

PENDAHULUAN

Kanker memberikan kontribusi 13 % dari 22 % kematian utama kedua, menurut *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia (Di & Fatmawati, 2015). Menurut *National Cancer Institute* atau NCI (2009) diperkirakan lebih dari enam sampai sembilan juta penderita baru dan kematian karena kanker setiap tahun (Nurhidayah, 2013). Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun ada 4.100 kasus baru kanker pada anak. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Kanker Dharmas pada tahun 2006, kurang lebih 50% pasien yang datang sudah dalam keadaan stadium lanjut. Diperkirakan empat persen (4%) diantaranya kanker pada anak. Menurut Gatot (2008), prevalensi kanker anak di Indonesia mencapai empat (4) %, artinya dari seluruh angka kelahiran hidup anak Indonesia, empat (4) % diantaranya akan mengalami kanker, data registrasi kanker di DKI Jakarta menunjukkan jumlah kasus kanker pada anak adalah sebesar 4,7 % (601 kasus) dari seluruh kasus kanker (12.792 kasus). Saat ini kanker menjadi sepuluh besar penyakit utama yang menyebabkan kematian anak di Indonesia (Nurhidayah, 2013). Menurut data *Union for International Cancer Control (UICC)*, setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, mayoritas berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di negara berpenghasilan tinggi, kanker merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan. Sementara itu, di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan terdapat sekitar 650 kasus kanker anak di Jakarta. Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker pada dewasa, sebagian besar 30-40% kasus kanker pada anak di Indonesia adalah leukemia.

Kanker darah atau leukimia merupakan suatu penyakit yang merujuk kepada satu kelompok penyakit darah yang ditandai dengan kanker pada jaringan-jaringan yang memproduksi. Saat ini masalah kanker darah tetap banyak, bahkan akan terus meningkat. Kanker pada Anak adalah kanker pada jaringan pembuluh darah, yang paling banyak terjadi pada masa kanak-kanak (Wong et al, 2009). Leukimia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai oleh proliferasi sel-sel darah putih, dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi. Pada leukimia ada gangguan dalam pengaturan sel leukosit. Leukosit dalam darah berproliferasi secara tidak teratur dan tidak terkendali dan fungsinya pun menjadi tidak normal. Oleh karena proses tersebut merupakan fungsi-fungsi lain dari sel darah normal juga terganggu hingga menimbulkan gejala leukimia. Leukimia akut dibagi atas *leukimia limfoblastik akut (LLA)* dan *leukimia mieloblastik akut (LMA)*.

Penyebab kanker pada anak yaitu pertumbuhan sel-sel terjadi akibat stimulus dari dalam (internal) ataupun dari luar (eksternal), neoplasma atau kanker dapat disebabkan oleh salah satu atau kombinasi yang memiliki beberapa faktor yaitu stimulus dari luar (eksternal) merupakan penyebab yang umum pada kesehatan anak dan menyebabkan mutasi sel-sel tubuh. Zat-zat kimia atau proses industri disertai dengan faktor keturunan dan interaksi dari satu dengan yang lainnya. Zat kimia seperti terapi hormon estrogen, steroid, agen kemoterapi dan juga akibat terpapar radiasi dan sinar ultraviolet. Sistem imun dan ketidaknormalan gen memiliki fungsi sistem imun adalah memfagosit sel-sel di sirkulasi, mendeteksi dan menghancurkan sel-sel yang tidak normal dan sel-sel kanker, sehingga virus dan substansi lain bereaksi di dalam tubuh terhadap perubahan sistem imun. Ketidaknormalan kromosom, normalnya gen mengalami perubahan seperti pada

proses genetik, beberapa perubahan kromosom yang tidak normal seperti jumlahnya berlebihan, berkurang, pindah lokasi dan kerusakan (Ball & Bindler, 2003).

Disamping itu menurut pakar menyebutkan bahwa penyebab peningkatan kasus penyakit kanker darah pada anak itu disebabkan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan sejak dini. Kanker yang terjadi pada anak merupakan masalah kompleks, karena selain harus mendapatkan perhatian penuh dari pihak keluarga, anak penderita kanker juga membutuhkan perhatian penuh dari lingkungan terdekat dan perawatan serta pengobatan yang maksimal dari tenaga medis. Pada umumnya, anak-anak juga memiliki hak yang sama dengan orang dewasa, yaitu hak tumbuh sehat dan berkembang serta mendapatkan kehidupan. Sehat adalah keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan.

Menurut NCI (2009), penanganan kanker pada anak meliputi kemoterapi, terapi biologi, terapi radiasi, *cryotherapy*, transplantasi sumsum tulang dan transplantasi sel darah perifer (*peripheral blood stem cell*). Jumlah anak penderita kanker di Indonesia hingga kini belum bisa dipastikan. Kanker pada anak, yaitu kelompok usia di bawah 18 tahun di Indonesia, menurut Gatot sebanyak 2-4 %. Meskipun masih relatif kecil penyakit kanker pada anak menunjukkan peningkatan kasus beberapa tahun belakangan ini. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta telah mencatat sejumlah 35% kasus *leukimia limfoblastik akut* (LLA) dan 13% kasus *leukimia mieloblastik akut* (LMA) dari penderita kanker anak dalam periode tahun 2000-2004. Menurut penelitian, anak dengan leukemia yang berusia lebih muda memiliki harapan hidup lebih tinggi 61-77% dibanding remaja berusia 20 tahun. Kurang lebih 80% penderita dengan *leukimia limfoblastik akut* (LLA) memiliki peluang hidup lebih lama setelah mendapatkan prosedur pengobatan, meskipun 40-60% pada kelompok tersebut bergantung pada jenis

pengobatan yang digunakan. Kanker pada anak-anak memiliki prognosis baik apabila dideteksi dan ditemukan pada stadium dini, tetapi melakukan deteksi kanker pada anak memang cukup sulit dan tidak mudah. Hal ini dikarenakan anak-anak belum dapat memahami dan menceritakan gejala-gejala yang dirasakan (Yudhasmara, 2009). Penanganan terbaru kanker pada anak yang meliputi kombinasi dari kemoterapi, radiasi dan terkadang dilakukan pembedahan. Biasanya tindakan tersebut sangat lama dan sering menimbulkan ketidaknyamanan atau efek samping berupa nyeri hebat dan beberapa anak dengan penyakit kanker akan meninggal dunia (DeAngelis & Zylke, 2006).

