

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pengalaman sakit adalah hal yang dapat terjadi pada siapa pun, kapan pun dan dimana pun, begitu pula dengan anak-anak. Sebagaimana orang dewasa, penyakit yang sering diderita anak banyak macamnya. Ada yang tergolong ringan, parah, bahkan yang tergolong mengancam jiwa. Di antara berbagai macam penyakit, *leukemia* merupakan salah satu penyakit kronis yang bisa menyerang anak-anak (Smet, 1994: 85, 208).

Leukemia adalah penyakit kanker pada sel darah putih. Sel-sel ini dapat berkembang biak apabila tidak dihambat pertumbuhannya. Oleh sebab itu, kemajuan ilmu kedokteran dan sains dalam bidang farmakologi (kemoterapi), ilmu bedah, dan radioterapi selama beberapa dasawarsa terakhir ini jika digunakan secara tepat dalam perawatan di rumah sakit diharapkan dapat menghambat penyebaran penyakit *leukemia* (Boediwarsono, 2002: 319).

Ada dua jenis *leukemia* berdasarkan cepat lamanya penyakit tersebut berkembang menjadi semakin parah, yaitu *leukemia* kronis (keparahannya terjadi secara perlahan-lahan) dan *leukemia* akut (keparahannya terjadi secara cepat). Penderita *leukemia* kronis awalnya memiliki sel-sel darah abnormal yang berfungsi secara normal karena itu gejala-gejalanya belum nampak. Namun secara perlahan, jenis ini akan semakin parah tanpa disadari oleh yang bersangkutan karena sel-sel abnormal tersebut berkembang di dalam darah. Sedangkan pada

penderita *leukemia* akut, sel-sel darah tidak mampu bekerja secara normal. Sejumlah sel-sel abnormal berkembang dengan cepat sekali, jenis ini keparahannya sangat cepat terjadi (*Leukemia* berarti ajal sudah dekat, 28 September 2004, *Eramoslem*, para. 3).

Menurut data (Gatot, 2005, *Republika*, Kanker pada anak, para. 1), *leukemia* atau kanker darah merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada anak. Angka kejadian di luar negeri mencapai 40 persen sedangkan di Indonesia sebesar 30 persen. Setiap tahun sedikitnya terdapat 450-500 anak di Inggris yang mengidap *leukemia*, sedangkan di Indonesia kecenderungannya diperkirakan tidak jauh berbeda kendati belum ada angka pasti penderita *leukemia* ini. Berdasarkan data bagian onkologi rumah sakit di Indonesia, tiap tahun paling tidak ada sekitar 40-50 kasus *leukemia*. Dari sejumlah kasus tersebut sebagian besar diderita oleh anak-anak, dan banyak menimpa anak berusia 3-6 tahun. Dr. Djajadiman Gatot SpA(K) dari Subbagian *Hematologi Onkologi* Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta, mengatakan bahwa anak lelaki lebih banyak terkena dibandingkan anak perempuan.

Data dari RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, tercatat jumlah pasien anak *leukemia* tahun 2005 adalah 65 anak dan di sepanjang tahun 2006 yang baru berjalan lima bulan ini, sudah ada 37 anak *leukemia* yang ditangani pihak rumah sakit. Menurut dr. I Dewa Gede Ugrasena SpA (K), spesialis dan konsultan anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, rata-rata setiap tahun ada 65 anak *leukemia* yang berobat dengan rentang usia yang baru lahir-16 tahun. Puncak terjadinya penyakit itu pada usia 3-5 tahun. Sebanyak 90 persen pasien menderita *leukemia* yang tergolong

stadium lanjut dan kemungkinan sembuhnya 50-60 persen dengan syarat mereka berobat secara rutin (Jawa Pos, 25 Mei 2006: 27).

Anak-anak yang menderita *leukemia* sangat membutuhkan perawatan yang baik, karena perawatan berpengaruh pada kesehatan anak penderita *leukemia*. Yang dimaksud dengan perawatan yang baik di sini adalah dalam hal keteraturan makan tiga kali sehari, rutinitas menerima suntikan seminggu sekali serta rutinitas dan keteraturan minum obat sesuai dengan anjuran dokter yang menangani masing-masing anak penderita *leukemia*. Faktor-faktor ini yang berpengaruh secara langsung terhadap kesehatan anak penderita *leukemia*.

