

# BAB I

## PENDAHULUAN

Pada bab ini diperoleh tentang latar belakang, masalah penelitian, identifikasi masalah, masalah penelitian, tujuan, manfaat penelitian, dan *novelty*.

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit yang menyebabkankematian. Kanker tidak hanya menyerang orang dewasa, tetapi juga menyerang anak-anak. Menurut Union for International Cancer Control (UICC) (2012) jumlah penderita kanker anak setiap tahunnya sekitar 176.000 dan sebagian besar berasal dari negara dengan penghasilan rendah dan menengah.

Diperkirakan dari seluruh kasus kanker 2% hingga 4% menyerang anak. Hal ini menyumbangkan 10% kematian pada anak-anak. Di Indonesia sendiri menurut data-data yang ditemukan rata-rata sekitar 4000 pasien kanker anak yang baru setiap tahunnya dan penyebab kanker pada anak-anak belum diketahui dengan pasti. Kanker pada anak-anak memiliki prognosis baik apabila dideteksi dan ditemukan pada stadium dini, tetapi melakukan deteksi kanker pada anak memang cukup sulit dan tidak mudah, hal ini dikarenakan karena anak-anak belum dapat memahami dan menceritakan gejala-gejala yang dirasakan (Yudhasmara, 2009).

*Pediatric Palliative Care* merupakan pendekatan yang holistik untuk merawat anak-anak yang terdiagnosa penyakit yang membatasi kehidupannya. Fokus perawatan meliputi optimalisasi kualitas hidup dengan manajemen distress sindrom dan support sistem pada keluarga (Bradford et al., 2010).

Sebagai referensi umumnya data masih menggunakan statistik dari International Agency for Research on Cancer (IARC). IARC menyatakan bahwasatu dari 600 anak akan menderita kanker sebelum usia 16 tahun, dari International Confederation of Childhood Cancer Parent Organization (ICCCPO), jumlah anak

penderita kanker di seluruh dunia diperkirakan berjumlah 250.000 atau sekitar 4% dari seluruh penderita kanker (Suprpto & Latif, 2009).

Sebanyak 933 (38%) adalah anak yang menderita kanker pada usia 0-17 tahun. Kasus terbanyak adalah Leukemia sebanyak 664 (27,3%), Limphoma malignum sebanyak 85 (3,5%), retinoblastoma sebanyak 81 (3,3%), rabdomiosarkoma 53 (2,2%), dan neuroblastoma sebanyak 50 (2,1%) (American Cancer Society USA)

Prevalensi penyakit kanker pada anak kelompok umur < 1 tahun sebesar 0,3 per 1000 penduduk, kelompok umur 1-4 tahun sebesar 0,1 per 1000 penduduk, dan kelompok umur 5-14 tahun sebesar 0,1 per 1000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Selain angka kejadian yang semakin mengkhawatirkan, diagnosa kanker juga menimbulkan dampak negatif, salah satu dampak negatif terhadap psikologis dapat berupa gangguan adaptasi, depresi, dan kecemasan yang dapat menimbulkan rasa takut, marah, bersalah, dan represi emosional. Pada beberapa kasus, kecemasan juga dapat diakibatkan oleh proses penyakit (misalnya, status metabolisme abnormal, tumor pensekresi hormon, sindrom paraneoplastik, nyeri) atau faktor terkait penyakit lainnya, termasuk efek samping obat, putus obat, atau prosedur yang menimbulkan nyeri (Kemp Charles, 2009).

Seorang penderita kanker yang pertamakali menerima diagnosis akan mengalami perubahan dalam hidupnya. Perubahan kehidupan meliputi perubahan aktivitas karena harus menjalani rawat inap dirumah sakit, menjalani pengobatan, dan mengalami efek samping dari pengobatan. Efek samping pengobatan membuat pasien berada pada kondisi yang kurang menyenangkan, seperti; mudah letih, mual dan muntah dan rambut rontok. Selain efek samping pengobatan yang kurang menyenangkan, pemikiran tentang kekambuhan dan berakhir dengan kematian juga dapat menimbulkan rasa takut terhadap kematian. Bagi sebagian besar penderita kanker kondisi yang menakutkan tersebut dapat menimbulkan kecemasan (Miller, 2008).

