

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang telah terkumpul ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, dianalisa, dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan ibu, dan usia balita,. Sedangkan data khusus tentang hasil stress dan mekanisme coping orang tua anak terdiagnosa kanker di Ruang Anak Bona 2 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Soetomo Surabaya.

4.1 Data Umum Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Dr Soetomo Surabaya adalah salah satu rumah sakit pendidikan dengan kategori tipe A yang merupakan rujukan dari berbagai daerah di Jawa Timur dan Indonesia bagian timur yang berlokasi di jalan Prof. Dr. Moestopo no 6- 8 Surabaya. IRNA Anak terdiri dari Ruang Bayi, Ruang Bobo, Ruang Nakula Sadewa, *One Day Care Hematology*, Ruang Bona 1, Ruang Bona 2, Ruang PICU dan Isolasi. Kapasitas tempat tidur di IRNA Anak terdapat 150 buah bed dengan distribusi ; Bona 1 kapasitas 40 bed, Bona 2, PICU dan Isolasi ada 45 tempat tidur, Bobo dan Nakula Sadewa 24, Ruang Bayi kapasitas 41. Penelitian dilakukan di Ruang Bona 1, Bona 2, Bobo dan Nakula Sadewa dimana ketiga ruang tersebut jumlah BOR penderita di atas 100% dan terdistribusi pasien Kanker. Selain ketiga ruangan tersebut penderita

Kanker juga dirawat di *One Day Care hematology* anak untuk pemberian obat kemoterapi tanpa opname.

Jumlah tenaga keperawatan di IRNA Anak sebanyak 117 orang yang terdiri 1 orang pendidikan S2, 33 orang berpendidikan S1, 1 orang D4, 81 orang D3 dan 1 orang SPK. Jumlah tenaga pekarya kesehatan sebanyak 23 orang, pekarya rumah tangga 11 orang dan tenaga administrasi 10 orang. Selain itu terdapat juga tenaga penunjang 1 orang ahli gizi dan 4 orang pekarya gizi, 2 orang tenaga farmasi serta 5 orang tenaga analisis medis.

4.2 Data Khusus Karakteristik Responden

4.2.1 Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	0	0
2	Perempuan	60	100
	Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil penelitian bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden (100%) dan laki-laki 0 responden (0%).

4.2.2 Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang Tua

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019

No.	Usia Orang Tua	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	25-28 tahun	10	17%
2	29-32 tahun	7	12%
3	33-36 tahun	14	23%
4	37-40 tahun	16	27%
5	41-44 tahun	6	10%
6	45-49 tahun	7	12%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil penelitian bahwa usia orang tua paling banyak pada usia 37-40 tahun sebanyak 16 responden (27%). serta usia orang tua paling sedikit pada usia 41-44 tahun sebanyak 6 responden (10%).

4.2.3 Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019

No.	Usia Anak	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	1-2 tahun	19	32%
2	3-4 tahun	28	47%
3	5-6 tahun	10	17%
4	7-8 tahun	2	3%
5	9-10 tahun	1	2%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil penelitian bahwa, usia anak paling banyak pada usia 3-4 tahun sebanyak 28 responden (47%). Serta usia anak paling sedikit pada usia 9-10 tahun sebanyak 1 responden (2%).

4.2.4 Identifikasi Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	3	5%
2	SMP	13	22%
3	SMA	36	60%
4	Perguruan tinggi	8	13%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan tingkat pendidikan ibu, berpendidikan SMA sebanyak 36 responden (60%). Sebagian kecil dari total keseluruhan tingkat pendidikan ibu, berpendidikan SD sebanyak 3 responden (5%).

4.2.5 Identifikasi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2019

No.	Pekerjaan	Jumlah Responden	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ibu rumah tangga	40	67%
2	Swasta	16	27%
3	Petani	2	3%
4	Guru	2	3%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar dari total keseluruhan pekerjaan ibu, bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40 responden (67%). Sebagian kecil dari total keseluruhan pekerjaan ibu, bekerja sebagai guru dan petani sebanyak 2 responden (3%).

