

UNDERGRADUATE DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA

2022

**Description of Level of Anxiety of Parents When Accompanying Children with
Leukemia Chemotherapy at Dr. Moewardi Surakarta**

Lelyana Putri Hermawati¹⁾, Dian Nur Wulanningrum²⁾

¹⁾Student of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada
University of Surakarta

²⁾Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada
University of Surakarta

lelyanahermawati13@gmail.com

ABSTRACT

Leukemia suffered by children has an impact on anxiety for parents. Parental anxiety is caused by the painful treatment process and causes side effects that can affect the child's quality of life. This is due to the length of the treatment process and the side effects caused by the chemotherapy process. The purpose of this study was to describe the level of anxiety of parents when accompanying children with leukemia chemotherapy.

In this study, the design used was a survey research method. Sampling used non-probability sampling technique, the type of convenience sampling or accidental sampling. The number of samples was 35 parents who were accompanying children with chemotherapy at Dr. Hospital Moewardi Surakarta. This study used the HARS instrument and the data obtained were analyzed using univariate analysis. The results showed that 37.1% of respondents experienced moderate anxiety, 31.4% of respondents experienced mild anxiety, 25.7% of respondents experienced severe anxiety, while 5.7% of respondents had no anxiety. In this study, the majority of respondents experienced moderate anxiety, followed by mild and severe anxiety, and the small proportion of respondents did not experience anxiety.

Keywords: Leukemia, Level of anxiety of parents, HARS

Bibliography: 28 (2011-2021)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022

**Gambaran Tingkat kecemasan Orangtua Saat Mendampingi Anak Kemoterapi
Leukemia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta**

Lelyana Putri Hermawati¹⁾, Dian Nur Wulanningrum²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

²⁾Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

lelyanahermawati13@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit leukemia yang diderita oleh anak memberikan dampak kecemasan bagi orangtua. Kecemasan orangtua disebabkan karena proses pengobatan yang menyakitkan dan menimbulkan efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak. Hal ini disebabkan karena lama proses pengobatan dan efek samping yang ditimbulkan dari proses kemoterapi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orangtua saat mendampingi anak kemoterapi leukemia.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survei research method*. Pengambilan sampel menggunakan menggunakan Teknik *non probability sampling* jenis *convenience sampling* atau *accidental sampling*, sampel sebanyak 35 orangtua yang sedang mendampingi anak kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini menggunakan instrument HARS dan data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 37,1% responden mengalami kecemasan sedang, 31,4% responden mengalami kecemasan ringan, 25,7% responden mengalami kecemasan berat, sedangkan 5,7% responden tidak ada kecemasan. Pada penelitian ini didapatkan responden terbanyak mengalami kecemasan sedang, diikuti oleh kecemasan ringan dan berat, dan sebagian kecil responden tidak mengalami kecemasan. Dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak yaitu mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 responden (37,1%).

Kata Kunci : Leukemia, Tingkat kecemasan orangtua, HARS

Daftar pustaka : 28 (2011-2021)

PENDAHULUAN

Leukemia adalah penyakit keganasan pada jaringan hematopoietik yang ditandai dengan penggantian elemen sumsum tulang normal oleh sel darah abnormal atau sel leukemik. Leukemia biasanya menyerang pada sel darah putih. Pemaparan terhadap proses kemoterapi juga bisa meningkatkan resiko terjadinya leukemia, yang lebih peka terhadap leukemia bisa juga yang memiliki kelainan genetik seperti *down syndrom* dan *sindroma Fanconi* (Amin dan Hardi, 2015).

Angka kejadian leukemia menurut *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa jumlah penderita leukemia dengan jenis *Acute Lymphocytic Leukemia* di Indonesia sebanyak kurang lebih 150.000 jiwa setiap tahun dengan tingkat kematian yang cukup tinggi (WHO, 2018). Di Amerika Serikat pada tahun 2016, sebanyak 60.140 orang didiagnosis leukemia. Dari angka tersebut, 24.400 orang meninggal karena leukemia terdiri dari 57,9% laki-laki dan 42,1% perempuan (*The Leukemia & Lymphoma Society*, 2015)

Di Indonesia, kasus leukemia pada anak sejak tahun 2010 sampai 2013 kasus leukemia di RSK Dharmais cenderung meningkat. Data dari tahun 2010-2013 kasus leukemia di Indonesia terdapat peningkatan setiap tahunnya dimana tahun 2010 31% kasus baru, pada tahun 2011 terdapat peningkatan 4% kasus baru, pada tahun 2012 terdapat peningkatan lagi sebesar 7%, dan tahun 2013 terdapat peningkatan yang sama sebesar 7% (Rikesdas, 2018). Jumlah kasus leukemia pada tahun 2014 mencapai 46 kasus (Kemenkes, 2015).

