

HUBUNGAN STATUS PERNIKAHAN DENGAN STRES IBU YANG MEMILIKI ANAK KANKER

Resi Putri Naulia

Politeknik Karya Husada Jakarta

Email: resipn15@gmail.com

Abstrak

Diagnosis dan pengobatan kanker anak dapat menimbulkan stres pada anak kanker dan orang tua. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status pernikahan dengan stres ibu yang memiliki anak kanker. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden ibu yang memiliki anak kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan stres ibu yang memiliki anak kanker (p value = 0,008). Perlu dioptimalkan dukungan sosial dan manajemen stres untuk dapat meningkatkan coping ibu sehingga tercapai kualitas hidup yang lebih baik.

Kata kunci : Kanker Anak, Status Pernikahan, Stres Ibu

Abstract

The diagnosis and treatment of pediatric cancer might be stressful for children and their parents. Research objectives were to know the relationship of marital status with stress of mother that had cancer children. This study used cross sectional design, with total sample of 99 mother that had cancer children. The result shown that there was a meaningful relationship between marital status with mother's stress (p value = 0,008) Social support and stress management may improve coping of mother to reach a better quality of life.

Key words : *pediatric cancer, marital status, mother stress*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan diagnosis yang mengancam kehidupan pada berbagai usia, terlebih pada anak-anak (Ball, Bindler, & Cowen, 2010). Prevalensi kanker anak di dunia berdasarkan *International Agency for Research on Cancer* tahun 2014 adalah antara 0,5% dan 4,6% dari semua kanker. Di Indonesia, penyakit kanker pada anak juga membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah dimana prevalensi kanker anak pada usia kurang dari 1 tahun adalah 0,3% dan pada usia 15-24 tahun adalah 0,6% (Kemenkes RI,

2013). Kegagalan dalam beradaptasi dengan kondisi fisik dan pengobatan dapat mempengaruhi fungsi psikososial anak. Saat didiagnosis kanker, anak mengalami masalah emosi, perubahan perilaku internal, dan keluhan somatik (Tsai *et al.*, 2013). Sama halnya dengan anak, orang tua pun berpotensi mengalami masalah psikososial.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Valencia (2015) di RSUP Fatmawati dan Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI) menggambarkan bahwa adanya stres yang dialami orang tua saat

merawat anak dengan kanker. Tingkat stres orang tua terhadap kanker dan pengobatannya bervariasi meliputi pengobatan yang panjang, frekuensi perawatan, masa rawat inap dan *relaps* (Norberg & Boman, 2008). Pola gejala stres dapat bervariasi sesuai dengan tingkat pendidikan, etnis, dan jenis kelamin (Norberg, Lindblad, & Boman, 2005). Stres pengasuhan dapat menjadi tantangan khusus bagi orang tua tunggal karena mereka sering menjadi satu-satunya orang dewasa yang menyeimbangkan ketegangan emosional, fisik dan finansial dalam merawat keluarga mereka. Orang tua tunggal lebih cenderung mengalami kerugian signifikan dalam sosial dan ekonomi dibandingkan keluarga dengan dua orang tua (McQuillan 1990; Holden & Smock 1991; Lipman et al. 1997).

Suatu penelitian menemukan bahwa orang tua tunggal yang merawat seorang anak dengan kanker menemukan memiliki tingkat kesusahan yang tinggi yang tetap stabil 6 bulan setelah diagnosis (Dolgin et al. 2007). Penelitian lain juga menemukan bahwa para ibu tunggal yang anak-anaknya memiliki penyakit kronis, termasuk kanker, memiliki tingkat stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sudah menikah (Mullins et al. 2010). Stres yang dialami orang tua dapat mempengaruhi kemampuan orang tua dalam merawat diri mereka sendiri dan anak-anak mereka (Norberg & Boman, 2008). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara status pernikahan dengan stres ibu yang memiliki anak kanker.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak kanker yang menjalani perawatan di ruang non infeksi RSAB Harapan Kita, RSUP Fatmawati dan RSPAD Gatot Subroto, yang berjumlah 99 orang. Pengukuran stres ibu dalam penelitian ini menggunakan instrumen *Pediatric Inventory for Parents* yang dikembangkan oleh Streisand *et al.*, (2001). PIP terdiri dari 4 domain yaitu komunikasi, distress emosional, perawatan medis, dan fungsi peran dengan dua skala yaitu frekuensi (F) dan Kesulitan (D). PIP menggunakan 5 skala Likert dengan skor total untuk frekuensi (F) dan kesulitan (D) masing-masing 42-210. Skor yang lebih tinggi menunjukkan stres yang lebih tinggi. Validitas pada kuesioner PIP-F adalah 0,372-0,745 dan 0,378 – 0,623 pada PIP-D. Uji reliabilitas α Cronbach pada PIP-F adalah 0,938 dan pada PIP-D adalah 0,947 (Allenidekania & Nurachmah, 2014). Analisis pada penelitian ini adalah univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menggunakan mean, standar deviasi dan CI 95%. Analisis bivariat menggunakan analisis Uji T Independen untuk mengetahui hubungan status pernikahan dengan stres ibu yang memiliki anak kanker.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Pernikahan Ibu yang Memiliki Anak Kanker (n=99)