4.3.1 Identifikasi Stress Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stress Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

No.	Kategori Stress Orangtua	Kelompok perlakuan	
		Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Normal	6	10%
2	Ringan	6	10%
3	Sedang	3	5%
4	Parah	4	7%
5	Sangat Parah	41	68%
	Jumlah	60	100%

Sumber : Data Primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil penelitian bahwa, Stress Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan sebagian besar mengalami stress sangat parah sebanyak 41 responden (68%), dan sebagian kecil mengalami stress sedang sebanyak 3 responden (5%).

4.3.2 Identifikasi Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

No.	Kategori Mekanisme koping	Kelompok perlakuan	
		Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Mekanisme koping fokus pada masalah	27	45%
2	Mekanisme koping fokus pada emosi	33	55%
Jumlah		60	100%

Sumber : Data primer (2019)

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil penelitian bahwa, Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan, sebagian besar mekanisme koping orang tua berfokus pada emosi sebanyak 33 responden (55%) dan sebagian kecil mekanisme koping orang tua berfokus pada masalah sebanyak 27 responden (45%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Identifikasi Karakteristik responden Penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil penelitian bahwa, jenis kelamin orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Pada usia orangtua terlihat bahwa usia orang tua Paling banyak pada usia 37-40 tahun sebanyak 16 responden. Usia anak yang terdiagnosa kanker paling banyak pada usia 3-4 tahun sebanyak 28 responden. berdasarkan tingkat

pendidikan orang tua anak yang terdiagnosa kanker terbanyak berpendidikan SMA dan pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga.

Seluruh jenis kelamin orang tua anak yang terdiagnosa kanker adalah perempuan serta usia orang tua dengan anak terdiagnosa kanker yakni berusia 37-40 tahun, berpendidikan SMA dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan penelitian Heny (2018) di ruang anak RSUD Dr Soetomo Surabaya, menyatakan bahwa jenis kelamin orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker adalah perempuan atau sebagian besar ibu, mayoritas pendidikannya SMA dan Pekerjaannya sebagian besar Ibu rumah tangga.

Menurut peneliti seluruh jenis kelamin orang tua dengan anak yang terdiagnosa adalah perempuan dan sebagai seorang ibu. Ibu merupakan orang tua yang menemani keseharian anak, merawat anak ketika sakit beliau dengan sabar dan ikhlas merawat agar anaknya bisa cepat sembuh serta didukung oleh pekerjaan ibu yakni sebagai ibu rumah tangga dimana ibu rumah tangga selalu berada dirumah dan 24 jam disamping anak. Dengan demikian orang tua yang menemani anak dirumah merupakan ibu dan ibu dengan sabar menemani anak sampai anak nya sembuh.

4.3.2 Identifikasi Stress Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil penelitian bahwa, stress orang tua dengan anak yang terdiagnosa kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan sebagian besar mengalami stress sangat parah

sebanyak 41 responden (68%), dan sebagian kecil mengalami stress sedang sebanyak 3 responden (5%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada stress parah, hal tersebut karena berkaitan dengan gejala yang muncul pada ibu meliputi Gejala fisik berupa kondisi fisik dan tubuh gejala emosional berupa kondisi psikis dan mental, Gejala Intelektual berupa kondisi kognitif dan pola pikir, gejala Interpersonal berupa keharmonisan hubungan dengan orang lain baik didalam maupun luar rumah, selain itu lama perawatan anak yang baru terdiagnosa kanker selama kurang dari 6 bulan dan pekerjaan ibu yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga. Mereka mengatakan sulit bersantai sejak anaknya sakit Kanker karena harus merawat anaknya di rumah sakit, dimana ibu harus mengalami perubahan fungsi peran yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga, pegawai swasta dan berwiraswasta, selain itu ibu juga merasa cemas, sedih dengan kondisi kesehatan anaknya, bahkan ibu-ibu tersebut mengeluh kehilangan minat dan makan tidak teratur sejak anaknya sakit dan dirawat di rumah sakit bahwa ibu penderita harus fokus menunggu anaknya di rumah sakit sehingga kesempatan bersantai akan berkurang serta pola bekerja dan mengurus rumah tangga terganggu.

