

TINGKAT KECEMASAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA HEMOFILIA DI KOTA BANDUNG

Rina Kartikasari¹, Nela Nurizka²

¹Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, rinakartikasari.rachlan@gmail.com

²Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, nelarizkia29@gmail.com

ABSTRAK

Penderita dengan hemofilia yang berada di Kota Bandung terdiagnosis sebanyak 65 jiwa. Banyak orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia merasakan putus asa, gelisah, dan menjadi protektif kepada anaknya. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia di Kota Bandung. Kecemasan merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat di observasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Hemofilia merupakan gangguan perdarahan turun temurun yang disebabkan oleh defisiensi faktor penggumpalan khusus. Jenis penelitian deskriptif dengan populasi 65 orang tua, sampel yang digunakan 63 orang tua dikarenakan 2 orang tua mengalami *drop out* teknik yang digunakan sampel jenuh. Pengumpulan data berupa kuesioner, peneliti tidak melakukan uji validitas 0,93 dan uji reliabilitas 0,97 karena kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) sudah baku sudah di standarisasi internasional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki tingkat kecemasan berat (71,42%), tingkat kecemasan sedang (19,5%), tingkat kecemasan ringan (7,93%), tingkat kecemasan berat sekali/ panik (1,6%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa (71,42%) orang tua memiliki tingkat kecemasan berat. Saran bagi HMHI Jabar untuk mendatangkan Psikolog yang kompeten untuk memberikan terapi yang dapat mengatasi tingkat kecemasan seperti nafas dalam atau memberikan latihan yang berupa distraksi kepada orang tua.

Kata kunci : Tingkat kecemasan, Orang tua, Hemofilia

ABSTRACT

Patients with hemofilia in Bandung were diagnosed as many as 65 people. Many parents who have children with hemofilia suffer feel despair, anxiety and being protective of their children. The purpose of the study was to describe the anxiety level of parents who have children with hemofilia in the city of Bandung. Anxiety is a subjective experience of an individual and cannot be observed directly and is an emotional state without a specific object. Hemofilia is a hereditary bleeding disorder caused by a special factor deficiency. This type of research is descriptive with a population of 65 parents, with saturated sample technique. Data collection in the form of questionnaires, researchers did not do the validity test 0,93 and reliability test 0,97 because the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaires was standard, already in international standardization. The result of the study concluded that parents with had anxiety levels (71,42%), moderate anxiety levels (19%), mild anxiety levels (7,9%), severe anxiety or panic level (1,6%). The results of the study concluded that parents (71,42%) had severe anxiety levels. Suggestion for HMHI West Java to bring in psychologists who are competent to provide therapies that can overcome anxiety level such as deep breathing or giving excercise in the form of distraction to parents.

Keywords: Level of anxiety, Parents, Hemofilia

PENDAHULUAN

Hemofilia adalah kelainan genetik pada darah di mana seseorang tidak memiliki atau

memiliki tingkat protein tertentu (faktor-faktor pembekuan) yang menyebabkan darah tidak dapat membeku dengan baik (Sudoyo, 2010).

Menurut *World Federation of Hemophilia (WFH)* 2010, penderita hemofilia darahnya akan membeku dalam sekitar 50 menit hingga 2 jam. Hal ini akan mengakibatkan penderita hemofilia akan kehilangan banyak darah dan dapat menimbulkan kematian. Sekitar satu dari 10.000 orang dilahirkan dengan penyakit ini. Hemofilia adalah penyakit yang diturunkan, yang berarti bahwa seseorang tidak dapat terinfeksi oleh penyakit ini.

Berdasarkan data terakhir dari Yayasan Hemofilia Indonesia/HMHI Pusat jumlah penderita hemofilia yang sudah terdiagnosis sampai 2015 sekitar 1.025 penderita dari jumlah penderita yang di prediksi sekitar 25.000 jiwa di Indonesia (Ayu, 2017).

