

Tingkat Kecemasan dengan Tindakan Kemoterapi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang

Iskandar Zulkarnaen¹, Saka Suminar², Supriatin³, Devin Mahendika⁴,
M. Khalid Fredy Saputra⁵, Victor E D Palapessy⁶, Rahmat Pannyiwi⁷

¹Program Studi Keperawatan, STIK Makassar

²Program Studi Keperawatan, STIKES Tujuh Belas

³Program Studi Keperawatan, STIKES Cirebon

⁴Program Studi Profesi Dokter, Universitas Andalas

⁵Program Studi Keperawatan, STIKES Baitul Hikmah

⁶Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Akademi Kesehatan Kartini Batam

⁷Program Studi Keperawatan, STIKES Amanah Makassar

e-mail: agdosiahdosi@gmail.com

Abstract

Kemoterapi adalah agen neoplastik yang bertujuan untuk membunuh sel-sel kanker yang diberikan baik secara oral maupun rute parenteral (intravena, perifer maupun sentral) atau rute spesifik lainnya. Prinsip kerja pengobatan dengan kemoterapi adalah dengan meracuni atau membunuh sel-sel kanker, mengontrol pertumbuhan sel kanker, dan menghentikan pertumbuhannya agar tidak menyebar, atau untuk mengurangi gejala-gejala yang disebabkan oleh kanker. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap. Metode Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan observasi yaitu untuk melihat gambaran variabel bebas dengan variabel terikat dimana pengukuran ini digunakan pada saat bersamaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (60%) dan yang mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 orang (40%). Kesimpulan: gambaran tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kemoterapi adalah kecemasan berat (60%), tingkat pengetahuan baik (70%), dukungan keluarga pasien baik (70%).

Keywords : *Tingkat Kecemasan, Tindakan Kemoterapi, Ruang Rawat Inap.*

Abstract

Chemotherapy is a neoplastic agent that aims to kill cancer cells given either orally or parenterally (intravenously, peripherally or centrally) or other specific routes. The working principle of chemotherapy treatment is to poison or kill cancer cells, control the growth of cancer cells, and stop their growth from spreading, or to reduce the symptoms caused by cancer. The purpose of this study was to describe the level of anxiety of patients with chemotherapy in the inpatient room. This research method is descriptive with an observation approach, namely to see an overview of the independent variables and the dependent variable where these measurements are used at the same time. The results showed that out of 20 respondents, 12 people (60%) had severe anxiety levels and 8 people (40%) had mild anxiety levels. Conclusion: the description of the patient's anxiety level with chemotherapy treatment is severe anxiety (60%), good level of knowledge (70%), good patient family support (70%).

Keywords: Anxiety Level, Chemotherapy Measures, Inpatient Room.



PENDAHULUAN

Setiap orang yang masuk rumah sakit tidak hanya membawa penyakit fisik, tetapi juga perilaku psikologis yang akan mempengaruhi cara ia menjalankan perannya sebagai pasien. Seseorang merespon penyakit tersebut dipengaruhi oleh penyakitnya, rute masuk rumah sakit, persepsinya tentang rumah sakit dan orang-orang yang ada didalamnya, fasilitas rumah sakit yang tersedia, biaya yang terjangkau dan masalah yang menyebabkan sampai hospitalisasi di butuhkan. Informasi yang diperoleh pasien secara tidak langsung atau fakta yang diberitahukan kepadanya, juga akan mempengaruhi interpretasinya tentang perannya. Pasien yang masuk rumah sakit selain menghadapi stress karena penyakitnya juga menghadapi stress akibat dari hospitalisasi yang mana pasien akan menampilkan respon emosional yaitu: keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenteram yang dapat terjadi dalam berbagai kondisi dan keadaan. (Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2000).

Salah satu kondisi atau situasi yang dapat menimbulkan ancaman bagi seseorang adalah pada saat masuk rumah sakit, dimana pada kondisi ini pasien dihadapkan pada situasi baru, yaitu tenaga kesehatan, pasien lain, situasi dan lingkungan rumah sakit tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien. peraturan-peraturan rumah sakit yang berbeda dengan kebiasaan pasien di rumah.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan observasi yaitu untuk melihat gambaran variabel bebas dengan variabel terikat dimana pengukuran ini digunakan pada saat bersamaan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara secara langsung kepada responden dan menggunakan kuesioner dan penyebaran angket untuk mengetahui tingkat kecemasan dalam tindakan kemoterapi.

