY IN CHILDREN WITH PARENTS THALASSEMIA

Kili Astarani, Gerson Gustava Siburian

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470

Email stikesbaptisjurnal@ymail.com

ABSTRAK

Thalasemia adalah kelompok kelainan bawaan metabolisme hemoglobin, yang menghasilkan penurunan produksi jumlah hemoglobin. Penyakit ini juga menimbulkan masalah psikososial yang besar bagi penderita maupun keluarganya. Masalah yang biasanya dirasakan oleh orang tua adalah munculnya kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang disertai dengan respon-respon psikofisiologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kecemasan orang tua pada anak dengan thalasemia. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif. Populasi adalah orang tua dengan anak yang mengalami thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri. Tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan sampel 30 responden. Hasil penelitian ini didapatkan kecemasan orang tua didapatkan 14 responden (46,7%) dengan kecemasan sedang, 7 responden (23,3%) dengan kecemasan berat, 5 responden (16,7%) mengalami kecemasan normal, 3 responden (10%) mengalami kecemasan ringan dan 1 responden (3,3%) mengalami kecemasan parah. Kesimpulan penelitian ini bahwa sebagian besar oran tua yang memiliki anak dengan thalasemia mengalami kecemasan mulai dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan parah.

Kata Kunci : Kecemasan, Orang tua, Thalasemia

ABSTRACT

Thalassemia is a group of inherited disorders of hemoglobin metabolism, which results in decreased production of hemoglobin count. These diseases also cause major psychosocial problems for patients and their families. The problem is usually felt by parents is the emergence of anxiety. Anxiety is an unpleasant feeling accompanied with psychophysiological responses. This study aims to determine the description of parental anxiety in children with thalassemia. This research uses descriptive method. The population is parents with children who have thalassemia in the Association of Parents of Thalassemia Patients Indonesia Kediri Branch. Purposive sampling technique with a sample of 30 respondents. The results of this study, the anxiety of parents obtained 14 respondents (46.7%) with moderate anxiety, 7 respondents (23.3%) with severe anxiety, 5 respondents (16.7%) had normal anxiety, 3 respondents (10%) experiencing mild anxiety and one respondent (3.3%) experienced severe anxiety. The conclusion of this study that

most of oran parents who have children with thalassemia experiencing anxiety ranging from mild anxiety to severe anxiety.

Keywords: Anxiety, Parents, Thalassemia

Pendahuluan

Thalassemia merupakan sindrom kelainan yang diwariskan (*inherited*) dan masuk ke dalam kelompok hemoglobinopati, yakni kelainan yang disebabkan oleh gangguan sintesis hemoglobin akibat mutasi di dalam atau dekat gen globin (Nurarif, 2013). Anak yang mengalami thalassemia menunjukkan tanda dan gejala diantaranya lemah, perkembangan fisik tidak sesuai umur, berat badan berkurang, tidak bisa hidup tanpa tranfusi darah, perubahan bentuk wajah, anemia, pembesaran limpa, terjadi *facecoley*, hepatomegali (Nurarif, dkk, 2013). Adanya perubahan yang terjadi pada anak dapat menimbulkan kecemasan pada orang tua. Banyak ditemukan orang tua di perhimpunan orang tua thalassemia indonesia cabang kediri yang mengalami kecemasan.

Penyakit thalassemia merupakan kelainan genetik tersering di dunia. Kelainan ini terutama ditemukan di kawasan Mediterania, Afrika dan Asia Tenggara dengan frekwensi sebagai pembawa gen sekitar 5– 30% (Martin, Foote & Carson, 2004). Prevalensi *carrier* talasemia di Indonesia mencapai sekitar 3–8%, sampai bulan Maret 2009 kasus talasemia di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 8,3% dari 3653 kasus yang tercatat di tahun 2006 (Wahyuni, 2008). Prevalensi *carrier* (pembawa sifat) penyakit talasemia di Indonesia mencapai sekitar 3-8%. Jika diasumsikan terdapat 5 persen *carrier* dan angka kelahiran 23 per mil dari total populasi di Indonesia 240 juta jiwa. Maka diperkirakan terdapat 3000 bayi penderita thalassemia setiap tahunnya (Soelaeman, 2010). Belum ditemukan prevalensi angka kematian pada

penderita thalassemia. Hanya diperkirakan usia pada anak dengan penyakit thalassemia tidak panjang. Menurut hasil penelitian dari Rachmaniah (2012), disimpulkan bahwa mayoritas 95% orang tua yang memiliki anak dengan penyakit thalassemia mengalami kecemasan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Perhimpunan Orang tua Penderita Thalasemia Indonesia cabang Kediri pada tahun 2014 tercatat 41 anak di Kota Kediri dengan usia bervariasi.