Di Provinsi Jawa Barat jumlah penderita hemofilia yang terdiagnosis 300 jiwa dari jumlah penduduk 38,6 juta jiwa. Sedangkan jumlah penderita hemofilia di kota Bandung yang terdiagnosis 65 jiwa, hemofilia sering terdeteksi pada usia (6 – 24 bulan) (HMHI Provinsi Jabar 2019).

Pada perkembangan manusia dengan penyakit hemofilia tidak berbeda dengan orang kebanyakan. Anak akan melalui banyak tahapan perkembangan dan pertumbuhan seperti masa bayi, prasekolah, masa sekolah, remaja dan akhirnya dewasa. Meski demikian, menurutnya banyak permasalahan psikososial terkait dengan penderita hemofilia dan lingkungan sekitarnya. (Azizah, 2018).

Kebanyakan keluarga yang mempunyai permasalahan hemofilia di masa sebelumnya, akan begitu protektif dan defensif terhadap anak-anaknya karena kecemasan yang tinggi mengenai keselamatan jiwa anak-anaknya. Masalah ini bukan hanya akan berdampak pada anak sebagai penderita, tetapi juga pada keluarga yang mengasuhnya. Mereka akan merasakan “hilangnya” pribadi anak yang mereka kenal sebelumnya pada saat keadaan belum bertambah parah, hal sebaliknya akan terjadi bila pengasuhan oleh keluarga lebih cenderung kepada sikap suportif. Sikap ini lebih memberikan ketenangan bagi keluarga maupun anak yang menderita hemofilia sehingga kecenderungan merasakan perbedaan signifikan antara dirinya dan orang lain atau bahkan kecemasan tidak akan terjadi (Kelly, 2010).

Berkaitan dengan kecemasan yang dialami oleh keluarga yang memiliki anak dengan hemofilia, mengadakan penelitian mengenai respon emosi ibu terhadap penyakit hemofilia yang diderita anaknya. Respon yang diberikan oleh para ibu ini bervariasi. Mulai dari kecemasan, hingga distress tingkat tinggi, atau malah menerima kondisi. Penerimaan kondisi inilah yang justru dibutuhkan para pengidap hemofilia, sehingga mereka merasa didukung dan mudah melakukan penyesuaian. Akan tetapi, penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya kaitan antara derajat keakutan hemofilia dengan kesulitan penyesuaian dalam diri anak tersebut (Bussing, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 20 januari 2019, pada dua orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia di RW 01 RT 04 Kelurahan Cibadak dengan teknik wawancara mengenai penyakit hemofilia diketahui bahwa orang tua pertama dengan anak penderita hemofilia usia 14 bulan, ayahnya yang merawat anak dengan hemofilia merasakan putus asa, jadi sering melamun, sering pusing kepala, suka merasa takut tidak jelas, sering merasa gelisah, kadang sulit tidur, dan melarang anaknya bermain tanah, ibunya hanya pasrah terhadap penyakit anaknya walaupun kadang merasa was-was ketika anaknya jatuh. Orang tua kedua dengan anak penderita hemofilia usia 18 bulan, ayahnya yang merawat anak penderita hemofilia merasakan ketakutan jika anaknya jatuh sehingga anaknya sering dilarang untuk bermain dengan anak-anak yang lainnya, ayahnya pun sering mengalami sulit tidur dan mudah merasa gelisah, ibunya sering terbangun di malam hari karena ketakutan anaknya terjatuh dari kasur dan sering melamun.

KAJIAN LITERATUR

Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang kaitannya dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus cemas. Cemas memiliki dua aspek yakni aspek yang sehat dan aspek yang membahayakan, tergantung dengan tingkat cemas, lama cemas yang dialami dan seberapa baik individu melakukan koping terhadap cemas. Cemas dapat dilihat dengan rentang ringan, sedang, berat.

Setiap tingkat menyebabkan perubahan emosional dan fungsi pada individu (Sulastri, 2011).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2011).