Status pernikahan	Frekuensi	Persentase
a. Janda	10	10,1
b. Menikah	89	89,9

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berstatus menikah (89,9%)

Tabel 2 Distribusi Stres Ibu (n=99)

Dimensi	Mean	Median	SD	Min-Mak	CI 95%
PIP-Frekuensi^b					
Total	115,73	112	25,78	69 - 178	110,59 – 120,87
Komunikasi	22,07	21	5,531	15 - 40	20,97 – 23,17
<i>Distres</i> emosional	39,15	36	11,57	20 - 65	36,84 – 41,46
Perawatan medis	28,99	31	6,57	14–39	27,68 – 30,30
Fungsi peran	25,52	25	6,33	15 - 38	24,25 – 26,78
PIP-Kesulitan^a					
Total	99,58	94	29,16	51 – 145	93,76 – 105,39
Komunikasi	18,57	17	6,93	9 – 35	17,18 – 19,95
<i>Distres</i> emosional	42,10	30	12,04	19 – 60	39,70 – 44,50
Perawatan medis	17,61	16	5,07	9 – 27	16,59 – 18,62
Fungsi peran	21,30	20	7,27	10 - 34	19,85 – 22,75

^a terdistribusi tidak normal (median)

^b terdistribusi normal (mean)

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor stres total rata-rata pada ibu yang memiliki anak kanker berdasarkan PIP-frekuensi adalah 115,73 (95% CI 110,59 – 120,87). Rerata skor PIP-frekuensi paling tinggi berada pada domain *distres* emosional yaitu 39,15. Berdasarkan PIP-kesulitan skor stres total pada ibu memiliki nilai median 94 dengan nilai terendah 51 adalah dan

tertinggi 145. Nilai tengah PIP-kesulitan paling tinggi berada pada domain *distres* emosional yaitu 39. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres ibu berada pada tingkat rendah karena tidak melebihi 75% dari nilai total skor PIP-D. Apabila dipersentasekan terdapat sebanyak 95,9% (PIP-F) dan 100% (PIP-D) ibu yang memiliki tingkat stres rendah

Tabel 3 Hubungan Status Pernikahan Ibu dengan Stres Ibu (n=99)

Variabel	Stres Ibu				
	PIP-Frekuensi		<i>p value</i>	PIP-Kesulitan	
	Mean	SD		Mean	<i>p value</i>
Status pernikahan					
a. Janda	134,90	30,61	0,012	72,70	0,008
b. Menikah	113,57	24,45		47,45	

Tabel 3 menunjukkan adanya perbedaan signifikan rata-rata nilai stres ibu (PIP-F dan PIP-D) dengan status pernikahan (nilai $p < 0,05$). Dengan kata lain status pernikahan mempengaruhi stres ibu (PIP-F dan PIP-D). faktor-faktor tersebut tidak mempengaruhi stres.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu yang memiliki anak kanker, didapatkan nilai rerata stres ibu sebesar 115 berdasarkan PIP-frekuensi dan 99,58 berdasarkan PIP-kesulitan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres ibu berada pada tingkat rendah. Diantara domain komunikasi, *distres* emosional,

perawatan medis dan fungsi peran, ditemukan nilai stres ibu paling tinggi berada pada domain distress emosional. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Streisand *et al.* (2001) bahwa rerata stres yang dialami orang tua yang memiliki anak kanker menunjukkan tingkat stres yang rendah dengan nilai tertinggi pada domain fungsi emosional. Hasil penelitian senada yaitu penelitian Valencia (2015) tentang pengaruh psikoedukasi terhadap stres dan coping orang tua yang memiliki anak kanker, didapatkan skor rerata rerata stres orang tua yaitu 115,19 (PIP-F) dan 101,75 (PIP-D) dan distress emosional mencapai nilai tertinggi. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya ternyata penelitian ini memiliki kesamaan dalam tingkat stres yang tinggi pada domain distress emosional. Menurut Patterson, Holm, dan Gurney (2004) reaksi emosional yang kuat seperti rasa tidak berdaya, rasa bersalah, kesedihan, atau merasa kewalahan akan muncul saat orang tua dihadapkan dengan kondisi kronis anak kanker.

