

Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Kanker Anak di Masa Pandemi Covid-19

Atikah Nurushshohwah, Fitri Indrawati

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 26 Desember 2022
Revisi Akhir: 30 Desember 2022
Diterbitkan Online: 31 Desember 2022

KATA KUNCI

Faktor; Kecemasan; Orang Tua; Kanker Anak; Pandemi Covid-19

KORESPONDENSI

Phone: 0895-2840-2913
E-mail: anurushshohwah@gmail.com

A B S T R A K

Latar Belakang: Keadaan immunosupresif yang disebabkan oleh keganasan kanker itu sendiri, ditambah dengan pengobatan kanker yang dapat bersifat immunosupresif seperti kemoterapi dan pembedahan membuat pasien kanker dianggap memiliki risiko terinfeksi SARS-CoV-2 lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak memiliki penyakit kanker. Keadaan tersebut menimbulkan kecemasan pada orang tua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak di masa pandemi covid-19. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan subjek penelitian orang tua pasien kanker anak. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, sumber informasi, tingkat pengetahuan, fasilitas protokol kesehatan dan variabel terikat penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada orang tua. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner diadopsi dari penelitian R. Dewi dkk (2020), penelitian Doglietto dkk (2020) dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah diubah ke bahasa Indonesia. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil pengukuran tingkat kecemasan orang tua menunjukkan sebanyak 40 responden (59,7%) tidak mengalami kecemasan, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan ringan, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan sedang, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan berat, dan 3 responden (4,5%) lainnya mengalami kecemasan sangat berat. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p=0,251$), pendidikan ($p=0,087$), pengetahuan ($p=0,891$), dan fasilitas protokol kesehatan ($p=-$) dengan tingkat kecemasan orang tua. Terdapat hubungan antara sumber informasi ($p=0,033$) dengan tingkat kecemasan orang tua. **Kesimpulan:** Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara sumber informasi dengan tingkat kecemasan orang tua dan tidak terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pengetahuan, dan fasilitas protokol kesehatan dengan tingkat kecemasan orang tua.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu kondisi penyakit yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali serta memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat terjadi di bagian tubuh mana pun (Pangribo, 2019). Kanker dapat timbul pada semua usia, termasuk anak-anak bahkan pada bayi baru lahir. Data dari *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN), menunjukkan bahwa pada anak berumur kurang dari 5 tahun, terjadi 160.00 kasus kanker per tahun di seluruh dunia. Kematian karena kanker pada anak kurang dari 15 tahun, berjumlah sekitar 90.000 per tahun (Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN), 2019). Menurut data *Union for International Cancer Control* (UICC), setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, yang mayoritas berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 11.000 kasus kanker anak terjadi di Indonesia setiap tahunnya, dan sekitar 650 kasus kanker anak terjadi di Jakarta. Jenis kanker pada anak

umumnya berbeda dengan kanker pada orang dewasa. Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia. Jenis kanker lain yang paling umum adalah limfoma dan tumor pada sistem saraf pusat. Beberapa jenis tumor yang hanya terjadi pada anak-anak adalah neuroblastoma, nephroblastoma, medulloblastoma dan retinoblastoma (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Orang dengan kanker aktif umumnya lebih rentan terhadap agen infeksi. Keadaan immunosupresif yang disebabkan oleh keganasan kanker itu sendiri, ditambah dengan pengobatan kanker yang dapat bersifat immunosupresif seperti kemoterapi dan pembedahan membuat pasien kanker dianggap memiliki risiko terinfeksi SARS-CoV-2 lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak memiliki penyakit kanker (Al-Quteimat & Amer, 2020). Hal ini menimbulkan kecemasan bahwa pasien kanker mungkin berisiko lebih besar mengalami komplikasi dan kematian akibat covid-19 (American Cancer Society, 2021).