Dari data Yayasan Hematologi Yasmia Provinsi Jawa Tengah 2015

bahwa jumlah pasien leukemia anak terdaftar di Yayasan tersebut mengalami peningkatan dengan jumlah penderita dari tahun 2011 adalah 33 penderita, tahun 2012 sebanyak 37 penderita, tahun 2013 sebesar 44 penderita, tahun 2014 sebesar 53 penderita, dan tahun 2015 penderita penyakit leukemia mencapai 59 penderita (Ma'unah, 2018).

Pengobatan leukemia pada anak-anak yang tepat adalah kemoterapi. Reaksi penyakit dan pengobatan kemoterapi yang dijalani sangat mempengaruhi terjadinya efek samping pada penderita. Hal ini mempengaruhi kondisi body image seperti persepsi ukuran bentuk tubuh, status jenis kelamin, pola perilaku di masyarakat (Potter, 2010). Pengobatan yang cukup lama (kurang lebih 2 tahun), biaya pengobatan yang tergolong mahal, dan bisa menyebabkan kematian pada anak.

Proses pengobatan yang panjang, menyakitkan, dan menimbulkan berbagai efek samping. Efek yang berlangsung terlihat dari proses pengobatan yang tidak dapat dielakkan adalah kepenatan akan waktu pengobatan yang panjang, rontoknya rambut hingga mengalami penipisan atau kebotakan, dan kekurangan darah. Perubahan emosi yang tidak stabil juga dapat terjadi pada anak karena kesakitan yang dirasakan ketika proses pengobatan. Dukungan orang tua dalam perawatan anak kanker sangat penting untuk keberhasilan pengobatan kanker (*American Cancer Society*, 2015).

Orang tua sering mengalami gangguan tidur, kelelahan, dan perubahan nafsu makan. Sebagian orang tua juga menyebutkan mengalami perubahan kebutuhan seksualitasnya dan bermasalah dengan pasangannya. 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 (Rokhaidah & Herlina, 2018). Pada umumnya orangtua setelah mengetahui anaknya mengidap kanker mereka akan merasa *shock*, tidak percaya, takut, merasa bersalah, sedih, cemas, dan marah (A. C. Society, 2014). Selain itu, mendampingi anak menjalani pengobatan kanker akan memberikan dampak stress berat dan berkepanjangan terutama ibu (Gudmundsdottir E, et al, 2012). Hal ini bisa disebabkan karena ibu lebih banyak waktu untuk merawat anak. Orang tua dari anak yang baru didiagnosis menderita kanker dihadapkan dengan berbagai stressor yang menyebabkan tekanan psikologis yang signifikan. Dalam waktu singkat mereka dapat menjadi akrab dengan berbagai istilah medis, belajar dan memahami protokol pengobatan, mengelola rejimen obat yang rumit dan mendukung anak menghadapi efek samping obat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2021 oleh peneliti pada bulan Oktober sampai Desember 2021 di Ruang flamboyan 9 RSUD Dr.Moewardi Surakarta, didapatkan data bahwa jumlah pasien anak leukimia sejumlah 55 anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian survey (*Survey Research Method*). Rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Teknik sampling penelitian ini adalah *accidental sampling*. Populasi pada penelitian ini

adalah seluruh orangtua yang mendampingi anak kemoterapi leukemia. Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 35 sampel. Instrument penelitian ini adalah kuesioner tingkat kecemasan (HARS). Penelitian ini sudah dilakukan uji kelayakan etik. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah orangtua dari pasien leukemia yang sedang menjalani kemoterapi kurang dari 1 tahun dan orangtua dari pasien leukemia yang bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia anak yang menjalani kemoterapi Leukimia di RSUD dr. Moewardi (n=35)

| Variabel | Mean | Median | Standard Deviasi | Minimum | Maximum |
|----------|------|--------|------------------|---------|---------|
| Usia | 8,06 | 8 | 4,802 | 1 | 19 |

Karakteristik usia responden berdasarkan usia anak pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia anak adalah 8,065 tahun dengan usia termuda 1 tahun dan usia tertua 19 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nikmatian dkk (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia balita 1-5 tahun. Sejalan juga dengan penelitian Edith dkk (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 2-5 tahun.