Hal ini disebabkan salah satunya orang tua pasien kurang mendapat informasi tentang kanker pada anak. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk mengetahui gejala-gejala apa saja yang harus diwaspadai pada anak yang dicurigai terkena kanker. Apabila anak menunjukkan gejala kanker, maka segera bawa ke puskesmas, rumah sakit, atau fasilitas kesehatan lainnya untuk mengonfirmasi apakah benar gejala-gejala yang dijumpai itu suatu kanker. Jika ternyata itu bukan kanker, tentunya kita patut mensyukurinya. Namun, jika ternyata itu benar kanker, tetap kita harus mensyukurinya karena artinya kanker tersebut ditemukan pada stadium awal. Kanker yang dijumpai pada stadium awal tentunya mempunyai kemungkinan untuk sembuh lebih besar dibanding kanker yang dijumpai pada stadium lanjut. Pentingnya pengetahuan dan pemahaman anak tentang kondisi kesehatannya ini membuat peneliti tertarik untuk melihat seberapa jauh pemahaman anak tentang kanker. Sementara ini pengendalian kanker di Indonesia diprioritaskan pada 6 jenis kanker anak, yaitu: *leukemia* (kanker darah), *retinoblastoma* (kanker mata), *neuroblastoma* (kanker saraf), *limfoma* (kanker kelenjar getah bening), *osteosarkoma* (kanker tulang), dan *karsinoma nasofaring*

(kanker hidung bagian belakang). Berdasarkan keluhan yang timbul umumnya mengeluh kelemahan, nyeri, mengantuk, mual, batuk, tidak nafsu makan dan gangguan psikologis seperti sedih, cemas, takut, insomnia, rambut rontok. Apabila fisik, mental dan sosial mengalami gangguan, maka dapat dikatakan tidak sehat. Kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial saling berkaitan. Apabila seseorang sakit secara fisik, maka akan berpengaruh pada mental dan sosial, begitu pula sebaliknya. Hal ini juga terjadi pada anak-anak yang menderita kanker. Namun, pada anak-anak kondisinya sangat memprihatinkan, karena dunia anak adalah dunia bermain dan belajar.

Pengobatan yang dilakukan dengan kemoterapi merupakan terapi kuratif utama pada leukemia. Kemoterapi pada *leukimia limfoblastik akut* (LLA) dibedakan berdasarkan tiga fase yaitu fase induksi, konsolidasi, dan rumatan (*maintenance*). Kemoterapi bekerja dengan merusak sel kanker dan juga dapat menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut. Salah satu yang dapat dihambat adalah perkembangan sel induk darah normal. Adanya hal tersebut dapat menyebabkan gangguan hematologi selama terapi leukemia. Gangguan hematologi dapat berupa ketidaknormalan pada sel darah perifer seperti anemia dan trombositopenia. Gangguan hematologi dapat mempengaruhi mortalitas dan morbiditas pasien. Hockenberry dan Wilson (2009) mengatakan bahwa kemoterapi sangat efektif dalam penanganan kanker pada anak, terutama leukemia. Kemoterapi juga memperlihatkan efektivitas yang tinggi untuk menghambat pertumbuhan kanker jenis lainnya, misalnya kanker nasofaring, rhabdomyosarkoma, *lymphoma* dan jenis kanker lainnya. Selain memiliki efek terapeutik yang menghambat pertumbuhan sel kanker, kemoterapi juga memiliki efek samping yang berbahaya dan memerlukan penanganan. Efek samping yang banyak ditemukan pada anak yang mendapat kemoterapi adalah depresi sumsum tulang, diare, kehilangan

rambut, masalah-masalah kulit, mual atau muntah, serta gangguan kesehatan mulut. Depresi adalah gangguan mental yang ditandai dengan kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, perasaan kelelahan, dan kurang konsentrasi. *Leukimia Limfoblastik Akut (LLA)* menjadi kanker terbanyak yang diderita oleh anak-anak. Diagnosis kanker membuat perasaan takut dan putus asa, baik oleh anak dan juga keluarga mereka terutama ibu. Tingkat depresi pada ibu dengan anak kanker lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan penyakit kronis lain dan anak-anak yang sehat. Penyakit kronis pada anak-anak mempengaruhi semua aspek kehidupan keluarga dan setiap anggota keluarga.

Secara khusus, keluarga anak-anak yang didiagnosis dengan kanker dihadapkan dengan trauma berat. Hasil dari diagnosis kanker membuat perasaan takut dan putus asa, baik oleh anak dan juga keluarga mereka. Orang tua dan saudara kandung dari anak dengan penyakit kronis terpengaruh secara rohani sehingga terjadi peningkatan depresi, kecemasan serta keputusan pada anak-anak dengan kanker dan juga orang tua mereka. Tingkat depresi dan kecemasan orang tua dengan anak kanker lebih tinggi dibandingkan anak-anak dengan penyakit kronis lain dan anak-anak yang sehat. Orang tua akan kesulitan untuk memahami perasaan dan kondisi yang dialami anaknya. Ketidaktahuan akan kebutuhan dan perawatan finansial anak serta kehidupan sosial juga mempengaruhi psikologis dan fisik orang tua khususnya ibu dalam merawat anak dengan leukemia.

Dalam kondisi sakit kanker, anak-anak tidak dapat menikmati dunianya seperti bermain dengan teman-teman, belajar dan melakukan kegiatan sekolah. Salah satu yang dapat berperandalam menghadirkan dunia bermain dan belajar di rumah sakit adalah perpustakaan rumah sakit. Perpustakaan rumah sakit merupakan salah satu unit yang

berperan serta membantu rumah sakit dalam mewujudkan visi dan misinya, yaitu memberikan layanan kesehatan fisik dan mental kepada pasien yang berobat. Peran perpustakaan rumah sakit berdasarkan *Standards for Hospital Libraries* tahun 2007, yaitu memberikan layanan informasi dan pendidikan kepada masyarakat di lingkungannya termasuk pasien. Dengan adanya diagnosa leukemia pada diri anak-anak dan menjalankan berbagai pengobatan dengan efek samping yang dihasilkan dari pengobatan tersebut, hospitalisasi dan dampak yang diberikan pada kehidupan anak-anak, hal-hal seperti ini kemungkinan dapat memengaruhi penerimaan dirinya.

Penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani (Ryff, 1989). Oleh karena itu, dalam mencapai tujuannya individu mempersiapkan dalam konteks yang mungkin dicapai, untuk memastikan dirinya tidak akan kecewa saat nantinya. Salah satu yang diberikan kepada anak penderita kanker adalah dukungan dalam keluarga.