Laporan pertama penemuan COVID-19 pada pasien kanker diterbitkan pada 14 Februari 2020 di China sebanyak 18 pasien dengan riwayat kanker didiagnosis mengalami COVID-19. Sebanyak 7 (39%) pasien harus dirawat secara intensif dan / atau mengalami mortalitas (Liang dkk., 2020). Berdasarkan penelitian lainnya di 3 rumah sakit di Wuhan, China didapatkan bahwa pasien kanker menunjukkan kondisi dan hasil yang buruk dari infeksi covid-19, dari 28 pasien kanker yang terinfeksi COVID-19 15 diantaranya pasien mengalami kejadian berat dan angka kematian 28,6% (Zhang dkk., 2020). Pada penelitian Sitanggang (2021) ditemukan bahwa, berdasarkan perhitungan metaanalisis dari 47 studi inklusi, dijumpai prevalensi penderita kanker pada pasien COVID-19 adalah 4,63%. Dan berdasarkan 26 studi inklusi, dijumpai 43,26% penderita kanker dengan COVID-19 mengalami kejadian keparahan COVID-19. Kasus pertama COVID-19 pada anak penderita kanker teridentifikasi pada 8 Maret 2020 di Wuhan (China) (Chen et al., 2020). Pada studi yang dilakukan di Madrid pada 15 April 2020 ditemukan bahwa tingkat infeksi COVID-19 pada pasien kanker anak sebesar 1,3% dari 1140 anak, sebanyak 47% diantaranya dirawat di rumah sakit karena infeksi COVID-19. Gejala yang paling sering adalah demam dan batuk (de Rojas et al., 2020).

Keadaan pasien kanker yang memiliki risiko tinggi terhadap Covid-19 menimbulkan kecemasan pada orang tua yang memiliki anak pasien kanker. Mayoritas orang tua di Inggris yang memiliki anak dengan penyakit kanker merasa khawatir akan kesehatan mereka sendiri jika terinfeksi COVID-19 dan menularkan kepada anaknya. Orang tua merasa rumah sakit bukan lagi tempat yang aman bagi anak mereka (Darlington dkk., 2021). Orang tua dari pasien kanker anak memiliki risiko psikologis yang tinggi untuk gejala pasca-trauma, tingkat stres yang tinggi, dan adanya tingkat kecemasan yang signifikan secara klinis (Guido dkk., 2021).

Kecemasan adalah pengalaman emosional yang menyakitkan dan mengganggu. Hal ini disebabkan oleh reaksi ketegangan dari dalam tubuh, ketegangan ini merupakan hasil dari impuls dari dalam atau dari luar dan dikendalikan oleh sistem saraf otonom. Orang yang sedang dilanda kecemasan dapat terganggu kestabilan dirinya, seperti tidak merasa tenang, gugup, gelisah, gelisah, cemas, gugup, berkeringat, dan lain-lain (Hayat, 2014). Kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkat yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan sangat berat. Pada tingkat ringan individu menjadi waspada dan memperluas persepsinya. Tingkat kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Pada tingkat sedang individu mengalami kurangnya perhatian yang selektif tetapi dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Pada tingkat berat Individu cenderung fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak memikirkan hal lain, membutuhkan lebih banyak arahan untuk fokus pada area lain. Dan pada tingkat sangat berat individu tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan diberikan arahan (Yusuf dkk., 2015).

Menurut Kaplan dan Sadock (1994) faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang bersumber dari individu itu sendiri. Faktor internal terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman dan pengetahuan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang bersumber dari luar individu. Faktor eksternal terdiri dari kondisi medis, sumber informasi dan fasilitas kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang dkk. (2021) disebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan masyarakat di masa pandemi covid-19 adalah usia, pendidikan, dan sumber informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Handriana (2020) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan remaja lebih tinggi dibandingkan tingkat kecemasan dewasa awal, dewasa tengah, dan dewasa lansia dan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kecemasan pada orang tua. Pada penelitian Citra Dewi dkk. (2021) juga menemukan bahwa usia, pendidikan, dan pekerjaan memiliki hubungan dengan kecemasan ibu hamil di masa pandemi.

