

**KECEMASAN DALAM MENGHADAPI ANAK
LEUKEMIA DITINJAU DARI PERAN ORANGTUA
DIRUMAH SAKIT PUSAT H. ADAM MALIK MEDAN**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Guna Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi*



Oleh :

LILA YWALITA
04 860 0062

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2009**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 26/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)26/7/23

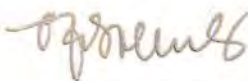
Judul Skripsi : Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Penderita
Leukemia Ditinjau Dari Peran Orangtua

Nama : LILA YWALITA


Nim : 89 860 0062

Jurusan : Psikologi Perkembangan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing


Afisah Wardah Lubis, S.Psi M.Si


Pembimbing I


Nini Sri Wahyuni.S.Psi. M.Pd

Pembimbing II

Mengetahui:

Dekan


Ketua Jurusan
Afisah Wardah Lubis, S.Psi, M.Si


Dra. Irna Minauli, M.Si

Tanggal Lulus
29 April 2009

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 26/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian
Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S-1

Pada Tanggal

29 April 2009



Dewan Penguji :

1. Suryani Hardio, S.Psi, MA
2. Nurmaida Irawani Srg, S.Psi, M.Si
3. Afisah Wardah Lubis, S.Psi. M.Psi
4. Nini Sri Wahyuni, S.Psi.MPd
5. Andy Chandra. S.Psi, M.Psi

Tanda Tangan :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang


Document Accepted 26/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)26/7/23

Motto

Niat adalah ukuran dalam menilai benarnya suatu perbuatan, oleh karenanya, ketika niatnya benar, maka perbuatan itu benar, dan jika niatnya buruk, maka perbuatan itu buruk. ~ Imam An Nawawi



Orang yang berhasil akan mengambil manfaat dari kesalahan-kesalahan yang ia lakukan, dan akan mencoba kembali untuk melakukan dalam suatu cara yang berbeda. - Dale Carnegie

Lebih baik berani mencoba tantangan, mencari kemenangan besar walaupun dihantui kegagalan, daripada duduk bengong seperti orang tidak bersemangat yang tidak gembira dan menderita karena hidup dalam dunia yang tidak mengenal menang ataupun kalah. (Roosevelt; 1858-1919)

Hakikat bekerja bahwa

Kau bekerja, supaya langkahmu seiring irama bumi,

Serta perjalanan roh jagad ini.

Berpangku tangan menjadikanmu orang asing bagi musim,

Serta keluar dari barisan kehidupan sendiri,

Yang menderap perkasa, megah dalam ketaatannya,

Menuju keabadian masa

Bila bekerja, engkau ibarat sepucuk seruling,

Lewat jantungnya bisikan sang waktu menjelma lagu.

Siapa mau jadi ilalang dungu dan bisu,

Pabila semesta raya melagukan gita bersama?

Selama ini kau dengar orang berkata, bahwa kerja adalah kutukan,

Dan susah payah merupakan nasib, takdir suratan.

Tetapi aku berkata padamu bahwa bila kau bekerja,

Engkau memenuhi sebagian cita-cita bumi yang tertinggi,

Yang tersurat untukmu, ketika cita-cita itu terjelma.

Dengan selalu menyibukkan diri dalam kerja,

Hakekatnya engkau mencintai kehidupan.

(mustafa ~ by Kahlil Gibran) :

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 26/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)26/7/23

ABSTRAK

Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia Ditinjau dari Peran Orangtua

Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi Universitas Medan Area

Lila Ywalita : 89.0860062

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kecemasan orangtua saat mendampingi anak Leukemia ditinjau dari peran orangtua (ayah dan ibu). Hipotesis dalam penelitian ini ada perbedaan kecemasan antara peran orang tua (ayah dan ibu) saat menghadapi anak yang sedang menderita penyakit Leukemia.

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Populasi subjek penelitian adalah orangtua anak-anak penderita Leukemia yang sedang menjalani perawatan di RSUP H. Adam Malik Medan. Dimana sampel penelitian adalah orangtua (ayah dan ibu) berjumlah 30 pasang orangtua. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian populasi.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala psikologi berupa skala kecemasan yang diadaptasi dari Hawari (2000) dan kemudian hasilnya berupa skor kecemasan yang diolah secara statistik dan menurut Hadi,(1987) untuk mengukur perbedaan maka digunakan rumus Anava.

Berdasarkan hasil perhitungan Analisis Varians 1 Jalur, diketahui bahwa terdapat perbedaan kecemasan antara ayah dan ibu. Hasil ini dilihat dari koefisien perbedaan Anava $F_A = 148,311$; $p < 0,010$. Dengan hasil yang telah didapatkan ini, maka hipotesis yang telah diajukan dinyatakan diterima. Kemudian dengan melihat nilai rata-rata yang telah didapatkan, diketahui bahwa ibu memiliki kecemasan yang lebih tinggi daripada ayah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum Wr, Wb.