Hasil penelitian Janet M. de Groot (2002) menunjukkan bahwa kanker berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien yang mengalami kondisi tertekan atau *distress*. Beberapa hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien-pasien kanker dengan kondisi *distress* yang senantiasa memperoleh dukungan sosial ternyata berhubungan positif terhadap berkurangnya depresi (de Groot, 2002). Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap pasien kanker mencetuskan lahirnya kelompok atau organisasi pendukung pasien kanker yang bertujuan untuk memberikan dukungan psikologis, informasi seputar kanker dan sekaligus menjadi wadah untuk *sharing* pengalaman antara sesama pasien. Salah satu di antaranya adalah Yayasan

Rumah Anyo yang merupakan salah satu kelompok yang menggerakkan para relawan untuk memberikan dukungan bagi para penderita kanker terutama anak-anak yang menderita kanker. Diharapkan dengan memberikan dukungan terhadap pasien kanker anak tersebut akan menambah semangat pasien dalam menjalani masa perawatannya.

Salah satu konstruk yang sering digunakan untuk melihat cara seseorang dalam menghadapi penyakit adalah *coping*, yaitu usaha seseorang secara kognitif, emosional, maupun perilaku untuk memenuhi tuntutan atau tekanan yang melebihi kapasitasnya baik secara internal maupun eksternal. Dalam usaha untuk memenuhi tuntutan atau tekanan tersebut, seseorang akan memilih respon secara fisik, sosial, maupun psikologis yang dianggap paling tepat (Shapiro, dalam Rodriguez, 1993). Respon inilah yang disebut dengan strategi pengatasan, yaitu tindakan maupun proses berpikir yang digunakan seseorang untuk menghadapi situasi yang menekan atau tidak menyenangkan, ataupun usaha memodifikasi reaksi personal terhadap situasi tersebut (Corsini, 2002).

Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Penerimaan Diri Terhadap Penderita Kanker Darah pada Usia Anak-anak.

Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi mengenai penerimaan diri terhadap penderita kanker darah pada usia anak-anak stadium 2 yang berusia sekitar 9-13 tahun. Selain itu penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi pasien penderita kanker darah stadium dua dan sebagai informasi pada keluarga untuk dapat tetap memberikan dukungan kepada anak yang menderita kanker darah.

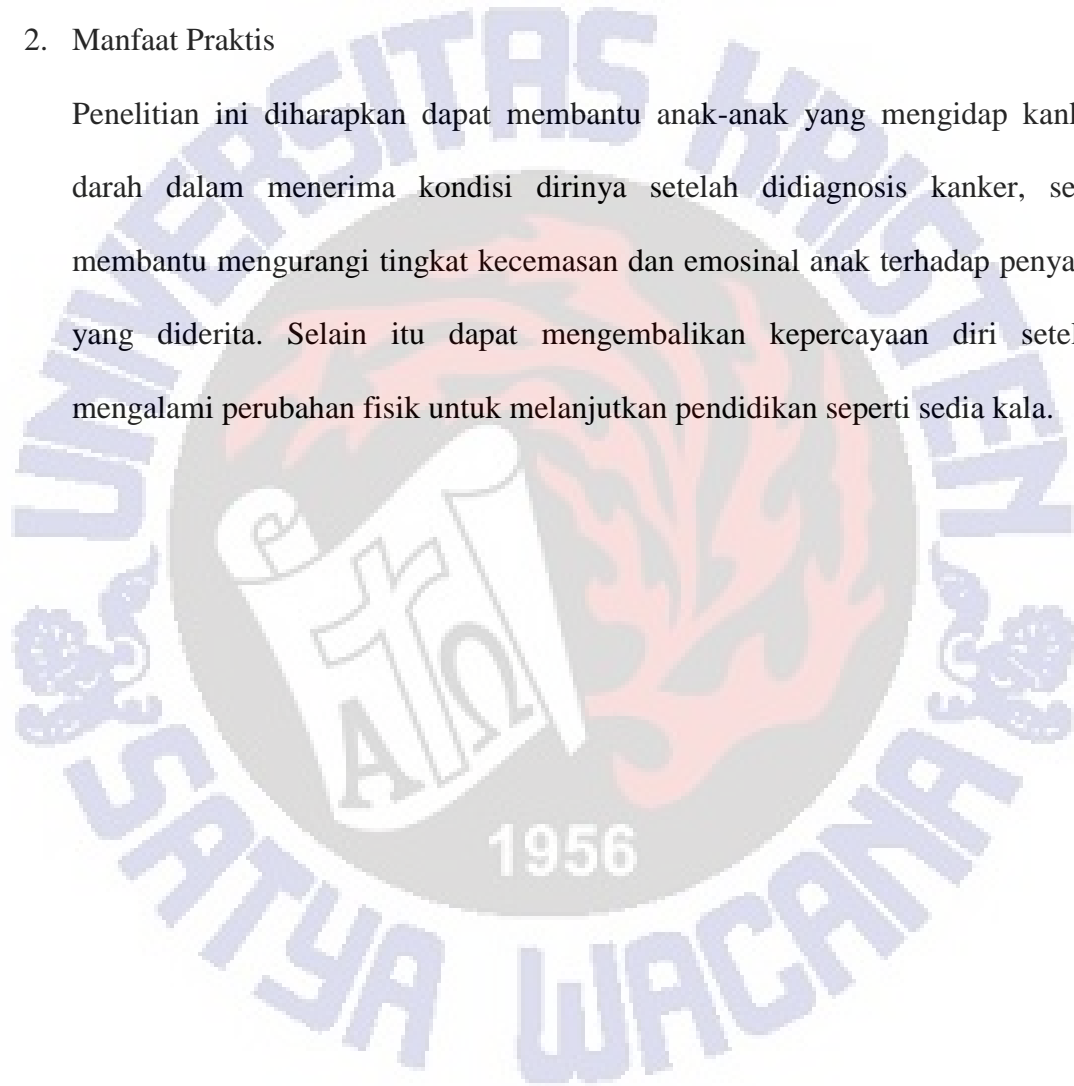
Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat membantu dan mengetahui penerimaan diri anak yang mengidap kanker darah didalam keluarga maupun lingkungan serta dukungan sosial yang diterapkan terhadap anak yang mengidap kanker darah.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu anak-anak yang mengidap kanker darah dalam menerima kondisi dirinya setelah didiagnosis kanker, serta membantu mengurangi tingkat kecemasan dan emosional anak terhadap penyakit yang diderita. Selain itu dapat mengembalikan kepercayaan diri setelah mengalami perubahan fisik untuk melanjutkan pendidikan seperti sedia kala.