Yayasan Amaryllis Kirana merupakan salah satu yayasan yang membantu pasien kanker anak dengan programnya berupa Rumah Singgah Kanker Anak dan Hemofilia. Yayasan ini sudah berdiri sejak tahun 2015. Pada bulan Juli 2021 tercatat Yayasan Amaryllis Kirana memiliki 200 pasien kanker anak yang masih aktif berobat. Menurut penuturan dari pihak Rumah Singgah Amaryllis Kirana, bahwasannya terdapat pasien baru kanker yang terdaftar dalam Rumah Singgah Yayasan Amaryllis Kirana setiap minggunya sekitar 4-5 pasien baru. Adapun pasien tersebut meliputi seluruh jenis kanker. Di masa pandemi covid-19 kunjungan ke Rumah Sakit menjadi hal yang menakutkan bagi sebagian orang. Berdasarkan penuturan dari pihak Singgah Amaryllis Kirana banyak orang tua pasien yang menunda pengobatan anaknya dikarenakan kecemasan mereka akan virus covid-19.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* digunakan pada penelitian ini karena dalam penelitian ini observasi atau pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu, serta dapat menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan karena penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko (*independent*) dengan faktor efek (*dependent*).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan di masa pandemi covid-19, meliputi usia, pendidikan, sumber informasi, tingkat pengetahuan, fasilitas protokol kesehatan dan variabel terikat penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada orang tua pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan di masa pandemi covid-19. Populasi dari penelitian ini adalah orang tua pasien kanker anak yang masih menjalani pengobatan yaitu sejumlah 200 pasien kanker anak. Penarikan jumlah sampel yang diteliti menggunakan rumus Isaac dan Michael sehingga diperoleh $n = 66,88$ dan dibulatkan menjadi 67 orang tua pasien kanker anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu (1) Orang tua pasien bersedia menjadi responden penelitian, (2) Orang tua dari pasien yang sedang menjalani pengobatan kanker di RSUD Kabupaten Tangerang, (3) Orang tua dari pasien yang berusia 0-18 tahun.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2021 di Yayasan Amaryllis Kirana, Tangerang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terbagi menjadi dua bagian. kusioner A yang terdiri dari identitas responden, pengetahuan covid-19, dan perasaan aman terhadap pengadaan protokol kesehatan di RSUD Kabupaten Tangerang dan kuesioner B yang merupakan kuesioner kecemasan, menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah diubah ke bahasa Indonesia. Pada Kuesioner A pertanyaan terkait pengetahuan covid-19 diadopsi dari penelitian R. Dewi dkk (2020) dan pada perasaan aman terhadap pengadaan protokol Kesehatan di RSUD Kabupaten Tangerang diadopsi dari penelitian Doglietto dkk (2020), kedua pertanyaan ini kemudian disesuaikan dengan situasi dan kondisi pada penelitian ini. Uji validitas dan reliabilitas perlu dilakukan pada kuesioner ini untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan valid dan reliable. pengujian validitas instrumen menggunakan program komputer dengan uji *pearson product moment*, dimana hasil akhirnya (r hitung) dibandingkan dengan r tabel yang dapat dilihat pada tabel nilai r *product moment*. Suatu instrumen dikatakan valid jika r yang didapatkan dari hasil pengukuran item soal (r hasil) $> r$ tabel (0,374), r tabel didapatkan dari *rpearson product moment* dengan $\alpha = 5\%$. Uji validitas dilakukan terhadap 30 orang tua pasien kanker anak di Rumah Singgah Amaryllis Kirana karena memiliki karakteristik yang sama dengan sampel penelitian. Berdasarkan hasil uji validitas pertanyaan terkait pengetahuan terdapat 2 pertanyaan yang tidak memenuhi kriteria dan dinyatakan tidak valid, maka hanya ada 8 pertanyaan mengenai pengetahuan covid-19 yang dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian. Pada pertanyaan terkait fasilitas protokol kesehatan menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan mempunyai nilai r hitung diatas 0,374, maka seluruh pertanyaan mengenai fasilitas protokol kesehatan dapat digunakan dalam penelitian. Pada hasil uji reliabilitas semua pernyataan pada kuesioner dinilai reliabel karena nilai Nilai *Cronbach's Alpha Based on Standardized Item* pada setiap variabel $>0,6$.