Dari hasil wawancara singkat pada tanggal 17 April 2006, alasan orangtua memilih rawat inap adalah atas anjuran dokter. Berdasarkan tingkat keparahan penyakit, rawat inap memang diharuskan oleh dokter bagi pasien yang penyakitnya didiagnosa tergolong parah (dalam arti daya tahan tubuh lemah) sehingga orangtua mempercayakan petugas medis melakukan perawatan dan pengawasan pada anak di rumah sakit. Apabila kondisi anak sudah baik (dalam arti daya tahan tubuh baik seperti nafsu makan meningkat, sudah dapat beraktivitas kembali secara normal), maka rawat jalan dilakukan namun tetap dalam pengawasan pihak rumah sakit.

Selama pasien menjalani perawatan dan pengobatan di rumah sakit, dibutuhkan interaksi dan kerja sama yang baik antara pihak rumah sakit dengan pasien, dalam hal ini ialah anak penderita *leukemia*. Untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan yang memadai, kedua belah pihak harus saling berinteraksi dengan baik pula, terutama dibutuhkan kerja sama dari pihak pasien

anak penderita *leukemia*. Tanpa adanya kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan perawatan, kondisi anak relatif kurang cepat pulih. Yang dimaksud perilaku kepatuhan di sini ialah suatu tindakan mengikuti permintaan orang lain yang dilakukan oleh individu.

Sekali lagi, agar anak dapat mengalami pemulihan maka dibutuhkan kepatuhan. Apabila anak tidak segera pulih juga, maka dapat berdampak bagi perkembangan mental anak, yaitu dapat mengakibatkan munculnya perasaan khawatir, frustrasi, rasa takut, cemas karena anak tidak menyukai keadaan di rumah sakit, tidak mau berpisah dengan orang-orang yang dikasihinya, dan kurang percaya diri bertemu dengan teman-temannya. Bahkan bagi anak-anak tertentu, ditinggalkan di rumah sakit dapat diartikan oleh anak sebagai suatu penolakan dari orangtua atau hukuman atas kenakalan-kenakalan mereka pada masa yang lalu (Collins, 1998: 160-164), padahal kesehatan mental adalah salah satu faktor yang ikut mempengaruhi kesehatan fisik seorang anak. Oleh karena itu, kepatuhan adalah hal yang sangat penting karena jika anak penderita *leukemia* patuh mengikuti pengobatan dan menjalani perawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, maka akan memberikan keadaan yang lebih baik bagi kesehatan anak penderita *leukemia*.

Berdasarkan wawancara singkat pada tanggal 12 Juni 2006 dengan salah satu perawat anak penderita *leukemia* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, diketahui bahwa ada masalah kepatuhan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Masalah muncul ketika perawat harus membujuk anak penderita *leukemia* untuk makan, minum obat dan menerima suntikan. Perilaku makan dapat menjadi masalah karena anak

penderita *leukemia* tidak diperbolehkan makan makanan tertentu yang tidak disediakan rumah sakit contohnya roti dan biskuit. Anak tidak diperbolehkan mengkonsumsi roti karena mengandung bahan kimia. Bahan kimia pada roti dan makanan lain seperti biskuit dan ikan diduga dapat memicu sel-sel kanker sehingga memperburuk kondisi anak (Mewaspadaai gejala kanker pada anak, 2003, Sinar Harapan, para. 5). Oleh karena itu di rumah sakit, anak diberi makanan sehat dan bergizi yang mungkin saja tidak mengundang selera makan anak.

Seperti yang dikatakan sebelumnya, anak penderita *leukemia* tidak diperbolehkan makan makanan yang mengandung bahan kimia tertentu, sehingga disediakan makanan khusus atas anjuran pihak rumah sakit. Namun, makanan khusus itu mungkin saja dirasakan kurang enak oleh anak penderita *leukemia*. Hal ini wajar karena makanan yang dibuat oleh pihak rumah sakit harus memenuhi standar asupan gizi sesuai dengan standar kesehatan. Membuat anak patuh dan mau makan makanan khusus tersebut, dibutuhkan strategi tersendiri. Adakalanya perawat berusaha membujuk anak penderita *leukemia* dengan perkataan yang menghibur agar pasien anak mau makan makanan yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit.

Seperti halnya asupan gizi, tindakan medis dan perilaku tidur dapat menjadi masalah tersendiri karena anak menolak untuk minum obat dan menerima suntikan yang diberikan. Rasa obat bagi anak tidak enak, jarum suntik yang menyebabkan anak merasa kesakitan dan terkadang juga ditemui ada anak yang kesulitan tidur. Jadi, untuk membuat anak penderita *leukemia* agar menjadi patuh bukanlah sesuatu yang mudah. Ketiga hal tersebut (asupan gizi, tindakan medis,

dan perilaku tidur) digunakan sebagai *blue print* untuk mengungkap perilaku kepatuhan karena ketiga hal ini mempunyai dampak secara langsung terhadap kesembuhan dan tingkat keparahan pasien penderita *leukemia*.