METODE PENELITIAN

Partisipan

Penelitian ini melibatkan 3 partisipan yang terdiri dari 3 anak yang menderita penyakit kanker darah atau leukimia. Ketiga partisipan dalam penelitian ini memiliki kriteria masih berusia 9-13 tahun dan menderita penyakit kanker darah stadium dua.

Teknik pengumpulan data

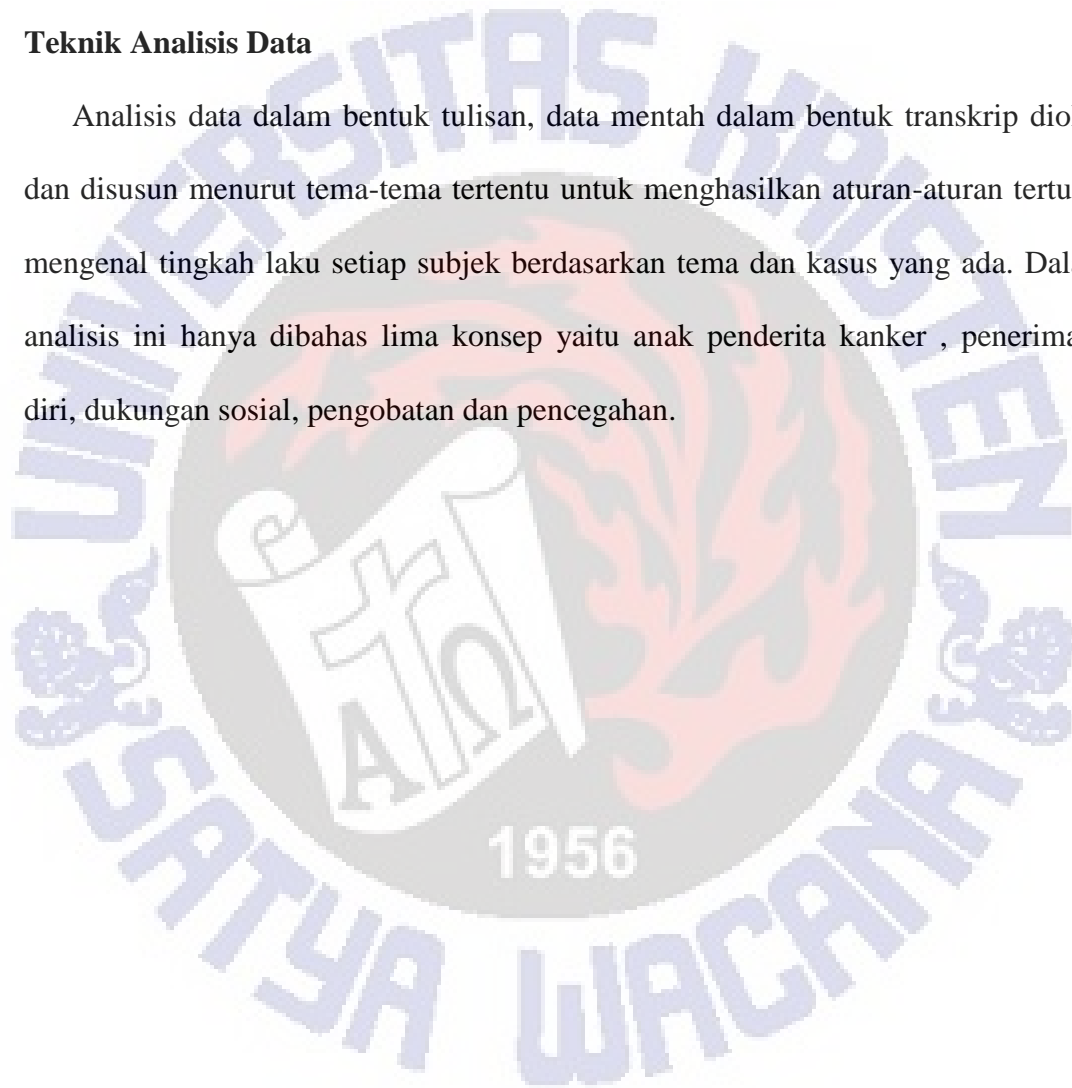
Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer didapat dari studi lapangan, yaitu proses pengumpulan informasi, data, dan fakta secara langsung pada objek penelitian, dengan cara observasi dengan melakukan pengamatan secara langsung serta mencatat peristiwa dan kejadian yang berkaitan dengan anak-anak penderita kanker dan pengobatan apa saja yang telah dilakukan. Sedangkan sumber data sekunder didapat melalui studi literature atau kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data sekunder dengan mempelajari buku-buku atau bahan-bahan tertulis berupa dokumen atau data-data yang ada hubungannya dengan topik Kanker pada anak yang mengidap kanker.

Menurut Poerwandari (2007) peneliti sangat berperan dalam seluruh proses penelitian mulai dari memilih topik, mendekati topik, mengumpulkan data, analisis, interpretasi dan menyimpulkan hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga instrumen sebagai alat bantu untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, yaitu pedoman wawancara yang digunakan peneliti berisi daftar pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan tujuan penelitian dan teori yang

terkait. Selain itu peneliti juga menggunakan pedoman observasi yang digunakan dalam bentuk catatan lapangan. Catatan lapangan yaitu berisi deskripsi tentang hal-hal yang diamati, apapun yang dianggap oleh peneliti penting. Penulisan catatan dapat dilakukan dalam cara yang berbeda-beda, dan catatan lapangan mutlak dibuat secara lengkap dan informatif.

Teknik Analisis Data

Analisis data dalam bentuk tulisan, data mentah dalam bentuk transkrip diolah dan disusun menurut tema-tema tertentu untuk menghasilkan aturan-aturan tertulis, mengenal tingkah laku setiap subjek berdasarkan tema dan kasus yang ada. Dalam analisis ini hanya dibahas lima konsep yaitu anak penderita kanker, penerimaan diri, dukungan sosial, pengobatan dan pencegahan.