Teori Ansietas menurut Videback (2009), kecemasan memiliki beberapa teori diantaranya: Teori Interpersonal, Teori Biologik, Teori Genetik, Teori Psikodinamik, Teori Neurokimia.

Tanda dan gejala kecemasan yang ditunjukkan atau dikemukakan oleh seseorang bervariasi, tergantung dari beratnya atau lingkungan yang dirasakan oleh individu keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang saat mengalami kecemasan secara umum menurut Susilawati (2013) antara lain adalah sebagai Gejala psikologis,

Gangguan pola tidur, Gangguan konsentrasi dan daya ingat dan Gejala somatik: rasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, sakit kepala, gangguan perkemihan, tangan terasa dingin dan lembab, dan lain sebagainya.

Jenis-jenis Kecemasan, Kecemasan merupakan perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar (Maramis, 2010) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu: Kecemasan Rasional, Kecemasan Irasional, Kecemasan Fundamental.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan berbagai teori telah di gambarkan untuk menjelaskan asal kecemasan (Stuart, 2012) yaitu : Faktor predisposisi ; Menurut pandangan interpersonal, Menurut pandangan perilaku, Kajian keluarga dan Kajian biologis. Faktor Presipitasi ; Faktor eksternal (Ancaman Integrias Fisik dan Ancaman terhadap system diri yang dapat membahayakan identitas). Faktor internal (Usia, Jenis kelamin dan pendidikan).

Menurut (Notoatmodjo, 2011) rentang respon individu terhadap cemas adaptif dan maladaptif. Rentang respon yang paling adaptif adalah antisipasi dimana individu siap siaga untuk beradaptasi dengan cemas yang mungkin muncul.

Sedangkan rentang yang paling maladaptif adalah panik dimana individu sudah tidak mampu lagi berespon terhadap cemas yang dihadapi sehingga mengalami gangguan fisik, efektif, prilaku maupun kognitif.

Respon fisik terhadap kecemasan menurut Videback (2009) sebagai berikut Kecemasan ringan: Ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian, dan rajin. Kecemasan sedang : ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital, meningkat, pupil dilatasi, mulai berkeringat, sering mondar-mandir, memukulkan tangan, suara berubah, nada suara tinggi, kewaspadaan dan ketegangan meningkat, sering berkemih, sakit kepala, pola tidur berubah, nyeri punggung. Kecemasan berat: ketegangan otot berat, hiperventilasi, kontak mata buruk, pengeluaran keringat meningkat, bicara cepat ,nada suara tinggi, tindakan tanpa tujuan dan serampangan, rahang menegang, menggeretakan gigi, kebutuhan ruang gerak meningkat, mondar mandir, berteriak, meremas tangan, gemetar. Kecemasan sangat berat atau panik : *Flight, fight atau freze* ketegangan otot sangat berat, agitasi motorik kasar, pupil dilatasi, tanda-tanda vital meningkat kemudian menurun, tidak dapat tidur dan wajah menyeringai.

Menurut Stuart (2011), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yang ringan, sedang, berat dan panik Menurut Stuart dan Hawari (2011), tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur (instrumen) yang terkenal dengan nama HARS (Hamilton Anxiete Rating Scale), yang terdiri dari 14 kelompok gejala. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4 dengan penilaian adalah Nilai 0 = tidak ada (tidak ada gejala sama sekali), Nilai 1 = ringan (satu atau lebih dari gejala yang ada), Nilai 2 = sedang (separuh dari gejala yang ada), Nilai 3 = berat (lebih dari setengah gejala yang ada),Nilai 4 = sangat berat/panik (semua gejala ada). Masing-masing nilai angka (score) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu <14: tidak ada kecemasan, 14-20: kecemasan ringan, 21-27: kecemasan sedang, 28-41: kecemasan berat, 42-56: kecemasan berat sekali.