Pengumpulan data dalam penelitian ini bersumber dari data primer dimana data tersebut di dapat secara langsung dari responden yaitu dengan wawancara responden kemudian dibuktikan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan yang telah disusun dengan baik oleh peneliti yang mengacu pada landasan teori untuk mendapatkan tujuan dari penelitian.

HASIL

Kecemasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi menurut tingkat kecemasan responden di Rumah Sakit Arifin Nu'mang

No	Kecemasan	Frequency(n)	Percent(%)
1	Berat	12	60
2	Ringa	8	40
Total		20	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (60%) dan yang mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 orang (40%)

Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi menurut tingkat pengetahuan responden di Rumah Sakit Arifin Nu'mang

No	Pengetahuan	Frequency(N)	Percent(%)
1	Baik	14	70
2	Kurang	6	30
Total		20	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (70%) dan yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (30%).

Dukungan Keluarga

Tabel 3 Distribusi Frekuensi menurut dukungan keluarga responden di Rumah Sakit Arifin Nu'mang

No	Dukungan keluarga	Frequency(N)	Percent(%)
1	Baik	14	70
2	Kurang	6	30
Total		20	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki dukungan keluarga baik 14 orang (70%) dan yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 6 orang (30%).

PEMBAHASAN

Gambaran tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (60%) dan yang mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 orang (40%).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup. Kecemasan merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat di observasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa suatu obyek yang spesifik. (Hawai, 2004).

Menurut Stuart & Sundeen (1998) kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Kecemasan tidak dapat dihindarkan dari kehidupan individu dalam memelihara keseimbangan. Pengalaman cemas seseorang tidak sama pada beberapa situasi dan hubungan interpersonal. (Isaac Ann, 2008).

Kecemasan dialami oleh penderita kemoterapi pada umumnya disebabkan oleh prosedur dari sebuah pengobatan, karena penderita pada umumnya berpikir bahwa kemoterapi itu merupakan pengobatan satu-satunya dalam memperpanjang hidup.

Gambaran tingkat pengetahuan pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 orang (70%) dan yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (30%). Pada umumnya pengetahuan penderita akan kemoterapi sudah baik karena kemoterapi pengobatan yang berulang dialami oleh penderita.

Pengetahuan itu sendiri banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat diperoleh dari pendidikan formal dan non formal, jadi pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikannya seseorang maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang pendidikannya rendah, mutlak pengetahuannya rendah pula. Karena pendidikan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi pendidikan non formal juga diperoleh. (Notoatmodjo, 2007)

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Sifat dasar manusia adalah keingintahuan tentang suatu dorongan untuk memenuhi keingintahuan manusia tersebut menyebabkan seseorang melakukan upaya-upaya pencarian selama proses interaksi dengan lingkungannya menghasilkan suatu pengetahuan bagi orang tersebut.

Pada awal perkembangan pengetahuan, pengetahuan yang mula-mula dimiliki manusia adalah pengetahuan bisa atau yang timbul dari pengalaman indera manusia. Dan karena keingintahuan manusia begitu besar, maka ia sendiri berusaha untuk memenuhi dan mencari jawaban dan kebenarannya.

Pengetahuan akan kemoterapi sangat penting bagi penderita oleh karena pengobatan kemoterapi membutuhkan pemahaman sangat mendalam tentang penyakit yang dialami oleh penderita, sehingga hampir semua penderita telah mengetahui ketika akan dilaksanakan kemoterapi.