Leukemia adalah keganasan yang paling sering ditemukan pada anak dan dapat mengenai seluruh sistem organ. Penyebab leukemia belum diketahui, tetapi bisa dihubungkan dengan radiasi ion, obat-obatan sitotoksik, infeksi virus, perubahan kromosom, atau paparan terhadap bahan kimia (Liem dkk., 2019). Menurut Axton, S. E & Fugate, (2014) mengatakan bahwa kasus leukemia sebagian besar terjadi pada masa kanak-kanak dan sekitar 25% angka kejadian

leukemia terjadi pada usia dibawah 15 tahun. Menurut Kapor, R, & Barner, (2013) yang mengatakan bahwa puncak kejadian leukemia banyak terjadi pada anak usia 3-6 tahun.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar leukemia terjadi pada usia dibawah 15 tahun dan puncak kejadian leukemia di usia 3-6 tahun

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia orang tua (n=35)

| Variabel | Mean | Median | Standard Deviasi | Min | Max |
|----------|-------|--------|------------------|-----|-----|
| Usia | 39,37 | 38 | 7,74 | 27 | 57 |

Rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah 39,37 tahun dengan usia termuda 27 tahun dan usia tertua 57 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mona (2021) prevalensi rata-rata usia responden pada penelitian 26-35 tahun, menurut Priyoto (2018) semakin tua usia seseorang maka akan memiliki cara pandang lebih luas sehingga dalam menghadapi suatu masalah akan bercermin pada pengalaman yang di dapat sewaktu hidup ataupun dari oranglain.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa usia 26-35 tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa dan memiliki pola berfikir yang baik sehingga dapat memahami keadaan yang dialami dan dapat belajar dari pengalaman yang sebelumnya.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin orangtua pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin orang tua dari anak yang menjalani kemoterapi leukimia adalah perempuan sebanyak 25 responden (71,4%) dan laki- laki sebanyak 10 responden (28,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Delavari dkk (2014) ditemukan bahwa ibu yang anaknya

menderita kanker memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ayah yang anaknya menderita kanker.

Keluarga khususnya ibu akan menghadapi tantangan dalam menerima menyesuaikan diri dengan anak-anak mereka seperti stress tidak percaya, perubahan pola hidup ibu dan keluarganya dan tekanan finansial. Selain beradaptasi dengan kondisi anak, ibu juga berjuang untuk mampu menghadapi tekanan dalam menjalani pengobatan dan kebingungan dalam menghadapi masa depan untuk anaknya (Maria dkk., 2014)

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan orang tua adalah SLTP dengan jumlah sebanyak 15 responden (42,9%).

Menurut Ahsan dkk (2017) memaparkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan mereka yang mempunyai status pendidikan tinggi. Menurut Majid dkk (2011) faktor pencetus yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan salah satunya adalah status pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka tingkat kecemasan cenderung semakin menurun dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah (Hawari, 2016).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa tingkatan pendidikan responden akan menentukan sikap dan tindakannya dalam menghadapi masalah. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan semakin mudah menerima informasi yang di dapat untuk meningkatkan pengetahuan.

Karakteristik pekerjaan orangtua pada penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan status pekerjaan orang tua bahwa sebagian besar responden adalah

bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (40%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Selly (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas sebagian responden tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 64,3%.