Orang tua adalah orang yang lebih tua atau orang yang dituakan, terdiri dari ayah dan ibu yang merupakan guru dan contoh utama untuk anak-anaknya karena orang tua yang menginterpretasikan tentang dunia dan masyarakat pada anak-anaknya (Friedman et.al., 2010). Orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia akan melarang anaknya untuk sering bermain di luar rumah dengan teman-temannya karena takut anaknya terluka (Kelly, 2010). Orang tua ialah terdiri dari ayah dan ibu yang terikat dalam suatu pernikahan yang mempunyai tanggung jawab terhadap keturunannya (Gupte, 2011). Fungsi pokok orang tua adalah asih, asuh dan asah. Bentuk keluarga menurut Friedman, (2010) terdapat beberapa jenis keluarga diantaranya : Keluarga orang tua tunggal, Keluarga orang tua tiri.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif yang disusun dalam rangka memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau objek penelitian yang berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian dilakukan (Moleong, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia di Kota Bandung dengan jumlah populasi 65 orang tua. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak hemofilia di Kota Bandung dengan jumlah 65 orang tua, pada saat penelitian berlangsung dua responden (orang tua) mengalami *drop out* karena anaknya meninggal dunia. Sehingga total responden dalam penelitian ini dari 65 menjadi 63 responden (orang tua). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2010). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument HARS yang berupa pertanyaan. Teknik pengolahan data terdiri dari pengecekan data untuk memastikan kuisioner di isi dengan lengkap, pengkodean yaitu memberikan kode pada saat dimasukan kedalam program pengolahan data, memasukan data dari kuisioner ke dalam program pengolahan data.

HASIL

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia di Kota Bandung.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Tidak ada kecemasan	0	0%
Kecemasan Ringan	5	7.93 %
Kecemasan Sedang	12	19 %
Kecemasan Berat	45	71.42 %
Kecemasan Berat Sekali (Panik)	1	1.6%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel.1 diatas bahwa lebih dari setengahnya (71,42%) sebanyak 46 responden memiliki tingkat kecemasan berat dan tidak satupun (0%) responden dengan tingkat kecemasan tidak ada kecemasan.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia Di Kota Bandung didapatkan sebanyak 45 responden (71,42%) mengalami tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan analisa hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan berat mengalami beberapa gejala dari kecemasan seperti : perasaan cemas yang timbul disertai dengan gelisah, tegang yang mengakibatkan gangguan tidur, selain itu timbul gejala somatik (nyeri otot dan kedutan), nafas cepat, jantung berdebar, mudah berkeringat dan muka tegang.

Pada saat penelitian, terdapat dua orang tua yang membawa anaknya yang menderita hemofilia menggunakan kursi roda karena sudah tidak bisa berjalan (lumpuh), lima orang tua lainnya melihat anak dengan hemofilia yang sudah tidak bisa berjalan (lumpuh) merasakan takut anaknya menjadi tidak bisa berjalan lagi (lumpuh), sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua tersebut. Jadi kecemasan dipengaruhi oleh faktor presipitasi seperti ancaman integritas fisik. Hal tersebut sesuai dengan teori ancaman integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik,

jenis pembedahan yang akan dilakukan) (Stuart, 2012).

Hasil lain dari penelitian, beberapa orang tua mengatakan merasakan kesedihan saat anak usianya sekolah karena di tolak di sekolah negeri dengan alasan penyakit tersebut dan keterbatasan fisik, sehingga orang tua merasakan harga dirinya terluka, salah satu faktor yang menambah berat kecemasan adalah ancaman sistem diri. Hal tersebut sesuai dengan teori Stuart (2012) ancaman sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsional sosial yang terintegritas pada individu.