Thalassemia merupakan penyakit yang terjadi akibat gangguan sintesis hemoglobin dan tidak dialami oleh anak pada umumnya. Thalassemia disebabkan oleh kelainan genetik. Tanda dan gejala yang timbul adalah lemah, perkembangan fisik tidak sesuai umur disebabkan karena pertumbuhan sel dan otak yang terhambat oleh karena suplai oksigen atau Na ke jaringan yang menurun, berat badan berkurang, tidak bisa hidup tanpa tranfusi darah, anemia, pembesaran limpa, perubahan bentuk wajah, penonjolan tulang tengkorak, terjadi peningkatan pertumbuhan tulang maksila, terjadi *facecoley*, hepatomegali dan kecemasan. Perasaan bingung yang dialami orang tua karena ketidakpastian kondisi sakit dan hasil pengobatan, konflik sehari-hari dengan peraturan medis, isolasi sosial, aturan-aturan yang membatasi dan tekanan *financial*. Hal ini akan menambah beban psikologis, khususnya bagi keluarga. Kecemasan pada orang tua dengan anak thalassemia perlu penanganan yang baik, karena jika tidak diatasi akan menimbulkan beberapa hal yang bisa terjadi antara lain dari segi perilaku: produktivitas menurun, mengamati dan waspada, kontak mata buruk, gelisah, insomnia. Orang tua yang mengalami cemas karena anaknya menderita thalassemia, akan melakukan overprotektif pada anak, perasaan

tanggung jawab dan rasa bersalah pada anak yang menderita penyakit thalasemia, gangguan tidur dan dirinya merasa tidak berharga dalam menghadapi masalah tersebut dampak yang bisa terjadi pada anak adalah anak bisa menarik diri dari lingkungan sosial (Jenerette & Valrie, 2010).

Proses pengobatan thalasemia membutuhkan waktu yang lama dan teratur. Oleh karena itu, anak yang terdiagnosis thalasemia harus terus menerus menjalani pengobatan tersebut secara rutin selama berbulan-bulan dan mendapatkan dukungan dari orang tua. Terdapat tiga tugas yang harus dipenuhi orang tua dalam merawat anak dengan thalasemia, yaitu tugas emosional, fisik dan mengumpulkan informasi. Orang tua harus berhadapan dengan proses pengobatan, mendukung anak, memulai rutinitas baru, menyediakan dukungan emosional untuk anak, dan anggota keluarga yang lain. Orang tua dengan anak thalasemia juga harus lebih waspada dalam merawat anak di rumah, memajemen gejala dan efek samping pengobatan, membeli, menyediakan dan menyiapkan obat, dan menurunkan risiko infeksi anak, selain itu orang tua disibukkan dalam mengkoordinasi dan menjadwalkan pengobatan, pengisian riwayat kesehatan, belajar tentang proses pengobatan, sumber dan sistem perawatan kesehatan dan mencari informasi pada keluarga lain. (Klassen., et., al, 2011)

Tugas orang tua sebagai pengasuh anak dengan thalasemia harus terpenuhi, membutuhkan tenaga, waktu dan pengorbanan yang besar, sehingga membuat orang tua rentan terhadap masalah kesehatan baik, fisik, sosial maupun psikologi. Orang tua sering mengalami gangguan tidur, kelelahan, dan perubahan nafsu makan. Gejala emosional seperti depresi, perasaan bersalah, marah dan kecemasan menjadi gangguan psikologi orang tua. Kecemasan yang dirasakan berkaitan dengan pengobatan, adanya kekambuhan setelah pengobatan, dampak pengobatan