Kecemasan merupakan salah satu reaksi psikologis terhadap diagnosis penyakit dan pengobatan kanker. Kecemasan selama masa pengobatan dipengaruhi oleh faktor prognosis penyakit, tingkat keberhasilan pengobatan dan penampilan diri penderita kanker. Proses pengobatan yang lama dan waktu perawatan di rumah sakit yang tidak pasti merupakan kondisi yang menekan (*stressfull*) bagi penderita kanker (Sarah & Hasanat, 2010)

Pada umumnya anak yang berusia 8-12 tahun dengan kanker mengharapkan kemampuan sosial dari tenaga kesehatan, adanya aktivitas hiburan dan pemenuhan kebutuhan dasar sebagai bagian yang penting dalam perawatan selama di rumah. Salah satu fungsi perawat adalah meringankan gejala yang timbul, dengan cara menghibur klien dan memenuhi segala kebutuhannya, seperti memberikan suatu lingkungan yang dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan oleh penyakit. Salah satu cara meminimalkan kecemasan anak yaitu dengan bermain, karena dengan bermain akan berdampak bagi kesehatan mental, emosional, dan sosial (Nursalam, 2007).

Terapi bermain adalah cara alamiah bagi anak untuk mengungkapkan konflik dalam dirinya yang tidak disadari. Bermain juga merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan keinginan sendiri untuk memperoleh kesenangan (Dariyo, 2007).

*Art therapy* merupakan salah satu intervensi psikologis yang semakin berkembang dalam kurun waktu terakhir. *Art therapy* telah banyak digunakan dalam berbagai kasus medis baik pada anak maupun dewasa (Sarah & Hasanat, 2010).

*Art therapy* merupakan salah satu jenis dari terapi komplementer. Menurut *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), terapi komplementer adalah sekelompok perawatan kesehatan, praktek, dan produk yang saat ini tidak dianggap sebagai bagian dari pengobatan konvensional. NCCAM telah mengklasifikasikan terapi komplementer menjadi 5, yaitu : *mind-body therapies*, *biological based therapies*, *manipulative and body-based therapies*, *energy therapies*, dan *systems of care* (Snyder & Lindquist, 2010).

Hasil studi menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan jenis terapi komplementer yang terbanyak adalah *mind-body therapies* (42%), *manipulative and body based*

*therapies* (30%), *alternative medical systems* (17%), dan *biologically based therapies* (14%). Mayoritas dari pasien melaporkan bahwa pasien tertarik untuk terlibat pada *mind-body therapies* (70%) (Birdee, Phillips, & Brown, 2013).

*Mind-body therapies* adalah intervensi yang menggunakan berbagai variasi teknik untuk meningkatkan kemampuan pikiran untuk mempengaruhi fungsi tubuh dan gejala yang mungkin muncul sebagai akibat dari suatu penyakit (Snyder & Lindquist, 2010). Contoh dari jenis terapi ini adalah *imagery*, meditasi, yoga, terapi musik, doa, *journaling*, *biofeedback*, humor, tai chi, dan *art therapy*.

Penggunaan terapi komplementer ini telah banyak dilakukan di negara-negara maju seperti Amerika. Hal tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi pergeseran kecenderungan penggunaan terapi komplementer dari yang semula dianggap terapi pinggiran (*marginal*) ke terapi utama dalam hal perawatan kesehatan (Vitale, 2007).

*Art therapy* dapat membantu seseorang untuk menghadapi perasaan emosi yang mengganggu dengan cara mengekspresikan perasaan yang dialami, dan hal ini merupakan elemen penting dari semua terapi seni kreatif (Reynolds, 2012). *International Art Therapy Organization* menjelaskan bahwa seni memiliki potensi untuk mengubah kehidupan dan cara-cara yang mendalam. Ketika kata-kata tidak cukup, maka gambar dan simbol dapat digunakan untuk menceritakan kisah-kisah atau perasaan (Fatmawati Atikah, 2015).