Pekerjaan merupakan salah satu cara adaptasi, ketika seseorang memiliki pekerjaan respon yang muncul ketika mengatasi masalah lebih rasional. Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan dan sering dikaitkan dengan kebutuhan manusia. Agar dapat tetap hidup manusia harus bekerja, dengan bekerja seseorang akan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga, penurunan produktifitas kerja akan dapat menyebabkan kehilangan minat dan motivasi, yang akhirnya mengarahkan individu pada kecemasan (Rahayu, 2016). Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan lebih sensitif dalam menghadapi periode krisis. Agar tetap hidup manusia harus bekerja, dengan bekerja seseorang akan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga (Stuart , 2013)

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa orangtua yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga tidak memiliki kesibukan sehingga menyebabkan seseorang akan kehilangan minat dan tidak mendapatkan motivasi dan mengarah ke kecemasan, seperti layaknya orang bekerja yang bertemu dengan orang banyak sehingga dapat motivasi dari oranglain dan lebih memiliki produktifitas.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus kemoterapi Leukimia di RSUD dr. Moewardi (n=35)

| Jumlah Kemoterapi | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| 1 Siklus | 2 | 5,7 |
| 3 Siklus | 1 | 2,9 |
| 4 Siklus | 2 | 5,7 |
| 5 Siklus | 7 | 20 |
| 6 Siklus | 1 | 2,9 |
| 7 Siklus | 3 | 8,6 |
| 8 Siklus | 1 | 2,9 |
| 9 Siklus | 1 | 2,9 |
| 10 Siklus | 7 | 20 |
| 11 Siklus | 4 | 11,4 |
| 12 Siklus | 2 | 5,7 |
| 13 Siklus | 2 | 5,7 |
| 14 Siklus | 2 | 5,7 |
| Total | 35 | 100 |

Siklus kemoterapi responden menunjukkan bahwa sebagian besar siklus kemoterapi Leukimia adalah berada pada 5 siklus yang berarti telah melakukan kemoterapi sebanyak 5 kali dan 10 siklus yang berarti telah melakukan kemoterapi sebanyak 10 kali masing-masing dengan jumlah sebanyak 7 responden (20%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Setiawan dkk (2018) yang menunjukkan bahwa lama kemoterapi berdasarkan hasil penelitian dari 68 responden didapatkan bahwa frekuensi minimal kemoterapi responden yaitu 1 kali dan maksimal 15 kali dengan proporsi tertinggi adalah responden yang menjalani kemoterapi pada siklus 4 yang berarti responden telah menjalani kemoterapi sebanyak 4 kali dengan jumlah 14 orang (20,6%) dan proporsi terendah yaitu responden yang menjalani kemoterapi pada siklus 15 yang berarti responden telah menjalani kemoterapi sebanyak 15 kali dengan jumlah 1 orang (1,5%). Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Heny dkk (2021) yang menunjukkan bahwa lama kemoterapi berdasarkan hasil penelitian didapatkan 70 responden

dengan frekuensi minimal kemoterapi responden yaitu 2 kali dan frekuensi maksimal adalah 6 kali dengan proporsi tertinggi adalah responden yang menjalani kemoterapi pada siklus ke 4 yang berarti responden telah menjalani kemoterapi sebanyak 4 kali dengan jumlah responden 21 orang (30%) dan proporsi terendah yaitu responden yang menjalani kemoterapi pada siklus ke 6 dengan jumlah responden sebanyak 8 orang (11,4%), dan Heny dkk tidak menemukan responden pada siklus 7 dan 8.

Frekuensi dalam pemberian kemoterapi diberikan secara berulang (bersiklus) dengan artian pasien akan menjalani kemoterapi dengan dengan beberapa siklus, seperti siklus 1, siklus 2, dan seterusnya yang dimana dalam setiap siklus terdapat proses pengobatan dengan pemberian obat kemoterapi disertai dengan masa pemulihan yang kemudian akan dilanjutkan dengan masa pengobatan kembali dan begitu seterusnya sesuai dengan protokol obat kemoterapi yang telah ditentukan (Setiawan dkk., 2018)

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa siklus kemoterapi pada seseorang tidak bisa disamaratakan karena waktu kapan pasien di diagnosa dan protokol yang dijalani setiap pasien pasti berbeda.

Tabel 4. Tingkat kecemasan orang tua saat mendampingi anak kemoterapi Leukimia di RSUD dr. Moewardi (n=35)

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Tidak Ada Kecemasan | 2 | 5,7 |
| Kecemasan Ringan | 11 | 31,4 |
| Kecemasan Sedang | 13 | 37,1 |
| Kecemasan Berat | 9 | 25,7 |
| Total | 35 | 100 |

Tingkat kecemasan orangtua saat mendampingi anak kemoterapi leukemia menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua saat mendampingi anak yang menjalani kemoterapi Leukimia memiliki tingkat kecemasan kategori kecemasan sedang sebanyak 13 responden (37,1%).