jangka panjang dari terapi, dan proses perawatannya. Perasaan bersalah terhadap anak lain yang sehat juga dirasakan karena tidak mampu memberikan perhatian secara penuh. Menurut penelitian Yumazaki (2006) pada orang tua anak dengan thalasemia kecenderungan mengalami gangguan pada mental dan fungsi sosialnya. Kondisi di atas menyebabkan ibu dari anak dengan thalasemia memiliki risiko tinggi mengalami depresi. Gangguan psikologi, seperti perasaan bersalah, marah, sedih, tidak percaya, takut, tertekan, dan cemas dapat dirasakan orang tua menetap sampai 5 tahun dan dapat kembali normal setelah beberapa tahun (Norberg & Boman, 2008). Kecemasan yang dialami oleh orang tua dengan anak yang menderita thalasemia memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan dengan kecemasan yang dialami oleh orang tua yang memiliki anak sehat (Peek & Melnyk, 2010; Duncan *et al.*, 2007). Sementara, orang tua mempunyai peran penting dan menjadi sumber utama bagi anak dalam memberikan dukungan terhadap seluruh proses pengobatan (Norberg & Boman, 2008).

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif*. Populasi penelitian yaitu adalah orang tua dengan anak yang mengalami thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri. Tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan sampel 30 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah perilaku Kecemasan Orang tua. Instrumen penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dengan menggunakan software komputer.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri pada tanggal 25 Mei – 25 Juni 2015. (n=30)

Kecemasan	Frekuensi	(%)
Normal	5	16,7
Ringan	3	10
Sedang	14	46,7
Berat	7	23,3
Parah	1	3,3

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa paling banyak responden mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

Pembahasan

Kecemasan Orang Tua pada Anak dengan Thalasemia

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden orang tua pada anak dengan thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri dapat diidentifikasi bahwa paling banyak responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), kecemasan berat didapatkan sebanyak 7 responden (23,3%), kecemasan ringan didapatkan sebanyak 3 responden (10%), dan kecemasan parah didapatkan sebanyak 1 responden (3,3%) dan kecemasan normal didapatkan sebanyak 5 responden (16,7%). Kecemasan sedang yang dialami oleh orang tua diperoleh dari skor kuesioner yang masih rendah pada pernyataan nomor 4 dimana orang tua akan merasa kembali lega jika masalah sudah berakhir, nomor 5 yaitu tentang kelelahan yang dialami, nomor 10 mudah panik dan nomor 12 tentang ketakutan. Hal ini ditunjukkan dari perilaku orang tua yang terlihat cemas saat bercerita tentang anaknya.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar – samar karena

ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan olehantisipasi bahaya. Hal ini merupakan sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Nanda, 2009 dalam Nita Fitria, 2013). Kecemasan memiliki nilai yang positif menurut Stuart dan Laraia 2005, aspek positif dari individu berkembang dengan adanya konfrontasi, gerakan maju perkembangan dan pengalaman mengatasi kecemasan. Akan tetapi, pada keadaan lanjut perasaan cemas dapat mengganggu kehidupan seseorang. Ansietas (kecemasan) dapat merupakan suatu gejala, sindrom, atau gangguan (O'Brien, dkk, 2014). Serangan kecemasan yang dikenal sebagai serangan panik dikalangan kesehatan mental adalah episode yang intens dari panik atau ketakutan (Nasir & Muhith, 2011). Dalam Setiadi (2008) secara praktis dapat dibedakan tingkatan kecemasan ini dalam kehidupan sehari – hari seperti berikut ini : Tingkat ringan , seseorang yang menghadapi suatu masalah mencoba menjadikan stresor yang ada sebagai media untuk meningkatkan mekanisme koping dirinya dengan cara menghadapi dan menyelesaikan masalah walaupun perlu beberapa waktu secara mandiri untuk menghadapinya. Dalam kondisi ini individu tidak memerlukan orang lain yang membantu dirinya menghadapi

masalah. Kecemasan tingkat sedang, seseorang mencoba menghadapi dan menyelesaikan masalah dengan bantuan orang lain yang menjadi orang kepercayaan bagi dirinya. Menurut Adler dan Rodman 1991 dalam Ghufron dan Risnawati 2010, menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu pengalaman yang negatif pada masa lalu dan pikiran yang tidak rasional adalah sebagai berikut: Pengalaman negatif pada masa lalu, pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan

Orang tua pada anak dengan thalasemia di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia Cabang Kediri adalah paling banyak responden mengalami kecemasan sedang, menurut peneliti kecemasan sedang dialami oleh responden disebabkan oleh jangka waktu mengasuh anak yang cukup lama yaitu sekitar 12 tahun membuat orang tua terbiasa dengan masalah yang dihadapinya. Sehingga orang tua mengalami kecemasan sedang. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian didapatkan usia anak paling banyak adalah 6-12 tahun. Hal ini yang dimungkinkan mengakibatkan tingkat kecemasan pada orang tua sedang. Selain jangka waktu yang dilewati sudah cukup lama, usaha orang tua dalam mengobati dan menangani penyakit anak sudah sering sekali dilakukan sehingga pengalaman orang tua dalam menghadapi masalah yang terjadi pada anak sudah baik. Hal ini juga dapat dimungkinkan mempengaruhi kecemasan orang tua.