HASIL PENELITIAN

Deskripsi Partisipan 1

Partisipan pertama berinisial R berjenis kelamin perempuan yang berusia 10 tahun dan tengah duduk di bangku Sekolah Dasar dan telah divonis menderita kanker selama satu tahun. Subjek tinggal dengan keluarga yang sederhana, bapak (KS) yang berusia 45 tahun yang berprofesi sebagai supir angkot dan ibu (S) berusia 42 tahun bekerja sebagai penjual sayur. R juga mempunyai kakak (TK) yang berusia 17 tahun dan tengah duduk di bangku Sekolah Menengah Atas. Penghasilan bapak KS sebagai supir angkot sehari-hari tidak bisa menentu, terkadang kalau ramai bisa mencapai 100-200 ribu tetapi apabila sepi penghasilan bapak KS sepi hanya mencapai 70-80. R merupakan anak yang periang dan merupakan anak yang baik terhadap sesama, sikap inilah yang membuat R mempunyai banyak teman dilingkungan sekitar dan sekolahnya. Selain itu R juga memiliki prestasi yang bagus disekolahnya dan selalu mendapatkan peringkat didalam kelasnya. Namun semua itu berubah setelah R didiagnosis menderita penyakit kanker darah, keceriaan yang selalu ada diwajah R seketika berubah menjadi kesedihan setelah dia mengetahui penyakitnya.

Deskripsi Partisipan 2

DS berjenis kelamin laki-laki yang berusia 12 tahun tengah duduk dibangku Sekolah Dasar, DS divonis mengidap penyakit kanker selama 1,5 tahun sehingga terpaksa membuatnya harus berhenti sekolah karena harus menjalani pengobatan kemoterapi. DS tinggal bersama kedua orang tuanya yaitu bapak LK berprofesi sebagai guru SD dan ibunya NK sebagai ibu rumah tangga. DS merupakan anak satu-satunya dan sangat disayang oleh kedua orang tuanya. DS mempunyai kepribadian yang ramah

di lingkungan sekitarnya dan sekolahnya terbukti dia banyak memiliki banyak teman di lingkungannya dan sering bermain bersama.

Deskripsi partisipan 3

Partisipan ketiga berinisial F berjenis kelamin laki-laki yang berusia 10 tahun. F merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara, kakak pertama F sedang duduk di bangku Sekolah Menengah Atas sedangkan kakak kedua partisipan duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama. Keluarga partisipan hidup dengan sederhana, pekerjaan ayah F adalah wiraswasta dan ibu sebagai ibu rumah tangga. Partisipan sudah di diagnosis penyakit kanker selama satu tahun dan sudah menjalani pengobatan di berbagai daerah seperti Purworejo dan Jakarta. Tetapi sekarang partisipan menjalani pengobatan di Jakarta ditemani ibunya karena merasa peralatan di Jakarta lebih lengkap dan banyak mendapatkan bantuan dari beberapa orang yang peduli terhadap penderita kanker di Jakarta. Setelah mengetahui bahwa F didiagnosis penyakit kanker ibu partisipan mengambil keputusan untuk meminta ijin kepada pihak sekolah untuk mengeluarkan partisipan dari sekolah dengan alasan ingin pindah ke Jakarta, karena ibu partisipan sangat tertutup mengenai kondisi partisipan.

Hasil analisis data memunculkan beberapa tema berikut : gejala fisik awal pada saat terdiagnosis sakit kanker, reaksi awal didiagnosis penyakit kanker, dukungan orang sekitar, perubahan fisik setelah pengobatan kemoterapi, penerimaan diri.

Gejala Fisik Awal

Gejala awal yang dirasakan partisipan pada saat sebelum didiagnosis kanker ada pusing, sering mengalami lelah dan mimisan. Sakit yang dirasakan membuat partisipan terpaksa harus membatasi gerak aktivitas mereka. Hal itu juga sangat berpengaruh terhadap pendidikan partisipan, terkadang sakit yang mereka rasakan selalu dirasakan pada saat partisipan sedang melakukan aktivitas belajar disekolah sehingga membuat partisipan harus terpaksa memberhentikan proses belajar didalam kelas. Hal ini di ungkapkan oleh P2 sebagai berikut :

“ kadang yo mbak nek pas pelajaran tu pasti aku ngerasain sakit lagi, kaya pusing banget ngono lo mbak terus langsung lemes. temen-temenku sama guruku” (W1).

Hal yang sama juga disampaikan oleh P3, awal partisipan di diagnosis kanker dia menunjukkan gejala fisik seperti bintik-bintik di sekujur tubuhnya dan sering berkeringat. Sehingga membuat orang tua partisipan membawanya ke Puskesmas dan mendapatkan obat, selama kurang lebih dua minggu mengonsumsi obat kondisi partisipan semakin memburuk seperti mengalami pendarahan hebat dihidung. Rasa sakit yang dirasakan partisipan memberikan dampak negatif pada kondisi tubuhnya, ia mengaku tidak bisa melakukan banyak hal seperti sedia kala. Hal ini tercermin dari ungkapan P3 sebagai berikut :

“Aku dulu sering capek mbak, aku yo sering banget berkeringat kalau main sebentar. Aku juga pernah mimisan banyak banget dihidungku.” (W1).

Reaksi Awal Pada Saat Terdiagnosis Kanker

Ketakutan yang dia rasakan terpancar dari raut wajahnya ketika terdiagnosis penyakit kanker. Ketakutan yang dia rasakan juga sempat menimbulkan pemikiran yang negatif dan sehingga akan berpengaruh terhadap kondisi partisipan. Kematian itulah yang terlintas dalam pikiran P1, karena dia merasa bahwa penyakit yang dideritanya dapat membuatnya meninggal. Selain merasakan ketakutan, kesedihan juga menghampiri partisipan setelah mengetahui telah terdiagnosis kanker partisipan sering menangis dan terlihat murung karena dia belum menginginkan kematian itu menghampirinya. Seperti yang diungkapkan P1 :

“ akucuma takut meninggal mbak, aku belum mau meninggal ” (W1).

Hal lain juga dirasakan oleh P2, perasaan marah yang dirasakan partisipan ketika tahu dia didiagnosis penyakit kanker sehingga menimbulkan konflik dalam dirinya. Penolakan juga dirasakan partisipan ketika dia mengetahui mengidap kanker karena dia mempunyai pemikiran-pemikiran buruk mengenai penyakit yang dideritanya. Selain itu dampak negatif lain juga dirasakan partisipan akibat penyakit yang dideritanya membuat partisipan terpaksa harus berhenti sekolah dan tidak bisa keluar rumah seperti biasanya. Seperti yang diungkapkan oleh P2 sebagai berikut :

“ ya aku ndak terima to mbak, mosok aku didiagnosis sakit kanker mbak. Gara-gara aku sakit mbak, aku juga udah gak sekolah mbak karena sering ngerasain sakit jadi belajar sendiri dirumah diajari orang tua. Aku juga apa-apa sekarang Cuma dikamar ndak bisa kemana-mana ” (W1).