Teknik analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel-variabel dari hasil penelitian dengan menampilkan distribusi frekuensi yang dapat menggambarkan setiap hasil data variabel. Analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *chi square*. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan uji chi square adalah Tidak boleh ada sel yang nilai observednya bernilai 0 dan Sel yang mempunyai nilai expected kurang < 5 , maksimal 20 % dari jumlah sel. Jika syarat uji chi-Square tidak terpenuhi, maka dipakai uji alternatifnya yaitu, *Uji fisher* pada tabel 2X2 dan *Uji*

kolmogrov pada tabel 2X3, Alternatif uji *chi – Square* untuk tabel selain 2 x 2 dan 2 x K adalah penggabungan sel. (Dahlan, 2004).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan hasil penelitian dari variabel usia, pendidikan, pengetahuan, sumber informasi, fasilitas protokol kesehatan, dan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak. Pada tabel 1 menjelaskan hasil analisis univariat dari variabel yang diteliti, diperoleh bahwa distribusi frekuensi responden menurut usia adalah kategori dewasa awal sebanyak 51 responden (76,1%) dan pada kategori dewasa madya sebanyak 16 responden (23,9%). Terdapat responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 40 responden (59,7%) dan sebanyak 27 responden (40,3%) termasuk tingkat pendidikan rendah. Tingkat pengetahuan responden terbagi menjadi dua kategori, pengetahuan baik memiliki jumlah responden sebanyak 65 responden (97%) dan 2 responden (3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sumber informasi yang digunakan responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu, tenaga kesehatan, TV/Radio, dan sosial media. sumber informasi covid-19 tertinggi adalah tenaga kesehatan, sebanyak 28 responden (41,8%) memperoleh sumber informasi covid-19 dari tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat di RSUD Kabupaten Tangerang, sebanyak 27 responden (40,3%) memperoleh sumber informasi covid-19 dari TV/Radio sebagai media elektronik, dan sebanyak 12 responden (17,9%) memperoleh sumber informasi dari sosial media seperti *facebook*, *Instagram*, *whatsapp*, dll. Pada fasilitas protokol kesehatan sebanyak 66 responden (98,5%) sudah merasa aman terhadap fasilitas protokol kesehatan dan hanya 1 responden (1%) yang merasa tidak aman terhadap fasilitas protokol kesehatan. Berdasarkan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak, sebanyak 40 responden (59,7%) tidak mengalami kecemasan, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan ringan, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan sedang, 8 responden (11,9%) mengalami kecemasan berat, dan 3 responden (4,5%) lainnya mengalami kecemasan sangat berat.

Tabel 1. Analisis Univariat Variabel yang Diteliti

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Variabel Bebas			
Usia	Dewasa awal	51	76,1
	Dewasa madya	16	23,9
Pendidikan	Tinggi	27	40,3
	Rendah	40	59,7
Pengetahuan	Tinggi	65	97
	Kurang	2	3
Sumber informasi	Tenaga kesehatan	28	41,8
	TV/Radio	27	40,3
	Sosial Media	12	17,9
Fasilitas Prokes	Aman	66	98,5
	Tidak Aman	1	1,5
Variabel Terikat			
Tingkat Kecemasan	Tidak cemas	40	59,7
	Ringan	8	11,9
	Sedang	8	11,9%
	Berat	8	11,9%
	Sangat berat	3	4,5%

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel-variabel bebas yaitu usia, pendidikan, pengetahuan, sumber informasi, dan fasilitas prokes dengan variabel terikat yaitu tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak. Agar dapat memenuhi syarat *uji chi square*, maka dilakukan penggabungan sel menjadi bentuk tabel 2x3. Penggabungan sel dilakukan pada variabel sumber informasi dan tingkat kecemasan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Penggabungan Sel

Variabel	Kategori Awal	Kategori Hasil Penggabungan Sel
Sumber Informasi	a. Tenaga kesehatan b. TV/Radio c. Sosial Media	a. Tenaga kesehatan b. Media (TV/Radio & Sosial Media)
Kecemasan	a. Tidak cemas b. Kecemasan ringan c. Kecemasan sedang d. Kecemasan berat e. Kecemasan tingkat sangat berat	a. Tidak cemas b. Kecemasan ringan dan sedang c. Kecemasan berat

Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 3. Hasil penelitian pada variabel usia diperoleh p value 0,251 ($p > 0,05$), Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak dalam menjalani pengobatan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Purwaningsih dkk (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan dengan tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak penderita kanker selama masa pandemi COVID-19. Hal ini dikarenakan adanya faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan individu selain dari usia yaitu pengalaman dan pendidikan, dimana pada penelitian puwaningsih mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA. Bertentangan dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilakukan Nurhikmah & Sartika (2022) terkait kecemasan orangtua yang menjalani hospitalisasi anak di masa pandemi covid-19 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua, dimana orangtua usia tua lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan usia muda. Hal ini dikarenakan pada orangtua usia muda lebih siap pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi karena lebih dapat memahami dan mempelajari apa itu virus corona dimasa pandemi covid-19 dibandingkan pada usia tua. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ditemukan bahwa dari pada kategori dewasa muda maupun dewasa madya mayoritas responden tidak mengalami kecemasan. Pada 16 responden yang termasuk kategori dewasa madya, sebanyak 6 responden (37,5%) tidak mengalami kecemasan, 6 responden (37,5%) mengalami kecemasan ringan dan sedang, dan 4 responden (25%) mengalami kecemasan berat. Tidak adanya perbedaan yang signifikan ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, karena menurut hasil analisis 97% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik terkait covid-19.

Hasil penelitian pada variabel pendidikan diperoleh p value 0,087 ($p > 0,05$), Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak dalam menjalani pengobatan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziza (2018) diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara ansietas orang tua yang memiliki tingkat pendidikan dibawah >9 tahun dengan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan diatas <9 tahun dalam merawat anak pengidap kanker. Pada penelitian Rahmani dkk (2018) juga ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua pasien kanker anak dengan kecemasan. Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilakukan Gulo (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kecemasan orang tua dalam hospitalisasi anak di rumah sakit, pada penelitian ini juga ditemukan bahwa responden dengan pendidikan yang lebih rendah 77,5% diantaranya mengalami kecemasan dan 22,5% lainnya tidak mengalami kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, tidak ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara orang tua yang berpendidikan rendah dengan orang tua yang berpendidikan tinggi. Suatu informasi dan pengalaman tidak hanya dapat diperoleh dalam pendidikan formal, setiap orang dapat memperolehnya dari berbagai sumber, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan apapun dapat memiliki manajemen kecemasan yang baik dalam menghadapi suatu permasalahan (Dinda dkk., 2022).

Hasil penelitian pada variabel pengetahuan diperoleh p value 0,891 ($p > 0,05$), Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak dalam menjalani pengobatan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan Putri (2021), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan otang tua terkait kesehatan anak dalam menghadapi pandemi covid-29 dengan nilai $p = 0,296$ dimana sebanyak 75% dari orang tua yang memiliki pengetahuan cukup mengalami kecemasan ringan dan sebanyak 95% dari orang tua yang memiliki pengetahuan baik mengalami kecemasan ringan. Hal ini dapat terjadi karena kecemasan tidak hanya terjadi karena faktor pengetahuan, penyebab lain dari kecemasan diantaranya faktor usia, lingkungan, pengetahuan, serta pengalaman dalam menyelesaikan masalah-masalah psikis termasuk kecemasan, dan peran keluarga yang kurang mendukung.

Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian (Sirait dkk., 2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang covid-19 terhadap tingkat kecemasan pada lansia yang mengalami hipertensi dengan nilai $p = 0,007$. Pada penelitian ini diketahui bahwa proporsi responden yang mempunyai pengetahuan baik dengan kecemasan berat

(100%) lebih banyak dibandingkan dengan responden pengetahuan cukup ataupun kurang hal ini dikarenakan adanya faktor penyerta seperti jenis kelamin dan penyakit penyerta antara lain diabetes mellitus, hipertensi, ginjal, jantung dan asma.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden dengan pengetahuan kurang tidak mengalami kecemasan. Pengetahuan yang baik tentang Covid-19 tidak menjamin kecemasan yang dialami pasti ringan. Sebaliknya, bila pengetahuan tentang Covid-19 yang dimiliki kurang, belum tentu akan mengalami kecemasan berat. Menurut Murtikasari (2018) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya Lingkungan, yaitu kondisi yang ada disekitar manusia. Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan risiko kecemasan pada seseorang. Lingkungan kondusif di Yayasan Amaryllis Kirana, pencegahan dan pemberian edukasi, dan dukungan yang baik antar orang tua, pengurus, dan tenaga kesehatan di Yayasan Amaryllis kirana dapat menurunkan kecemasan orang tua.