Stress yang dialami orangtua berkategori yang parah karena akibat dari seorang anak menderita penyakit kronis. Hal ini sesuai dengan Yusuf (2004) yang menyatakan Faktor pemicu stress adalah salah satunya Stressor fisik-biologik, seperti penyakit yang sulit disembuhkan. Menurut Jones (2012) ketika anak terdiagnosa kanker, orang tua akan memasuki realitas baru terkait

dengan pengobatan dan perawatan anaknya. Hal tersebut akan menyebabkan permasalahan psikologis yaitu reaksi emosi yang berupa cemas, stress, tidak percaya, marah serta shock. Selain itu orang tua juga mengalami gangguan fungsi peran karena harus merawat anaknya di rumah sakit.

Keluhan lain yang diungkapkan sebagian besar responden adalah perasaan cemas terhadap kondisi anaknya yang sakit Kanker, hal ini disebabkan karena pasien harus menjalani perawatan dalam jangka waktu lama dan tindakan infasive baik saat diagnostik dengan pemberian sitotastika. Pernyataan serupa diungkapkan responden Pada hasil penelitian bahwa orang tua menjadi cemas karena keluhan dari anak yang sakit Kanker diantaranya nyeri persendian, kesakitan saat prosedur medis, efek samping dari pengobatan kemoterapi dan berkurangnya asupan nutrisi (Clin J., 2011).

Sebagian besar pesponden juga merasa sedih dan tertekan sejak anaknya terdiagnosa Kanker, karena pada tahap awal penegakan diagnosa orang tua biasanya tidak langsung menerima dan beradaptasi terhadap kondisi yang sedang terjadi. Menurut (Purweni, 2016) terdapat keterkaitan antara kondisi ibu dengan pendidikan yang sebagian besar ibu berpendidikan SD sampai SLTA dimana tingkat pengetahuannya relatif sedang sehingga pada saat anaknya didiagnosis Kanker, ibu cenderung mengalami penolakan. Stres merupakan respon orang tua ketika anaknya terdiagnosa Kanker. Menurut (Erkan, 2009), orang tua merasa shock menghadapi kenyataan anaknya mendapatkan pengobatan intensif dan kemungkinan terjadi relaps. Stress juga disebabkan karena diagnostik dari fase maintenance menjadi fase kronis (Neu,

2014). Peneliti berpendapat hal tersebut dipengaruhi tingkat pendidikan ibu dan lama dirawat di rumah sakit. Tingkat pendidikan yang relatif sedang berpengaruh terhadap minimnya akses informasi dan keilmuan terhadap pengetahuan tentang penyakit Kanker, sedangkan lamanya perawatan berpengaruh terhadap proses ibu mencari informasi dan pengalaman dalam memberikan perawatan terhadap anaknya. Keluarga biasanya berusaha mencari informasi tentang penyakit dan penanganan serta dampak pengobatan terhadap anaknya. Mereka cemas dan khawatir bila ketidaktahuan mereka akan berdampak buruk pada kondisi kesehatan anaknya.