Perubahan Fisik Setelah Melakukan Pengobatan

Kemoterapi adalah salah satu pengobatan yang sering digunakan bagi penderita kanker. kemoterapi sendiri bekerja dengan merusak sel kanker dan juga dapat menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut. Selain itu kemoterapi juga memberikan efek samping bagi penderita yang melakukannya. Perubahan yang ditimbulkan akibat kemoterapi adalah sering mengalami lemas secara tiba-tiba, mual, pusing yang hebat, penurunan berat badan dan mengalami kebotakan. Akibat dari perubahan yang diterima membuat partisipan merasa sangat sedih karena kehilangan bagian terpenting dalam dirinya seperti rambut. Rambut adalah salah satu mahkota yang penting dalam diri wanita yang harus dijaga karena rambut juga memiliki peran penting dalam penampilan fisik wanita. Dengan hilangnya bagian terpenting dalam dirinya membuat partisipan merasa kurang percaya diri, seperti yang diungkapkan P1 :

“iyo mbak gara-gara aku dikemo mbak rambutku habis aku sedih rambutku habis mbak, aku sering lemes mbak. Badan udah kurusan sekarang mbak, temen-temenku juga lihat aku katanya pucet sekarang mbak.” (W1).

Perubahan fisik juga dirasakan P2 seperti mengalami kebotakan, berat badan menurun drastis, badan terasa cepat lelah sehingga sangat berpengaruh terhadap penampilan fisiknya dan merasa kehilangan identitas dirinya. Kesedihan juga dirasakan P2 akibat perubahan dalam dirinya sehingga membuatnya putus asa. Hal tersebut diungkapkan P2 sebagai berikut :

“ Banyak perubahan mbak neng awakku, ki aku sekarang kurusan, jadi botak sekarang.” (W1).

Sama halnya juga dirasakan oleh P3 seperti mengalami kebotakan, mengalami penurunan berat badan dan mual-mual. Namun berbeda dengan P1 dan P2 yang merasakan kesedihan dan keputusasaan setelah mengalami perubahan akibat efek samping pengobatan kemoterapi, P3 lebih cenderung pasrah dan mampu menerima kondisinya setelah mengalami banyak perubahan. Seperti yang diungkapkan oleh P3 berikut ini :

” iya mbak sekarang aku sudah agak kurusan sama rambutku juga udah rontok, pas selesai kemo juga aku mual-mual terus mbak. Kan aku selalu kemo mbak jadi gini (W2)”.

Dukungan orang sekitar

Bagi penderita kanker darah dukungan keluarga dan orang terdekat sangatlah penting untuk mendukungnya dan selalu memberikan motivasi mengenai penyakit yang dideritanya. Seperti yang diberikan oleh ibu P1 yang selalu memberi motivasi dan keyakinan untuk sembuh. Sehingga membuat P1 merasa nyaman dan senang karena dia tidak merasa sendiri, seperti yang diungkapkan P1 sebagai berikut:

“Ibu yo ngomong kudu ikhlas lan nerimo, yang penting yakin sembuh.” (W1).

Selain mendapatkan dukungan dari keluarga, P1 juga mendapatkan dukungan dari teman-teman dan guru disekolahnya. Kepedulian dan perhatian yang ditunjukkan pihak sekolah dan teman-temannya sangat besar, terbukti dari awal partisipasi didiagnosis sakit kanker hingga melakukan pengobatan kemoterapi mereka selalu membantu dan memantau kondisi partisipan. Selain itu mereka juga terkadang membantu partisipan dalam belajar dengan mengajarnya dirumah. seperti yang diungkapkan P1 sebagai berikut :

“ mereka jadi lebih baik sama aku mbak, kadang aku dibawakan makanan sama mereka.. Guru-guru juga jadi baik mbak sama aku, kadang aku dibeliin makanan sama dikasih uang” (W1).

Hal yang sama juga diungkapkan P3 dalam mendapatkan dukungan dari keluarganya. Pengobatan yang dilakukan P3 di Jakarta dengan ibunya harus membuatnya meninggalkan ayah dan kakak-kakaknya yang berada di kampung, walaupun terpisah jauh dia mengaku tetap senang karena masih bisa merasakan kebersamaan dengan keluarganya dan tidak berhenti memberikan dukungan dan doa untuk kesembuhan P3. Hal tersebut diungkapkan oleh P3 sebagai berikut :

“ aku senang mbak bapak sama kakak-kakakku selalu nemenin aku waktu aku sakit sampai sekarang” (W2).

Penerimaan Diri

Berbicara mengenai penerimaan diri tidak mudah bagi seseorang yang didiagnosis menderita penyakit kanker mampu dengan mudah menerima kondisi dirinya. Terlebih setelah mengalami perubahan setelah melakukan pengobatan kemoterapi. Tetapi semua itu tidak terlepas dari doa dan dukungan keluarga yang diberikan seperti yang diungkapkan P1 :

“ sekarang aku sudah bisa menerima kondisiku mbak, lha memang iki dalane sng wis dikasih Allah SWT mbak.” (W1).

Selain itu P2 juga merasa tidak bisa menerima dirinya yang didiagnosis penyakit kanker karena merasa bahwa dirinya masih ingin menikmati masa-masa sekolah. Tetapi secara perlahan P2 sudah mampu menerima kondisinya seperti yang diungkapkan :

“ awalnya aku ndak terima kok aku di kasih sakit kanker, tapi lama-lama aku sudah terima dan aku yakin sembuh terus sekolah meneh mbak” (W2).

Ketiga partisipan juga mempunyai keinginan yang sama apabila mereka sudah sembuh dari penyakitnya. Kerinduannya akan bersekolah dan bermain dengan teman-

temannya juga dirasakan ketiga partisipan, selain itu mereka juga mempunyai harapan untuk sembuh sangat kuat karena ingin tetap tinggal dengan keluarga dan membahagiakan mereka. Hal tersebut diungkapkan oleh salah satu partisipan yaitu P2 sebagai berikut :

“ aku pengen selesain sekolah dan kerja mbak buat bantu bapak ibu” (W2).