Faktor usia sangat mempengaruhi tingkat kecemasan, usia muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua usianya (Stuart, 2012). Dari hasil penelitian didapatkan yaitu usia yang mengalami kecemasan berat paling banyak pada usia (17-35 tahun) sebanyak 26 responden (41,26%), usia (36-45 tahun) sebanyak 9 responden (14,8%), usia (46-55 tahun) sebanyak 7 responden (11,11%), usia (>56 tahun) sebanyak 3 responden (4,76%). Jadi responden yang paling banyak mengalami tingkat kecemasan berat berusia (17-35 tahun). Hasil ini tidak terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental di dapatkan hasil bahwa (44%) mengalami kecemasan berat usia (36-45 tahun) sebanyak 14 responden.

Dalam hasil penelitian ini didapatkan yaitu (57,14%) sebanyak 36 responden perempuan mengalami kecemasan berat dan responden laki-laki (14,28%) sebanyak 9 responden. Hal ini terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental didapatkan hasil (33%) sebanyak 12 responden perempuan. Dari hasil penelitian terdapat kesesuaian dengan teori bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena lebih peka dalam emosinya daripada laki-laki (Stuart, 2012). Menurut data kuesioner perempuan sering merasakan kecemasan, gelisah, berfirasat buruk, sakit kepala hingga merasakan pusing. Kecemasan seorang perempuan/ ibu sangatlah berpengaruh karena paling banyak menghabiskan waktu bersama anaknya, jika anaknya memiliki

kelainan tertentu tentu ibunya akan merasa cemas, sementara laki-laki lebih sibuk bekerja.

Pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar maupun dari dalam. Dari hasil penelitian ini yaitu yang mengalami tingkat kecemasan berat paling banyak pada faktor pendidikan yaitu 34 responden (53,96%) berpendidikan terakhir SMA, 7 responden (11,11%) berpendidikan terakhir PT, 3 responden (4,7%) berpendidikan terakhir SMP, 1 responden (1,6%) berpendidikan terakhir SD, dari hasil tersebut diketahui bahwa pendidikan terakhir SMA dan PT mengalami tingkat kecemasan berat paling banyak. Hal ini tidak ada kesesuaian dengan teori bahwa faktor pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar maupun dalam, orang tua yang berpendidikan tinggi lebih tenang dalam merawat anak bila dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah (Stuart, 2012). Namun hal ini tidak terdapat kesesuaian dengan penelitian karena orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia akan merasakan cemas walaupun orang tua pendidikan terakhirnya tinggi seperti SMA dan PT, karena penyakit hemofilia adalah penyakit yang dapat mengakibatkan keterbatasan fisik/kelumpuhan hingga menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan baik.

2. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia di Kota Bandung didapatkan sebanyak 1 responden (1,6%) mengalami tingkat kecemasan berat sekali / panik.

Berdasarkan analisa hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan berat sekali / panik mengalami beberapa gejala dari kecemasan seperti : perasaan cemas berlebih disertai ketegangan, lesu, tidak bisa beristirahat dengan baik, nadi cepat, mudah menangis, selain itu timbul gejala somatik (nyeri otot dan kedutan), jantung berdebar, nafas cepat, jantung berdebar dan mudah berkeringat.

Pada saat penelitian satu orang tua yang membawa anak penderita hemofilia mengatakan anaknya sudah tidak bisa berjalan lagi (lumpuh) dikarenakan penanganan terhadap penyakit anaknya kurang memadai, orang tua tersebut

merasa khawatir atas masa depan anaknya dengan keadaan anaknya yang lumpuh, orang tua tersebut merasakan kesedihan yang sangat mendalam dan berpikiran jika dia meninggal tidak ada yang mengurus anaknya lagi, di tambah kondisi orang tua saat ini mengidap penyakit *cancer* stadium tiga, sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua tersebut. Kecemasan yang di derita oleh orang tua dengan anak penderita hemofilia dipengaruhi oleh faktor presipitasi seperti ancaman integritas fisik. Hal tersebut sesuai dengan teori ancaman integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, jenis pembedahan yang akan dilakukan) (Stuart, 2012).

Dari hasil penelitian didapatkan usia (17-25 tahun) 1 responden mengalami kecemasan berat sekali/ panik (1,6%).