Peneliti berpendapat kondisi stress yang parah hal ini dibuktikan dari tanda dan gejala ibu yang muncul pada ibu yakni gejala fisik dan emosional seperti ibu mudah marah dan gelisah, mudah kesal, tidak sabaran, sulit untuk istirahat, dan mudah tersinggung. secara tidak langsung berkaitan dengan lamanya penderita terdiagnosa Kanker, karena sebagian besar penderita termasuk kasus baru kurang dari satu tahun sehingga sebagian ibu belum mendapatkan informasi, edukasi dan pengalaman tentang merawat anak Kanker, Ibu juga belum beradaptasi secara penuh terhadap kondisi yang dihadapi saat ini

4.3.3 Identifikasi Mekanisme Koping Orang Tua Dengan Anak Yang Terdiagnosa Kanker di Ruang Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil penelitian bahwa, Sebagian besar mekanisme koping orang tua berfokus pada emosi sebanyak 33

responden (55%) dan sebagian kecil mekanisme koping orang tua berfokus pada masalah sebanyak 27 responden (45%).

Hasil penelitian ini dijumpai bahwa orangtua yang memiliki anak penderita kanker lebih sering menggunakan mekanisme koping berfokus pada emosi, hal ini sesuai dengan penelitian De faye, Wilson, Chater, Viola, Andippa (2006) yang menyatakan bahwa seseorang yang dihadapkan pada masalah seperti kanker cenderung memilih koping berfokus pada emosi untuk mengatasi *existential stressor*. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tomas, Sancho, Melendez, Mayordomo (2011) bertujuan untuk melihat resiliensi dan koping secara umum pada orang dewasa yang menghasilkan hasil bahwa antara koping berfokus pada masalah dan koping berfokus pada emosi yang paling berpotensi digunakan adalah koping berfokus pada emosi dan pada sesuai dengan penelitian Norberg, Lindblad, Noman (2004) yang bertujuan untuk melihat koping orangtua kanker di Swedia. Hasilnya adalah orangtua lebih sering menggunakan mekanisme koping berfokus emosi.

Individu cenderung menggunakan koping berfokus pada emosi ketika dihadapkan pada masalah-masalah yang menurutnya sulit dikontrol seperti masalah-masalah yang berhubungan dengan penyakit yang tergolong berat seperti kanker atau AIDS (Lazarus & Folkman, 1984). Koping individu yang berfokus pada emosi adalah berupa pengingkaran terhadap masalah yang terjadi, penerimaan diri yang disebabkan oleh suatu situasi yang penuh dengan tekanan sehingga keadaan memaksanya untuk mengatasi masalah

tersebut, sikap religius individu untuk menenangkan dan menyelesaikan masalah secara keagamaan. Koping berfokus pada emosi juga efektif karena dapat mencegah individu untuk larut dalam emosi negatif serta dapat membantu individu untuk dapat mengambil tindakan langsung untuk mengatasi emosi negatif tersebut (Carver, 2007).

Koping berfokus pada emosi terbagi menjadi 5 yaitu, pelepasan diri, kontrol diri, penerimaan tanggung jawab, pelarian-penghindaran dan penilaian positif. Koping dengan cara mendekatkan diri pada spiritualitas dengan cara berdoa dan mengambil hal positif dengan menyadari makna hidup melalui kanker yang diderita anak yaitu sebanyak 30 responden (50%), tentu saja hal tersebut dipengaruhi kondisi keagamaan di Indonesia, agama yang kuat dapat mempengaruhi *psychological wellbeing* sehingga dapat membantu seseorang untuk memandang tantangan hidupnya sebagai hal yang ringan serta menemukan makna dibalik apa yang dialami serta mengambil hal-hal positif yang ada pada diri (Taylor, 2012).

Peneliti berpendapat bahwa penggunaan mekanisme koping berfokus pada emosi serta kecemasan ibu merupakan akibat dari kondisi anak yang menderita penyakit kronis, mayoritas pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga dan lamanya anak menderita kanker masih baru dan terdiagnosa kanker baru kurang dari 6 bulan. Maka keluarga mengalami stress yang parah dan menggunakan mekanisme koping berfokus pada emosi dikarenakan hal tersebut sulit untuk diterima dan diselesaikan permasalahannya.