Kepatuhan dapat terbentuk dalam diri anak, apabila anak merasakan adanya dukungan dari pihak rumah sakit, terutama dari perawat. Perawat merupakan salah satu petugas kesehatan yang paling sering memberikan perawatan terhadap anak penderita *leukemia*. Yang dimaksud dukungan di sini adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan (Smet, 1994: 260). Tenaga kesehatan seharusnya juga mencoba memberikan dukungan sosial yang bermanfaat untuk kesembuhan pasien.

Menurut House (dalam Smet, 1994: 136-137) dukungan sosial dibedakan 4 jenis, yakni dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan emosional. Pada penelitian ini, peneliti tidak memasukkan aspek dukungan penghargaan, informatif dan instrumental karena pasien secara kognitif berada pada stadium operasional konkrit, dimana bila anak dihadapkan dengan suatu masalah tanpa adanya bahan yang konkrit, maka anak belum mampu untuk menyelesaikan masalah ini dengan baik. Dukungan emosional ini mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan (Smet, 1994: 136). Menurut pengamatan peneliti selama di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, terlihat bahwa ciri-ciri perawat yang disukai oleh anak-anak penderita *leukemia* adalah ramah dalam arti perawat menunjukkan sikap yang lemah lembut, memberikan banyak senyuman, menyapa dan menanyakan kondisi anak.

Berdasarkan definisi dari dukungan emosional tersebut, terlihat bahwa ciri-ciri perawat relatif mencerminkan adanya dukungan emosional kepada pasiennya.

Secara umum, orang-orang yang merasa menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasihat medis, daripada pasien yang kurang (merasa) mendapat dukungan sosial (Smet, 1994: 256-257). Berdasarkan penelitian ini maka ada dugaan keterkaitan antara dukungan emosional yang diberikan perawat dengan perilaku kepatuhan pada anak penderita *leukemia*.

Oleh karena itu, penelitian ini hendak menguji lebih jauh ada tidaknya hubungan antara perilaku kepatuhan pada anak penderita *leukemia* di rumah sakit ditinjau dari persepsi anak terhadap dukungan emosional perawat.

1.2 Batasan Masalah

Lingkup penelitian yang hendak dikaji difokuskan hanya pada masalah perilaku kepatuhan di rumah sakit ditinjau dari persepsi anak penderita *leukemia* terhadap dukungan emosional perawat. Perilaku kepatuhan dibatasi pada perilaku ketika pemberian asupan gizi, yaitu bersedia makan makanan atau minum minuman yang telah disediakan pihak rumah sakit; perilaku ketika dilakukan tindakan medis (misalnya: minum obat dan diukur suhu tubuhnya) dan perilaku tidur. Ketiga perilaku ini akan digunakan dalam penelitian ini karena secara langsung ikut mempengaruhi kesehatan anak penderita *leukemia* sedangkan perilaku lain yang secara tidak langsung berpengaruh pada kesehatan penderita *leukemia* tidak digunakan, contohnya perilaku mandi.

Dukungan emosional yang dimaksud mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian korelasional. Subjek dalam penelitian ini dibatasi pada anak usia 6-10 tahun yang menderita *leukemia* dan sedang dirawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada saat penelitian dilakukan.

1.3 Rumusan Masalah

Untuk membahas lebih jauh tentang topik yang akan diteliti, maka dirumuskan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara perilaku kepatuhan pada anak penderita *leukemia* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dengan persepsi anak terhadap dukungan emosional perawat?”

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara perilaku kepatuhan pada anak penderita *leukemia* di rumah sakit dengan persepsi anak terhadap dukungan emosional perawat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan teoritis bagi bidang psikologi klinis dan bidang kesehatan anak dalam hal pemberian dukungan secara emosional oleh perawat pada anak penderita *leukemia*.

1.5.2 Manfaat praktis

Diharapkan penelitian ini, dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak berikut:

1. Praktisi di bidang psikologi klinis, dan kalangan medis terutama perawat

Penelitian ini dapat memberikan masukan mengenai keterkaitan antara dukungan emosional dengan perilaku kepatuhan pada anak penderita *leukemia* sehingga diharapkan para praktisi dapat menangani kasus-kasus anak penderita *leukemia* yang mengalami masalah dalam perilaku kepatuhan, salah satunya dengan memberikan dukungan emosional.

2. Keluarga penderita *leukemia*

Dengan mengetahui adanya hubungan antara dukungan emosional dengan perilaku kepatuhan maka diharapkan pihak keluarga dapat bekerja sama dengan perawat memberikan dukungan emosional pada anak penderita *leukemia*.