Simpulan

bahwa sebagian besar orang tua yang memiliki anak dengan thalasemia mengalami kecemasan mulai dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan parah.

Saran

Bagi orang tua anak, Setiap orang tua anak dengan thalasemia perlu meningkatkan informasi yang berhubungan dengan penyakit thalasemia yang dialami anaknya, orang tua juga perlu terus memberi motivasi pada sesama orang tua yang memiliki anak dengan penyakit thalasemia dan bagi Perhimpunan orang tua, Perhimpunan orang tua thalasemia Indonesia cabang Kediri perlu memberikan dukungan informasi dan dukungan instrumental bagi orang tua anak dengan thalasemia. Selain itu pihak perhimpunan juga perlu meningkatkan dukungan emosional dan dukungan penilaian pada orang tua penderita thalasemia.

Daftar Pustaka

- Duncan, E., Gidron, Y., Rabin, E., Gouchberg, L., Moser, A. M. & Kapelushnik, J. (2007). The effects of guided written disclosure on psychological symptoms among parents of children with cancer. *J Fam Nurs*, 13, 370-384.
- Fitria Nita, (2009). Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP). Jakarta: Salemba Medika.
- Ghufron dan Risnawati (2010). Teori-teori psikologi, Jogjakarta: Ar-Ruzz MediaGroup
- Hayashida R., Yamasaki M., Kobayashi M., Naka Y., Eun-Sook P., Yeo-Jin I, Hye-Sang I., Mandai T., (2006). Quality of Life (QoL0 in Mothers Taking Care of Infants): Comparison of Japan and North Korea. Dalam HRQOL Research:

- Making an Impact in the Real World. Lisbon: International Society for Quality of Life Research.
- Jenerette, C.M. & Valrie, C.R. (2010). The Influence of Maternal Behaviors During Childhood on Self Efficacy in Individuals with Sickle Cell Disease. *Journal of Family Nursing*. 16.422-434.
- Klassen, F. A., Gulati, S., Granek, L., Rosenberg-Yunger, R. S. Z., Watt, L., Sung, L., Klaassen, R., Dix, D., & Shaw, T. N. (2011). Understanding the health impact of caregiving: a qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. *Qual Life Res*, 21, 1595-1605.
- Martin, M.B., Foote, D., & Carson, S.(2004). Help your patients meet the challenges of thalassemia major. Diperoleh dari. www.nursing2014.com.
- Nasir, Abdul dan, Abdul, Muhith. (2011). Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Norberg, A.L. Lindbladb, F. Bomana, K.K. 2005. Coping Strategi in Parents of Children with Cancer. *Social Science & Medicine* 60: 965-975.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardi. (2013). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2. Jakarta: EGC
- Peek, G. & Melnyk, B. M. (2010). Coping Interventions for Parents of Children Newly Diagnosed with Cancer An Evidence Review with Implications for Clinical Practice and Future Research. *Pediatr Nurs*, 36, 6.
- Rachmaniah, D. (2012). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan dan Koping Orang Tua Dalam Merawat Anak Dengan Thalasemia Mayor di RSU Kabupaten Tangerang Banten. *Tesis*. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
- Setiadi. (2008). Keperawatan Keluarga, EGC, Jakarta: Salemba Medika
- Soelaeman.(2010). Growth & factors affecting in thalasemia mayor. *Haemoglobin*. 33:2116-s26
- Stuart GW & Laraia, (2005). Principles and practice of psychiatric nursing, Elsevier Mosby, Alih Bahasa Budi Santosa, Philadelphia.
- Wahyuni, S. (2008). Thalasemia mayor: Waspada jika wajah balita terlihat pucat. Diperoleh dari <http://www.suarakarya.online.com>