Hasil penelitian pada variabel sumber informasi diperoleh *p value* 0,033 ($p < 0,05$), Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak dalam menjalani pengobatan di masa pandemi covid-19. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sitohang dkk (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi dengan kecemasan masyarakat indonesia bagian barat selama pandemic covid-19 dengan nilai $p = 0,000$. Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas masyarakat memperoleh informasi covid-19 dari media sosial.

Berdasarkan hasil penelitian lapangan diketahui bahwa pada penelitian ini mayoritas orang tua yang menerima sumber informasi covid-19 dari tenaga kesehatan sebanyak 75% tidak mengalami kecemasan. Berbeda dengan hasil penelitian Sitohang dkk (2021) yang menunjukkan bahwa sebanyak 44,1% masyarakat Indonesia bagian barat yang memperoleh informasi dari tenaga kesehatan terkait covid-19 mengalami kecemasan, hal ini dapat terjadi karena petugas kesehatan sebagai garis depan dalam merawat pasien-pasien kasus covid-19 yang terus bertambah dari hari ke hari sehingga petugas kesehatan menyampaikan informasi yang sebenarnya dilapangan sehingga mempengaruhi kecemasan masyarakat Indonesia bagian barat. Perbedaan hasil penelitian dapat terjadi dikarenakan pada penelitian ini tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Tangerang memberikan informasi covid-19 dengan tetap berfokus pada keamanan bagi pengobatan pasien kanker di masa pandemi covid-19.

Hasil penelitian pada variabel fasilitas protokol kesehatan tidak didapatkan nilai *p value*. Hasil analisis menggunakan uji *kolmogrov* tidak dapat dilakukan karena hanya memiliki 1 responden yang termasuk kategori rasa tidak aman. Sebanyak 66 responden lainnya (98,5%) merasa aman dengan fasilitas protokol kesehatan di RSUD Kabupaten Tangerang dengan 40 responden (60,6%) tidak mengalami kecemasan, 16 responden (24,2%) mengalami kecemasan ringan dan sedang, dan 10 responden (15,2%) mengalami kecemasan berat. Sehingga pada penelitian dapat ini diketahui bahwa mayoritas responden sudah merasa aman dengan fasilitas protokol kesehatan yang disediakan oleh RSUD Kabupaten Tangerang. Penyesuaian pelayanan pengobatan kanker di masa pandemi harus disesuaikan supaya dapat mencegah terjadinya penularan covid-19 kepada pasien kanker. Pembatasan jarak dan kontak fisik menjadi bagian penting dari strategi pengobatan kanker selama masa pandemi untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan. Selain itu, pasien juga harus disadarkan akan gejala covid-19 serta membiasakannya untuk mencuci tangan dengan bersih dan selalu menggunakan masker (Ray dkk., 2020). Pasien yang menjalani masa pengobatan di rumah sakit akan merasa aman jika rumah sakit menerapkan jaga jarak antara tempat tidur dan pengadaan *handsanitizier* (Doglietto dkk., 2020).

Menurut Delima & Primal (2021) adanya penerapan protokol kesehatan di rumah sakit menyebabkan terjadi perubahan pelayanan dari masa sebelum pendemi covid-19 dan pada masa pendemi covid-19. Dengan adanya perubahan tersebut tentu akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pada penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan penerapan protokol kesehatan covid-19 dengan kepuasan pasien di ruang poliklinik penyakit dalam RSUD dr. Achmad Darwis. Pasien merasa puas terhadap karena penggunaan masker, pengadaan tempat cuci tangan, dan penerapan protokol kesehatan oleh dokter dan perawat.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Tingkat Kecemasan								<i>p-value</i>
	Tidak cemas		Ringan dan sedang		Berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Usia									
Dewasa awal	34	66,7	10	19,6	7	13,7	51	100	0,251
Dewasa madya	6	37,5	6	37,5	4	25,0	16	100	
Pendidikan									
Rendah	12	44,5	8	29,6	7	25,9	27	100	0,087
Tinggi	28	70,0	8	20,0	4	10,0	40	100	