Dari hasil penelitian orang tua tersebut merasakan kecemasan dan merasa sedih karena anak pertamanya mengidap penyakit hemofilia bahkan orang tua tersebut baru mengetahui anaknya terdiagnosis hemofilia pada usia anak 6 bulan, orang tua mengatakan tidak ada keluarga yang mengidap penyakit yang sama dengan anaknya sehingga orang tua tersebut merasakan kebingungan karena penyakit hemofilia merupakan penyakit keturunan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart (2012) bahwa usia sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, usia muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua usianya. Hasil ini terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental di dapatkan hasil bahwa usia (17-25 tahun) sebanyak 4 responden (3%) mengalami kecemasan berat sekali.

Gangguan kecemasan sering dialami oleh perempuan daripada laki-laki karena perempuan lebih peka dalam emosinya (Stuart, 2012). Dalam hasil penelitian ini didapatkan yaitu (1,6%) 1 responden perempuan mengalami kecemasan berat sekali / panik. Seorang perempuan pasti berperan besar terhadap mengurus anak, jika anaknya memiliki kelainan tertentu tentu ibunya akan merasa cemas, penyakit hemofilia ini merupakan penyakit yang bisa mengakibatkan keterbatasan fisik hingga kematian.

Pendidikan seseorang sangat berpengaruh

dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari dalam maupun dari luar. Hasil penelitian orang tua mengatakan baru mengetahui penyakit anaknya pada usia 6 bulan, pada persendian anaknya sering terjadi memar secara tiba-tiba hal ini menambah berat faktor kecemasan yang orang tua tersebut. Dari hasil penelitian ini (1,6%) 1 responden berpendidikan terakhir SMA mengalami kecemasan berat sekali/panik. Faktor pendidikan sangat mempengaruhi terhadap kecemasan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart (2012) bahwa orang tua yang berpendidikan tinggi lebih tenang dalam merawat anak bila dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah.

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia Di Kota Bandung didapatkan 12 responden (19%) mengalami tingkat kecemasan sedang.

Berdasarkan analisa hasil penelitian, didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang mengalami beberapa gejala dari kecemasan seperti : perasaan cemas yang timbul disertai dengan tegang, nadi cepat, pusing yang mengakibatkan penglihatan kabur, gelisah dan jari gemetar.

Pada saat penelitian, empat orang tua mengatakan bahwa dia di jauhi oleh keluarganya karena memiliki anak penderita hemofilia, keluarganya menganggap bahwa penyakit yang di derita anaknya adalah penyakit kutukan. Satu dari tiga orang tua tersebut merasakan kesedihan karena dijauhi oleh keluarganya dan tidak tau harus curhat kepada siapa lagi terhadap kondisi anaknya, sehingga kecemasan ini adalah salah satu faktor yang menambah berat kecemasan yaitu ancaman sistem diri. Hal ini sesuai dengan teori Stuart (2012)

Ancaman sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsional sosial yang terintegritas pada individu.

Dari hasil penelitian didapatkan yaitu yang mengalami kecemasan sedang paling banyak pada usia (26-35 tahun) 5 responden (7,93%), usia (17-25 tahun) 2 responden (3,17%), usia (36-45 tahun) 3 responden (4,76%), usia (46-55 tahun) 2 responden (3,17%). Usia sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, usia muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang

yang lebih tua usianya (Stuart, 2012). Hasil ini tidak terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan (Nurfadila, 2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental di dapatkan hasil bahwa usia (46-55 tahun) 6 responden (14,8%) mengalami kecemasan sedang.