PEMBAHASAN

Menyandang status sebagai orang yang divonis menderita kanker darah bukanlah hal yang diharapkan oleh siapapun termasuk ketiga partisipan. Perasaan sedih, takut, marah, tidak nyaman, bingung adalah perasaan yang muncul pertama kali pada saat ketiga partisipan divonis positif mengidap penyakit kanker darah. Pemikiran tentang hal buruk seperti kematian muncul sebagai respon terhadap pemahaman bahwa kanker darah adalah suatu penyakit yang dapat mematikan bagi penderita penyakit kanker darah. Semua partisipan memiliki perasaan takut terhadap penyakit yang dideritanya dapat mengakibatkan kematian. Hal itu terkadang membuat partisipan merasa terganggu dengan pemikiran akan kematian akibat penyakit yang dideritanya, karena merasa belum adanya ketidaksiapan dalam menghadapi kematian.

Akibat kurangnya informasi yang benar tentang kanker darah yang dialami oleh ketiga partisipan, serta menimbulkan perasaan negatif seperti merasa tidak nyaman, kecewa, marah dan penolakan dalam dirinya. Berbagai upaya pengobatan sudah dilakukan ketiga partisipan untuk kembali sembuh, salah satunya dengan cara melakukan pengobatan kemoterapi yang bekerja dengan merusak sel kanker dan juga dapat menghambat sel normal yang berdampak pada kinerja dari sel tersebut. Biasanya tindakan tersebut sangat lama dan sering menimbulkan ketidaknyamanan atau efek samping berupa nyeri yang hebat, perubahan fisik dan beberapa anak dengan penyakit kanker akan meninggal dunia (DeAngelis & Zylke 2006). Ketidaknyamanan dan efek samping juga dirasakan oleh ketiga partisipan setelah melakukan kemoterapi seperti mual, pusing yang hebat, menurunnya berat badan dan mengalami kebotakan sehingga membuat ketiga partisipan membatasi kegiatan di rumah maupun sekolah dan dapat menimbulkan dampak negatif. Dengan terjadinya perubahan dalam diri ketiga partisipan,

sangat membuat diri mereka merasa kecewa penolakan sering terjadi dalam diri mereka setelah mengetahui perubahan fisik yang mereka alami.

Tetapi semua itu tidak terlepas dari dukungan sosial yang diberikan untuk ketiga partisipan. Bagi partisipan dukungan sosial yang mereka dapatkan dari keluarga, saudara dan teman-temannya merupakan hal yang terpenting bagi mereka, khususnya bagi anak yang menderita penyakit kanker darah. Dukunganlah yang diharapkan ketiga partisipan agar mampu termotivasi untuk sembuh guna melanjutkan kembali hidupnya. Hasil penelitian Janet M. de Groot (2002) menunjukkan bahwa kanker berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien yang mengalami kondisi tertekan atau *distress*. Beberapa hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien-pasien kanker dengan kondisi *distress* yang senantiasa memperoleh dukungan sosial ternyata berhubungan positif terhadap berkurangnya depresi.

Perasaan senang dirasakan ketiga partisipan setelah mengetahui bahwa kondisi mereka sudah lebih baik dan secara perlahan mereka mampu menerima kondisi mereka sekarang. Ketiga partisipan merasa semua ini sudah jalan yang digariskan Allah SWT yang harus mereka jalani dan hadapi dengan terus berusaha dan memiliki keyakinan yang kuat untuk sembuh. (Ryff, 1989) yang berpendapat bahwa penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani. Dalam hal ini ketiga partisipan mempunyai kekuatan untuk menghadapi kelemahan dan keterbatasannya dengan cara terus mempunyai semangat hidup dan yakin bahwa dirinya akan sembuh dan keluarga, orang terdekat yang selalu mendukung. Ketiga partisipan juga menerima dirinya dengan mempunyai pikiran bahwa inilah yang harus dihadapi

dan dijalani yaitu dengan menerima bahwa dirinya telah didiagnosis mengidap penyakit kanker darah dan yakin jika dirinya dapat sembuh seperti sedia kala. Walaupun partisipan pernah mengalami pemikiran-pemikiran negatif seperti kematian yang akan menghampirinya namun keluarga dan orang terdekat selalu meyakinkan partisipan bahwa mereka masih memiliki harapan untuk sembuh dan melanjutkan hidupnya kembali.



KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa penerimaan diri sangat berpengaruh penting dalam kehidupan partisipan untuk melanjutkan kembali hidupnya. Menerima kondisi yang telah didiagnosis mengidap kanker memang tidaklah mudah, hal itu tidak terlepas dari dukungan dari keluarga maupun orang terdekat dan keyakinan dalam dirinya. Karena apabila seseorang yang terdiagnosis penyakit kanker dapat memiliki sifat yang positif terhadap dirinya sendiri maka dia akan mampu menerima kondisi buruk sekali pun yang akan terjadi pada dirinya. Hasil analisis dari masing-masing partisipan menunjukkan gejala-gejala fisik dan psikologis. Masing-masing partisipan menunjukkan gejala fisik seperti mudah lelah, sering mengalami pusing dan mengalami penurunan berat badan.

Perasaan sedih, takut, cemas dan marah dirasakan pada masing-masing partisipan setelah mengetahui menderita penyakit kanker darah. Pada saat divonis menderita kanker, masing-masing partisipan belum mampu menerima kondisinya karena mereka merasa masih ingin melanjutkan sekolah dan masih ingin membahagiakan orang tuangnya. Perasaan sedih dan kekhawatiran juga dirasakan keluarga partisipan setelah mengetahui partisipan divonis kanker darah, upaya yang dilakukan keluarga untuk mengobati adalah dengan pengobatan yang dipilih adalah kemoterapi. Pengobatan kemoterapi banyak memberikan efek samping pada kondisi fisik partisipan seperti mengalami perubahan-perubahan fisik yang terjadi setelah menjalani kemoterapi seperti mengalami kebotakan, sering mengalami mual, dan penurunan berat badan. Hal itu membuat penolakan dalam diri setiap partisipan karena merasa kehilangan sesuatu yang berharga dalam dirinya.

Selain itu setiap keluarga juga harus mempunyai informasi yang benar mengenai penyakit kanker darah supaya bisa memberikan pemahaman dengan benar mengenai penyakit yang diderita ketiga partisipan. Dengan adanya informasi yang benar dapat membantu pasien untuk mencegah pemikiran-pemikiran negatif yang akan terjadi pada dirinya yang akan berpengaruh terhadap kondisinya. Informasi yang akurat juga dapat membantu partisipan memandang positif terhadap diri sendiri. Dukungan dari keluarga dan orang lain merupakan hal yang sangat dibutuhkan masing-masing partisipan, mengingat banyak perubahan yang terjadi pada fisik setiap partisipan sehingga membuatnya merasa kurang percaya diri dan tidak mampu menerima kondisinya.