Pengetahuan									
Kurang	2	100	0	0	0	0	2	100	0,891
Baik	38	58,5	16	24,6	11	16,9	65	100	
Sumber Informasi									
Tenaga Kesehatan	21	75,0	6	21,4	1	3,6	28	100	0,033
Media (TV/Radio dan Sosial Media)	19	48,7	10	25,6	10	25,6	39	100	
Fasilitas Prokes									
Tidak aman	0	0	0	0	1	100	1	100	-
Aman	40	60,6	16	24,2	10	15,2	66	100	

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian, variabel yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak adalah sumber informasi. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua pasien kanker anak adalah usia, pendidikan, pengetahuan, dan fasilitas protokol kesehatan.

Saran bagi orang tua pasien kanker anak diharapkan semakin bijak dalam menerima informasi dan lebih teliti dalam memilih sumber informasi, supaya dapat meminimalisir dampak kebingungan dan keresahan dengan informasi-informasi yang beredar luas baik yang belum jelas akan kebenarannya. Bagi instansi terkait dapat memberikan informasi dan edukasi terkait covid-19 oleh tenaga kesehatan sehingga dapat meminimalisir kecemasan akibat informasi *hoax* yang mereka peroleh dari sumber lain dan mendampingi atau memfasilitasi keluarga atau orang tua pasien ketika mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan menjelaskan kembali informasi yang didapat agar tidak terjadi kesalahan pemahaman.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2021). *Cancer Facts dan Figure 2021*. <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2021>.
- Aziza, Y. D. A. (2018). Survei Tingkat Ansietas Orang Tua yang Merawat Anak Pengidap Kanker di Indonesia. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 18–26.
- Chen, Z., Xiong, H., Li, J., Li, H., Tao, F., Yang, Y., Fu, Q., Wu, B., Tang, W., Teng, J., & Yang, L. (2020). COVID-19 with post-chemotherapy agranulocytosis in childhood acute leukemia: A case report. *Zhonghua Xueyexue Zazhi*, 41.
- Citra Dewi, A. D., Nurbaiti, M., Surahmat, R., & Putinah. (2021). Kecemasan pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19 di RSUD Ibnu Sutowo Baturaja. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(1), 64. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i1.452>
- Dahlan, S. (2004). *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Bina Mitra Press.
- Darlington, A. S. E., Morgan, J. E., Wagland, R., Sodergren, S. C., Culliford, D., Gamble, A., & Phillips, B. (2021). COVID-19 and children with cancer: Parents’ experiences, anxieties and support needs. *Pediatric Blood and Cancer*, 68(2). <https://doi.org/10.1002/pbc.28790>
- de Rojas, T., Pérez-Martínez, A., Cela, E., Baragaño, M., Galán, V., Mata, C., Peretó, A., & Madero, L. (2020). COVID-19 infection in children and adolescents with cancer in Madrid. *Pediatric Blood & Cancer*, 67(7).
- Delima, M., & Primal, D. (2021). Kepuasan Pasien Poliklinik Penyakit dalam Berkorelasi dalam Penerapan Protokol Kesehatan Covid-19 di Sumatera Barat. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(4), 655–6226.
- Dewi, R., Widowati, R., & Indrayani, T. (2020). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III terhadap Pencegahan Covid-19. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 131–141. <https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.196>
- Dinda, A., Evelianti, M., & Wowor, T. J. F. (2022). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 di Kelurahan Tirtajaya Kecamatan Sukmajaya Kota Depok*. 10(1), 34–44.