Gambaran dukungan keluarga pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang memiliki dukungan keluarga baik 14 orang (70%) dan yang memiliki dukungan keluarga kurang sebanyak 6 orang (30%). Dukungan keluarga mampu memberikan dorongan yang merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pengobatan fisik dan mental pasien yang mengalami kemoterapi yang membutuhkan perhatian dan kasih sayang yang tulus dari keluarga. Pengaruh dukungan yang paling besar adalah dukungan dari keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan keluarga inti dan orang yang paling dekat dengan penderita. Tumbuhnya dukungan keluarga dalam kaitannya dengan tindakan kemoterapi tidak terlepas dari pengetahuan keluarga tentang arti pentingnya seorang keluarga. Pengetahuan keluarga ini menjadi salah satu dasar timbulnya kesadaran bagi keluarga untuk memberikan dukungan, dorongan semangat atau memotivasi.

Sumber utama dukungan keluarga adalah pasangannya. Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional merupakan penghilang stres yang kuat. Dukungan emosional bisa datang dari keluarga simpatik dan berbelas kasihan, teman-teman atau profesional kesehatan seperti perawat. Penderita yang mengalami proses kemoterapi membutuhkan dorongan dan support baik dari keluarga maupun dari tenaga kesehatan. Hal ini sangat penting bagi penderita dalam menjalani pengobatan kemoterapi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang adalah kecemasan berat (60%)

2. Gambaran tingkat pengetahuan pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang, adalah tingkat pengetahuan baik (70%)
3. Gambaran dukungan keluarga pasien dengan tindakan kemoterapi di ruang rawat inap Rumah Sakit Arifin Nu'mang, adalah baik (70%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terimakasih ditujukan kepada seluruh pihak yang telah membantu kami dalam pelaksanaan penelitian ini, sehingga apa yang menjadi harapan kami bisa berjalan dengan baik. Tim peneliti tetap solid

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, Alimul. 2014. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika: Jakarta.
- Brunner & Suddarti, (2002), Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, Vol 2 EGC, Jakarta
- Carison, E, 2010. Impacting Health Through on the Joba Counseling : Role for Profesional Nurses. MEDSURG Nursing.
- Cornelia., Sumedi, E., Anwar, I., Ramayulis, R., Iwaningsih, S., Kresnawan, T., et al. (2013). Konseling gizi. Jakarta: Penebar
- Hawaii, D. (2010). Psikiater manajemen stress, cemas & depresi. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta.
- I Dewa G, (2009). Dasar - Dasar Kemoterapi, Onkologi Klinik,UPF Bedah FK UNAIR , RSUD Dr.Sutomo ,Surabaya.
- Instalasi Diklat RS. Kanker Darmais, 2007, Kumpulan Makalah Pelatihan Perawatan Kanker Dengan Kemoterapi Di RS Kanker Darmais, RS. Kanker Darmais, Jakarta.
- Isaacs Ann. (2008). Perawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatri. EGC. Jakarta. 48.
- Juliana, H. (2005). Pengaruh orientasi ruangan terhadap tingkat kecemasan pada klien baru penyakit jantung koroner di ruang ICCU RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo. Skripsi (tidak diterbitkan). Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Notoatmodjo, S. (2003). pendidikan dan perilaku kesehatan. PT Rineka Cipta Jakarta hani4,H7-122,124.
- Nursalam. 2013. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan. Salemba Medika. Jakarta.
- Mitchell, M. H., dan Gibson, R. L. (2011). Introduction to Counseling and Guidance. Yogyakarta: Pustaka.
- Rahayuwati, et al., (2017). Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 20 No.2, Juli 2017, hal 118-127 pISSN 1410- 4490, eISSN 2354-9203 DOI: 10.7454/jki.v20i2.478
- Ruhela, et al., 2014.Successful Percutaneous Retrieval of a Dislodged Chemo-port Catheter Using Snare Technique in a Three Year Old Child: A Case Report. American Journal of Medical Case Reports, 2014, Vol. 2, No. 10, 218-221
- Shinta R, Nindya dan Surarso, Bakti., (2016). Terapi mual muntah pasca kemoterapi. Jurnal THT - KL Vol.9, No.2, Mei - Agustus 2016, hlm. 74 - 83
- Yudissanta, Arief dan Ratna, Madu., (2012). Analisis Pemakaian Kemoterapi pada Kasus Kanker Payudara dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Multinomial (Studi Kasus Pasien di Rumah Sakit "X" Surabaya)