Dalam hasil penelitian ini didapatkan yaitu perempuan sebanyak 10 responden (15,87%), laki-laki sebanyak 2 responden (3,17%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang. Menurut kuesioner perempuan banyak merasakan gelisah, sering merasakan kesedihan dan suka mimpi buruk. Hal tersebut dipengaruhi oleh jenis kelamin. Bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena lebih peka dalam emosinya daripada laki-laki (Stuart, 2012). Seorang perempuan pasti lebih berperan besar terhadap mengurus anak sementara laki-laki pergi bekerja. Hal ini terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental di dapatkan hasil perempuan sebanyak 16 responden (31%) dan laki-laki sebanyak 7 responden (14%).

Dari hasil penelitian ini yaitu yang paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 responden (11,11%) berpendidikan terakhir SMA, sebanyak 4 responden (6,3%) berpendidikan terakhir PT, sebanyak 1 responden (1,6%) berpendidikan terakhir SMP. Hal ini tidak ada kesesuaian dengan teori, kecemasan dipengaruhi oleh faktor pendidikan seseorang. Orang tua yang berpendidikan tinggi lebih tenang dalam merawat anak bila dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah Stuart (2012), sedangkan pendidikan terakhir SMA mengalami kecemasan sedang paling banyak. Namun hal ini juga tidak terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental didapatkan hasil sebanyak 6 responden (19,35%) berpendidikan terakhir PT yang mengalami kecemasan sedang.

4. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia Di Kota Bandung didapatkan sebanyak 5 responden (7,9%) mengalami tingkat kecemasan ringan

Berdasarkan analisa hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan memunculkan beberapa gejala dari kecemasan seperti : Ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian, dan rajin.

Pada saat penelitian ada tiga orang tua yang sudah terbiasa merawat anak penderita hemofilia, satu orang tua mengatakan anaknya sekarang sudah berusia 32 tahun jika terjadi perdarahan orang tua tersebut sudah terbiasa menyuntikan terapi faktor untuk menghentikan perdarahan yang dideritanya, anaknya sekarang sudah bekerja di salah satu instansi negeri di Kota Bandung. Kecemasan orang tua bisa juga dipengaruhi oleh lamanya orang tua merawat anak tersebut, semakin lama orang tua merawat anak tersebut semakin terbiasa untuk bisa mengatasi kejadian yang tidak diinginkan. Lamanya orang tua merawat anak penderita hemofilia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua dalam menurunkan kecemasan yang dirasakannya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Stuart (2012) bahwa ancaman integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik, jenis pembedahan yang akan dilakukan).

Usia sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, usia muda lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang yang lebih tua usianya (Stuart, 2012). Dari hasil penelitian didapatkan usia (17 – 25 tahun) 2 responden (3,17%), usia (36 – 45 tahun) 2 responden (3,17%), usia (46 – 55 tahun) 1 responden (1,6%). Hasil ini terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) di dapatkan hasil bahwa usia (46 – 55 tahun) 3 responden (3%) mengalami kecemasan ringan.

Dalam hasil penelitian ini didapatkan yaitu sebanyak 5 responden (7,93%) perempuan mengalami kecemasan ringan. Dari hasil penelitian tidak terdapat kesesuaian dengan teori bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan tinggi karena lebih peka dalam emosinya daripada laki-laki (Stuart, 2012). Kecemasan seorang perempuan/ ibu sangatlah berpengaruh karena paling banyak menghabiskan waktu bersama anaknya, jika anaknya memiliki kelainan tertentu tentu ibunya akan merasa cemas. Hal ini tidak

terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental didapatkan hasil 19 responden (23%) perempuan mengalami tingkat kecemasan ringan.

Pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari dalam maupun dari luar. Dari hasil penelitian ini sebanyak 3 responden (4,7%) berpendidikan terakhir PT, sebanyak 2 responden (3,17%) berpendidikan terakhir SMA mengalami kecemasan ringan. Hal ini terdapat kesesuaian dengan peneliti yang dilakukan Nurfadila (2017) tentang Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardaksi Mental didapatkan hasil sebanyak 4 responden (12,9%) berpendidikan terakhir PT mengalami kecemasan ringan terbanyak. Hal ini sesuai dengan teori, faktor pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar maupun dalam. Orang tua yang berpendidikan tinggi lebih tenang dalam merawat anak bila dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah (Stuart, 2012).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Hemofilia di Kota Bandung mengalami tingkat kecemasan berat (71,42%), mengalami tingkat kecemasan sedang (19 %), mengalami tingkat kecemasan ringan (7,9%), mengalami tingkat kecemasan berat sekali/ panik (1,6%).