Status pernikahan ibu dapat mempengaruhi stres ibu dalam merawat anak kanker. Penelitian Granek *et al.* (2014) menemukan bahwa orang tua tunggal yang merawat anak-anaknya dengan kanker mengalami beberapa stresor kumulatif. Menurut penelitian Granek *et al.* (2012), orang tua tunggal yang merawat anak kanker mengalami stres terkait tugas-tugasnya. Granek *et al.* (2012) menjelaskan bahwa orang tua tunggal hampir sepenuhnya melakukan sendiri tugas dan perannya dalam perawatan sehari-hari, sering tanpa dukungan finansial atau emosional dari pasangan atau mantan pasangan sehingga tugas pengasuhan yang mencakup tuntutan terkait dengan diagnosis kanker dan pemeliharaan rumah secara signifikan lebih

memberatkan orang tua tunggal daripada orang tua yang memiliki pasangan. Misalnya, merawat anak dengan kanker akan menyita waktu orang tua. Dalam keluarga dengan dua orang tua, salah satu mampu terus bekerja untuk stabilitas keuangan keluarga namun hal ini tidak dapat terjadi pada keluarga dengan orang tua tunggal. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa status pernikahan mempengaruhi terjadinya stres pada ibu. Ibu tunggal memiliki stres yang lebih tinggi daripada ibu yang menikah. Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulkers *et al.* (2015) bahwa berdasarkan PIP-D, tingkat stres ibu yang lebih tinggi ditemukan pada ibu tunggal.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan stres ibu yang memiliki anak kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Ball, J.W., Bindler, R.C & Cowen, K.J. (2010). *Child health nursing partnering with children & families* (2nd ed.). New Jersey: Person.
- Dolgin, M. J., Philpps, S., Fairclough, D. L., Sahler, O. J., Askins, M., Noll, R. B., Katz, E. R. (2007) Trajectories of adjustment in mothers of children with newly diagnosed cancer: a natural history investigation. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 771–782.

- Granek, L., Rosenberg-Yunger, Z. S., Dix, D., Klaassen, R. J., Sung, L., Cairney, J., & Klassen, A. F. (2014). Caregiving, single parents and cumulative stresses when caring for a child with cancer. *Child: Care, Health And Development, 40*(2), 184-194. doi:10.1111/cch.12008
- Holden, K. C. & Smock, P. M. (1991) The economic costs of marital dissolution: why do women bear a disproportionate cost? *Annual Review of Sociology, 17*, 51–78.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kementrian kesehatan RI.
- Lipman, E. L., Offord, D. R. & Boyle, M. H. (1997) Single mothers in Ontario: sociodemographic, physical and mental health characteristics. *Canadian Medical Association Journal, 156*, 639–645.
- McQuillan, K. (1990) Family change and family income in Ontario. In: *Children, Families and Public Policy in the 90s* (eds L. C. Johnson & D. Barnhorst), pp. 153–174. Thompson Educational, Toronto, ON, Canada
- Mullins, L. L., Wolfe-Christensen, C., Chaney, J. M., Elkin, D., Wiener, L., Hullman, S. E., Fedele, D. A. & Junghans, A. (2010) The relationship between single-parent status and parenting capacities in mothers of youth with chronic health conditions: the mediating role of income. *Journal of Pediatric Psychology, 36*, 1–9
- Norberg, A.L., Lindblad, F., & Boman, K.K. (2005). Parental traumatic stress during and after paediatric cancer treatment. *Acta Oncologica Journal, 44*: 382 -388
- Norberg, A.L., & Boman, K.K. (2008). Parent distress in childhood cancer: A comparative evaluation of posttraumatic stress symptoms, depression and anxiety. *Acta Oncologica Journal, 47*, 267-274.
- Streisand, R., Braniecki, S., Tercyak, K.P., & Kazak, A. E. (2001). Childhood illness-related parenting stress: The Pediatric Inventory for Parents. *Journal of Pediatric Psychology, 26*, 155-162.
- Tsai, M., Hsu, J., Chou, W., Yang, C., Jaing, T., Hung, I., & ... Huang, Y. (2013). Psychosocial and emotional adjustment for children with pediatric cancer and their primary caregivers and the impact on their health-related quality of life during the first 6 months. *Quality Of Life Research: An International Journal Of Quality Of Life Aspects Of Treatment, Care And Rehabilitation, 22*(3), 625-634. doi:10.1007/s11136-012-0176-9.
- Valencia, T. (2015). *Pengaruh psikoedukasi manajemen stres terhadap stres dan koping orang tua merawat anak dengan kanker*. Depok: Universitas Indonesia.