Penelitian Rahmani et al. (2018) menjelaskan tingginya tingkat kecemasan orang tua terhadap anak penderita kanker. Sekitar 70% orang tua memiliki tingkat kecemasan ringan dan tinggi, temuan penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi diantara orang tua dari anak-anak penderita kanker. Pengalaman orang tua dengan anak terdiagnosis leukemia merupakan pengalaman yang penuh dengan perasaan sedih dan cemas akan ketidakpastian hasil pengobatan pada anak (Widiarta & Martini, 2018). Hal ini menunjukkan pentingnya dukungan emosional berkelanjutan yang harus diberikan kepada orang tua dari anak-anak penderita kanker. Dukungan perawat dapat membantu orang tua untuk secara efektif mengatasi diagnosis dan melaksanakan tanggung jawab untuk perawatan anak.

Faktor penyebab kecemasan bisa disebabkan dari faktor usia, pengalaman, asset fisik, pengetahuan, pendidikan, keluarga, obat, dan dukungan sosial budaya (Iqbal dkk, 2015). Kecemasan memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting atau bukan menjadi prioritas yang ditandai dengan perhatian menurun, penyelesaian masalah menurun, tidak sabar, mudah tersinggung, ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, sering berkemih dan sakit kepala.

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan orangtua disebabkan karena proses pengobatan yang menyakitkan serta menimbulkan

efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak. Pengalaman orang tua anak terdiagnosis leukemia juga merupakan pengalaman yang sedih dan cemas karena ketidakpastian akan masa depan anak dan ketidakpastian akan hasil pengobatan. Jadi, orang tua dengan anak leukemia lebih cenderung memiliki tingkat kecemasan berat.

Tabel 5. Tabulasi silang jenis kelamin orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua saat mendampingi anak kemoterapi Leukimia di RSUD dr. Moewardi.

| | Tingkat Kecemasan | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|-----------------------|----|----------------------|---|-------|---|----|----|-----|
| | Tidak ada kece- masa ringan | | Kecema- san sedang | | Kecema- san berat | | Total | | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | F | % | |
| Je- nis Ke- la- mi- n | Lak- i- laki | 1 | 10 | 2 | 20 | 4 | 40 | 3 | 30 | 10 | 100 |
| | Per- em- pua- n | 1 | 40 | 9 | 36 | 3 | 11 | 6 | 22 | 25 | 100 |
| | Tot- al | 2 | 50 | 11 | 46 | 7 | 51 | 9 | 33 | 35 | 100 |

Berdasarkan tabulasi silang jenis kelamin orangtua dengan tingkat kecemasan orangtua saat mendampingi anak kemoterapi leukemia menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan sedang didapatkan pada orang tua anak yang berjenis kelamin perempuan 13 responden (37,1%).

KESIMPULAN

- Karakteristik usia responden berdasarkan usia anak rata-rata usia anak adalah 8,065 tahun. Karakteristik usia responden berdasarkan usia orangtua rata-rata usia orangtua adalah 39,37 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin orangtua adalah sebagian besar jenis kelamin orangtua adalah perempuan sebanyak 25 responden (71,4%), dan laki-laki sebanyak 10 responden (28,6%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan orangtua sebagian besar adalah SLTP dengan jumlah sebanyak 15 responden (42,9%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orangtua sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 14 responden (40%). Karakteristik responden berdasarkan siklus kemoterapi anak sebagian besar 5 siklus dan 10 siklus masing-masing dengan jumlah sebanyak 7 responden (20%).

- Tingkat kecemasan orangtua saat mendampingi anak kemoterapi leukemia sebagian besar orangtua saat mendampingi anak yang menjalani kemoterapi leukemia memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 13 responden (37,1%), kemudian orangtua yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 11 responden (31,4%), kemudian orangtua yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden (25,7%), dan orangtua yang tidak ada kecemasan sebanyak 2 responden (5,7%).