Setelah menjalani berbagai pengobatan dan mengalami banyak perubahan dalam dirinya ketiga partisipan mampu menerima kondisinya setelah divonis kanker darah. Perubahan-perubahan fisik yang dialami juga tidak mematahkan semangatnya untuk sembuh sehingga memunculkan kembali kepercayaan dirinya membuat ketiga partisipan mampu membuka diri kembali dengan lingkungan sekitar, secara perlahan ketiga partisipan juga mengaku sudah mampu menerima kondisinya sekarang setelah mengalami perubahan dan kembali melanjutkan hidupnya dan mampu melakukan aktivitas seperti semula salah satunya melanjutkan kembali pendidikan. Setiap keluarga juga harus memiliki informasi yang benar mengenai penyakit kanker darah supaya menjadi pedoman bagi ketiga partisipan. Dukungan yang selalu diberikan keluarga dan orang terdekat juga berpengaruh terhadap kondisi setiap partisipan sehingga memiliki harapan untuk sembuh.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah partisipan yang lebih besar dan waktu yang lebih panjang dalam penelitian selanjutnya sehingga dapat memperoleh informasi lebih akurat karena dalam penelitian ini masih memiliki keterbatasan seperti hanya terfokus pada tiga partisipandengan waktu yang singkat dalam melakukan penelitian ini.

Peran orang tua terhadap anak sangatlah penting dalam memperhatikan kondisi dan aspek psikologis pada diri anak dengan memberikan dukungan moral sehingga mengurangi tingkat kecemasan, rasa takut, dan kesedihan anak yang didiagnosis kanker. Selain itu keluarga juga dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai penerimaan diri agar anak-anak yang menderita kanker dapat mempunyai motivasi untuk sembuh dalam dirinya.

Dukungan juga diberikan oleh rekan-rekan atau teman sebaya seperti belajar bersama dan menemaninya bermain agar partisipan merasa tidak sendiri, hal ini sangat berpengaruh besar bagi proses penerimaan diri pada anak-anak penderita kanker. Sehingga anak-anak dapat melakukan kembali aktivitas seperti sedia kala dan melanjutkan pendidikan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Anky, T. R., Aisyi, M., Sari, Y& Edi, S. T. (2010). Karakteristik leukimia limfoblastik akut pada anak di rumah sakit kanker“Dharmais” 2000-2008.*Indonesia Journal of Cancer*,4, 1-4.
- Ball, J. W& Blinder, R. C. (2003).*Pediatric nursing(3rd edition)*. New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Bandy M, *et al.* (2008).“Standards for Hospital Libraries 2007”.*Journal Medical Library Association*. Diakses Oktober 20, 2016 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2268237/>
- Bartucci, M., Rosanna.D&Daniela, M. (2011).Prevention of chemotherapy induce anemia and thrombocytopenia by constant administration of stem cell factor. *Journal American Association for Cancer Research*,17, 6185-6191.
- Corsini, R.J. (2002). *The dictionary of psychology*. Brunner-Routledge. New York
- DeAngelis, C. D& Zylke, J. W. (2006).Theme issue on chronic disease in infant and young adult.*Journal American Medical Asosiation*, 14, 17-80.
- Groot, D & Janet, M. (2002). The Complexity of therole of social support in relation to the psychological distress associatedwith cancer. *Journal of Psychosomatic Research International Agency for Research on Cancer (IARC) / WHO. GLOBOCAN 2012*, 4, 51-55
- Depkes RI. (2011). Press Release Hari Kanker Anak Sedunia.Diakses dari http://www.tv1.com/press_release_hari_kanker_anak_sedunia_ht ml tanggal 26 Februari 2011.
- Di, A& Fatmawati, R. (2015).Layanan biblioterapi untuk pasien kanker anak di RSUP Fatmawati Jakarta.*Al-Kuttab YASRI Jakarta*, 2, 124-138.
- Gatot, D. (2008). Deteksi dini kanker anak.Diakses pada Desember 12, 2016 dari http://www.Dinkesjabar.go.id/info/ deteksi_dini_kanker_anak/html.
- Hockenberry, M.J& Wilson, D. (2009).*Wong’sessential of pediatric nursing*.(8th edition). Missouri: Mosby Company.
- National Cancer Institutes. (2002). *Young People with Cancer: A handbook for parents*. Department of Health and Human Services: Washington.
- National Cancer Institute.(2003). Oral complication of chemotherapy and head/neck radiation.Diakses pada Januari 10, 2016 dari <http://www.cancer.gov/cancerinfo /pdq/supportivecare>.

- National Cancer Institute (2009). A Snapshot of Pediatric Cancer. Diakses melalui <http://www.cancer.gov/aboutnci/servingpeople/cancer-snapshot>. diakses Januari 12, 2016.
- Nurhidayah, I. (2013). Skor mukositis pada anak dengan kanker yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 8, 1-13.
- Pertiwi, N., Niruri, R. & Ariwati K. (2013). Gangguan hematologi akibat kemoterapi pada anak dengan leukimia limfositik akut di rumah sakit umum pusat Sanglah. *Jurnal Farmasi Udayana*, 9, 25-30.
- Poerwandari, E.K. (2005). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.
- Rizkiana, U. & Retnaningsih. (2009). Penerimaan diri pada remaja leukimia. *Jurnal Psikologi*, 2, 114-22.
- Rini, A.T., Mururul A., Yuni, S. & Edi, S.T. (2010). Karakteristik leukemia limfoblastik akut pada anak di rumah sakit kanker Dharmas 2000-2008. *Indonesian Journal of Cancer*, 4, 1-4.
- Ryff, C. D. (1989). "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of Psychological wellbeing". *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Thibodeau, P. L. & Funk, C. J. (2009). Trends In Hospital Librarianship And Hospital library services: 1989 to 2006. *Journal Medical Library Association*, 9, 273-279.
- World Health Organization Depression. Diakses pada September 17, 2014 dari <http://www.who.int/topics/depression/en/>.
- Yudhasmara. (2009). Deteksi Dini Penyakit Kanker Pada Anak. Diakses pada Februari 14, 2011 dari: <http://koranaindonesia.wordpress.com>.