- Doglietto, F., Vezzoli, M., Biroli, A., Saraceno, G., Zanin, L., Pertichetti, M., Calza, S., Agosti, E., Arias, J. M. A., Assietti, R., Bellocchi, S., Bernucci, C., Bistazzoni, S., Bongetta, D., Fanti, A., Fioravanti, A., Fiorindi, A., Franzin, A., Locatelli, D., ... Fontanella, M. M. (2020). Anxiety in neurosurgical patients undergoing nonurgent surgery during the COVID-19 pandemic. *Neurosurgical Focus*, 49(6), 1–10. <https://doi.org/10.3171/2020.9.FOCUS20681>
- Guido, A., Marconi, E., Peruzzi, L., Dinapoli, N., Tamburrini, G., Attinà, G., Balducci, M., Valentini, V., Ruggiero, A., & Chieffo, D. P. R. (2021). Psychological Impact of COVID-19 on Parents of Pediatric Cancer Patients. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.730341>
- Gulo, S. N. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Handriana, I. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Saat Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang Galatik Rsud Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *MEDISNA*, 6(12).
- Hayat, A. (2014). *Kecemasan dan Metode Pengendaliannya* (Vol. 01).
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1994). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry, 7th ed. In *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry, 7th ed.* Williams & Wilkins Co.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN). (2019). *Buku Cerdas Kanker*. Pelayanan Onkologi Terpadu FKUI/RSCM.
- Liang, W., Guan, W., Chen, R., Wang, W., Li, J., & Xu, K. (2020). Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncology*, 21, 335–337. <https://doi.org/10.1016/j>
- Murtikasari, R. (2018). *Efektivitas Expressive Writing Terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Fresh Graduate Yang Sedang Mencari Kerja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurhikmah, & Sartika, M. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan orangtua pasien anak usia (1-5 tahun) yang menjalani hospitalisasi di rumah sakit x cikarang selama masa pandemik covid 19 tahun 2021*. Universitas Medika Suherman.
- Pangribowo, S. (2019). Beban Kanker di Indonesia. In *Pusat Data dan Informasi Kemeterian Kesehatan RI*.
- Purwaningsih, I., Aziz, A., Purnamaningsih, S. E., Margaretha, M., Karya, P., & Yogyakarta, H. (2021). Psychology of Parents with Children with Cancer in the Covid-19 Pandemic. *Annals of Tropical Medicine & Public Health*, 24(03). <https://doi.org/10.36295/asro.2021.24360>
- Putri, D. K. (2021). Tingkat pengetahuan dan kecemasan orang tua terkait kesehatan anak dalam menghadapi pandemic covid-19. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 5(1), 95–99. <https://doi.org/10.32536/jrki.v5i1.139>
- Rahmani, A., Azadi, A., Pakpour, V., Faghani, S., & Afsari, A. A. (2018). Anxiety and Depression: A Cross-sectional Survey among Parents of Children with Cancer. *Indian J Palliat Care*, 24(1), 82–85.
- Ray, U., Aziz, F., Shankar, A., Biswas, A. S., & Chakraborty, A. (2020). COVID-19: The Impact in Oncology Care. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2(12), 2621–2630. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00592-7>
- Sirait, H. S., Hamid Dani, A., & Maryani, D. R. (2020). *Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Mengalami Hipertensi*. 11(2), 165. <https://doi.org/10.38165/jk>
- Sitanggang, J. S. (2021). Prevalensi Penderita Kanker Pada Pasien dengan Covid-19: Studi Metaanalisis Skripsi. *Skripsi*.
- Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2021a). Analisa faktor kecemasan pada masyarakat Indonesia bagian barat selama pandemic covid-19 tahun 2020. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(2), 279–289.
- Sitohang, T. R., Rosyad, Y. S., & Rias, Y. A. (2021b). Analisa Faktor Kecemasan pada Masyarakat Indonesia Bagian Barat Selama Pandemi Covid 19 Tahun 2020. *Jurnal Endurance*, 6(2), 279–289. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i2.229>
- Yusuf, A., Fitriyari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Zhang, L., Zhu, F., Xie, L., Wang, C., Wang, J., Chen, R., Jia, P., Guan, H. Q., Peng, L., Chen, Y., Peng, P., Zhang, P., Chu, Q., Shen, Q., Wang, Y., Xu, S. Y., Zhao, J. P., & Zhou, M. (2020). Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: a retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Annals of Oncology*, 31(7), 894–901. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.296>