SARAN

- Bagi Responden
Disarankan untuk orangtua yang memiliki anak leukemia agar selalu terbuka untuk menerima informasi dari rumah sakit supaya dapat menurunkan tingkat kecemasan.
- Bagi Rumah Sakit
Disarankan untuk petugas kesehatan dapat memberikan tambahan informasi untuk pasien dan orangtua pasien leukemia.
- Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk peneliti lain dengan mengembangkan variabel untuk dapat dikembangkan lagi.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi wawasan dan pengalaman berharga bagi peneliti mengenai tingkat kecemasan orangtua saat mendampingi anak kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Majid, dkk. (2011). *Character Building Through Education*. Pekalongan. STAIN Press.
- Ahsan. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kepajen Kabupaten Malang.
- American Cancer Society. (2015). *No T*.
- Amin dan Hardi. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2*. MediAction.
- Axton, S. E & Fugate, T. (2014). *Pediatric Nursing Care Plans for the Hospitalized Child (3rd ed.)*. F. Ariani, & A. O Tampubulon, Trans.
- Gudmundsdottir E, Hornquist L, B. K. (2012). *Psychological outcomes in Sqedish and Icelandic parents following a child's cancer-in the light of site-related differences. Support care cancer. 21:1637-45*.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*.
- Hawari, H. D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. FKUI.
- Heny Marlina Riskawaty, Ni Made Sukerti, Dewi Nur Sukma Purqoti, Ernawati, Bq Nurainun Apriani Idris, Maelina Aryanti, E. O. (2021). Hubungan Lama Kemoterapi dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan, 13 (2)*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Kapor, R, & Barner, K. (2013). *Crash Course Paediatric 4th ed. China: Mosby Elsevier*.
- Liem, E. F., Mantik, M., Rampengan, N., Manado, S. R., Kesehatan, B. I., Fakultas, A., Sam, K., & Manado, R. (2019). Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Tercapainya Remisi Pada Anak Penderita Leukemia Akut. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR), 1(3)*, 1–7.
- Ma'unah, E. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Leukemia Anak Di Kota Semarang (Skripsi)*.
- Mona Okta Rahmawati. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Kualitas Hidup Anak Usia Sekolah Dengan Leukemia: Literature Review*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5629/>
- Potter PA and Perry AG. (2010). *Fundamental Nursing: Concepts, Process, And, Pratices*. 6th edition. St. Louis: Mosby Yaer Book.
- Pratama, S. R. (2018). Hubungan strategi koping dengan tingkat kecemasan pada orang tua anak penderita leukemia limfoblastik akut. *Stikes Sari Mulia*, 121.
- Priyoto. (2018). *Perubahan dalam perilaku kesehatan, konsep, dan aplikasi*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Rahayu, A P. (2016). *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta:

Deepublish

- Rahmani, Azad, Arman Azadii, Vahid Pakpour, Safieh Faghani, & E. A. (2018). Anxiety and Depression: A Cross-Sectional Survey among Parents of Children with Cancer. *Indian Journal of Palliative Care*, 24 (1), 82–85.
- Rani, M. V. I., Dundu, A. E., & Kaunang, T. M. D. (2015). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Yang Anaknya Menderita Leukemia Limfoblastik Akut Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1), 440–444. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.7401>
- RI, K. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rokhaidah, R., & Herlina, H. (2018). Studi Fenomenologi Pengalaman Orangtua dalam Merawat Anak dengan Diagnosis Kanker. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 31. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.31-38>
- Setiawan, M., Lestari, D. R., & Rachmawati, K. (2018). Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 429–443.
- Society, American Cancer. (2014). *Children diagnosed with cancer: darling with diagnosis*. <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002592-pdf.pdf>
- Society, L. and L. (2015). *Fact and Statistic*. <https://www.ils.org/facts-and-statistics-overview/facts-and-statistics#Leukemia>
- Stuart S, & S. J. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric nursing*. St Louis: Mosby.
- WHO. (2018). *World Health Organization*. <https://www.who.int/>
- Widiarta, G. B. & Martini, M. (2018). *Kecemasan dan Ksedihan Ibu Dalam Merawat Anak Usia*. 3(2), 162–174.
- Wolley, N. G. A., Gunawan, S. ., & Warouw, S. M. (2016). Perubahan status gizi pada anak dengan leukemia limfoblastik akut selama pengobatan. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.11693>