Saran penelitian :

1. HMHI Jawa Barat
HMHI Jabar disarankan mendatangkan Psikolog yang kompeten untuk memberikan terapi-terapi yang dapat mengatasi tingkat kecemasan, seperti nafas dalam atau memberikan latihan-latihan yang berupa distraksi untuk kecemasan, seperti orang tua diajak untuk menonton film-film penderita hemofilia yang sukses, dari menonton film tersebut orang tua dapat mengatasi kecemasannya.
2. Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung
Bagi Politeknik Kesehatan TNI AU

Ciumbuleuit khususnya Prodi Keperawatan diharapkan dapat memperbaharui dan memperbanyak buku sumber atau jurnal tentang bidang Keperawatan Jiwa khususnya tingkat kecemasan orang tua.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan kecemasan orang tua dan diharapkan peneliti lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan dan pengumpulan data sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan lebih baik.

REFERENSI

- Apriany, D. (2013). Hubungan Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 8(2)
- Arceci R. J, Hann, Smith, et al. (2011). *Pediatric Hematology*. 3rd Ed. Massachusetts. 585 – 97 p.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pratik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ayu, Y. A. W. (2017). *Orientasi Kesehatan Penderita Hemofilia Dalam Proses Pengobatan (Studi Kualitatif Tentang Tindakan Sosial Penderita Hemofilia Di Rsd Dr. Soetomo Surabaya)*(Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga)
- Azizah, N. N. & Richval, A. A. (2018). *Pertumbuhan Dan Perkembangan Dalam Psikologi Perkembangan*. 1 – 13
- Bussing, R., & Johnson, S. B. (2011). *Psychosocial issues in hemophilia before and after the HIV crisis: A review of current research*. *General Hospital Psychiatry*, 14(6), 387 – 403
- Damayanti, N. (2012). *Buku Pintar Panduan Bimbingan Konseling*. Yogyakarta : Araska
- Friedman, M, et .al. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Anak : Riset, Teori & Praktik*, Ed.5. Jakarta : EGC
- Gupte, S. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai penerbit FKUI
- Kelly, S & Rosenberg M.C. (2010). *Nanda Diagnosa Keperawatan*. Yogyakarta : Digna Pustaka
- Maramis, W.F. (2010). *Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EG
- Moelong, L. (2014). *Metode Penelitian Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
- Nurfadila, P. (2017). *Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Tua Dengan Anak Retardasi Mental*. Poltekes Kemenkes Bogor
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu

- Sheila, V. (2009). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : EGC
- Srivastava A, Brewer A. K, Mauser – Bunschoten, et al. (2012). *Guidelines for the Management of hemofilia*. 1 –47 p
- Stuart, G.W. (2012). Keperawatan Jiwa (edisi 5). Jakarta : EGC
- Sudoyo, AW., et al. (2010). Buku Ajar : Ilmu Penyakit Dalam, Jilid 2, Edisi 4. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta
- Sulastrri, I. (2011). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Anggota Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis Di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Supardi. (2013). Aplikasi statistika dalam penelitian konsep yang lebih komprehensif. Jakarta : *Change Publication*
- Susilawati. (2012). Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta : EGC
- Wilson, P. (2012). Patofisiologi Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit. Jakarta : EGC
- World Federation Hemophilia (WFH). Diagnosis of hemophilia and other bleeding disorders* [<http://www.wfh.org.pdf>] di unduh tanggal 12 januari 2019
- Zulkifli, L. (2009). Psikologi Perkembangan. Bandung : PT Remaja Rosdakarya