## **B. Identifikasi Masalah**

1. Sebagian besar anak yang menderita kanker mengalami kecemasan
2. Adanya anak yang tidak mempunyai pengelolaan kecemasan dengan baik
3. Adanya anak dengan kecemasan yang tinggi

### **Masalah Penelitian**

1. Apakah anak dapat mengelola kecemasan
2. Apakah ada pengaruh *art therapy* dalam mengurangi kecemasan

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *art therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang menderita penyakit kanker.

#### 2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak yang menderita kanker.
2. Identifikasi kegiatan *art therapy*
3. Menganalisis pengaruh *art therapy* terhadap tingkat kecemasan.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat praktis

##### a. Bagi Pengelola Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian akan mendapatkan data dasar atau informasi sehingga dapat digunakan untuk pengelolaan pelayanan dengan memperhatikan kebutuhan perawat dalam memberikan perawatan paliatif pada anak dengan kanker.

##### b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi institusi pendidikan dalam merevisi kurikulum untuk menambah keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan perawatan paliatif dengan memperhatikan khusus pada pasien terminal.

##### c. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya cara memberikan terapi pada pasien terminal.

##### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metodologi penelitian yang berbeda untuk melanjutkan penelitian berdasarkan rekomendasi penelitian ini.



## 2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya dalam ilmu keperawatan hospice homecare.

### E. Novelty (Jurnal)

1. “Efektivitas *Art Therapy* dalam Mengurangi Kecemasan pada Remaja Pasien Leukimia di Bangsal Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta”. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa *art therapy* efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia yang menunjukkan gejala-gejala kecemasan sebelum menjalani proses *art therapy*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling/judgemental*. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif sebagai metode utama dan metode kuantitatif sebagai metode pendukung. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, skala pengukuran kecemasan yaitu *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*, dan *Child Anxiety subscale of the Revised Children’s Manifest Anxiety Scale (RCMAS)* yang diisi oleh subjek, dan tes grafis, seperti *Draw A Person (DAP)*, *Baum*, dan *House Tree Person (HTP)*.
2. “Kajian Teoritis Pengaruh *Art Therapy* dalam Mengurangi Kecemasan pada Penderita Kanker”. Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *art therapy* dapat mengurangi kecemasan pada penderita kanker.”
3. “Analisis Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Anak RSUD Sobirin Lubuk Linggau Tahun 2013”. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain mewarnai memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skor kecemasan anak akibat hospitalisasi. Karena terapi bermain efektif mengurangi stres yang dialami anak akibat hospitalisasi. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain Quasy Eksperimen dengan rancangan One Group Pretest Posttest. Populasi sebanyak 56 pasien anak usia prasekolah (3- 6 tahun) dengan sampel sebanyak 36 pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun). Dari 36 responden didapatkan tingkat kecemasan anak usia

prasekolah (3-6 tahun) sebelum diberikan terapi bermain mewarnai banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 16 orang anak atau sekitar 44,4 %.

4. “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina EBLu Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado 2013”. Metode penelitian *pre experimental designs*. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* sebanyak 30 responden. Uji Statistik *paired sample t-Test* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *p value = 0,000 (<0,05)* sehingga terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou Manado. Kesimpulan : Diperoleh hasil adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou.
5. “Pengaruh Terapi Menulis Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Serviks Stadium Lanjut di RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2013”. Metode Penelitian ini adalah *true experiment design* dengan pendekatan *randomized pretest-posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *concecutive sampling*. Besar sampel adalah 48 orang, terdiri atas 24 sampel terapi dan 24 sampel tidak terapi. Instrumen yang digunakan checklist *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Analisa data menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Mann Whitney Test*. Hasil: Uji wilcoxon pada kelompok terapi didapatkan nilai  $p=0,004$  dengan perubahan rata-rata 17 menjadi 13,3 dan pada non terapi  $p=0,916$  tanpa ada perubahan rata-rata. Hasil uji Mann Whitney antara kelompok terapi dengan tidak terapi didapatkan nilai  $p=0,011$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar pasien kanker serviks stadium lanjut mengalami kecemasan sedang. Terapi menulis dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker serviks stadium lanjut. Oleh karena itu untuk menangani kecemasan pada penderita kanker serviks stadium lanjut terapi menulis bisa diterapkan di setiap klinik sebagai salah satu terapi pendukung untuk menurunkan kecemasan pasien.