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini, yang merupakan tugas akhir untuk meraih gelar Sarjana di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Segala puja dan puji adalah milik Allah semata, Tuhan langit dan bumi dan segala apa yang berada antara keduanya. Semoga selawat dan salam senantiasa terlimpah atas diri Nabi SAW dan keluarga beliau beserta para sahabat dan pengikut beliau hingga akhir zaman. Semoga berkah dan hidayah Allah senantiasa tercurah pula kepada kita dalam upaya kita di dunia demi mencapai kenikmatan dan kebahagiaan di akhirat. Amin.

Selama persiapan penelitian dari proses persiapan hingga selesainya penelitian ini saya menyadari dalam menyelesaikan penelitian ini bukan hanya hasil kerja keras saya sendiri tetapi banyak pihak yang membantu dan memberikan dukungan serta petunjuk dari berbagai pihak kepada saya. Maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghormatan dan rasa terima kasih saya yang sebesar-besarnya kepada pembimbing yang telah membantu saya :

1. Ibu Afisah Wardah Lubis, S.Psi. Msi. selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan kontribusi pemikiran dan bimbingan sehingga penulis termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd, selaku Pembimbing II atas ketelitiannya, masukannya dan kesabarannya yang juga telah banyak meluangkan waktu

UNIVERSITAS MEDAN AREA

untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Document Accepted 26/7/23

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)26/7/23

3. Ibu Prof.dr.Bidasari Lubis, SpA(K) selaku Ketua Sub Hematologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak, yang telah banyak membantu dan memberikan izin kepada penulis untuk mengadakan penelitian ini.
4. Kepada Dir. RSUP H. Adam Malik Medan, beserta jajarannya dan telah memberikan izin kepada penulis untuk mengadakan penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan.
5. Kepada Bapak Dr.Ridwan Daulay, SpA(K) selaku Ketua dan Dr.Wisman,SpA selaku Sekretaris Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran USU/RSUP H.Adam Malik Medan, mbak Rini yang telah banyak memberikan bantuan peneliti di RSUP H. Adam Malik
6. Untuk para orangtua beserta anak-anak istimewa leukemia, yang telah meluangkan waktunya sebagai bagian dari skripsi ini, dan saya akan terus berdoa untuk perjuangan dan semangat dari anak-anak mereka.
7. Untuk seluruh staf RSUP H. Adam Malik ruang perawatan anak Rindu B (dr. Felicia/ PPDS, Suster Miarda, Suster Pomi, Suster Nelly), yang telah ikut membantu peneliti selama melakukan penelitian
8. Untuk sahabatku Atika Rahmi AW terima kasih yang tidak terhingga yang telah begitu banyak memberikan bantuan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, juga untuk sahabatku Sri Menda SH.M.Hum, dan iparku Drg.Fuziah. Untuk semua teman-teman Fakultas Psikologi UMA khususnya anak 04 yang telah memberikan masukan dan bantuannya juga pihak Administrasi Fakultas Psikologi (Kak Pida, ibu Sri, Dian, Wandu, dan mas Misro) terima kasih atas bantuannya.
9. Spesial untuk seluruh keluargaku, teristimewa kepada suamiku tercinta Prof. Dr.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Cuslilian Dasa Tjipta Sp.AK, kepada anak-anakku: dr.Arya Tjipta Pramananda

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Fariz Nugraha Akbar, Nadhifa Zahra, terima kasih atas dukungannya selama ini yang selalu memberikan pengertian, kesabaran dan kesetiaan selama bunda menjalani masa-masa perkuliahan, semoga anak-anakku menjadi generasi panutan, pewaris keteladanan dan menjadi orang yang mulia. Kepada Ibu Mertuaku, abangku dan adik-adiku serta seluruh ipar-iparku yang telah memberikan dukungannya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu selama ini. Semoga segala budi baik semua pihak mendapat Ridho dari Allah SWT dan ilmu yang diterima selama dalam perkuliahan dapat bermanfaat bagi semua pihak dan diri penulis, Amin Yarobbal Alamin.

Medan, April 2009

LILA YWALITA

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
ABSTRAK	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	8
C. Manfaat penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kecemasan Menghadapi Anak Penderita Leukemia	10
1. Definisi Kecemasan.....	10
2. Gejala-gejala Kecemasan	13
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan	13
4. Aspek-aspek kecemasan	14
5. Ciri-ciri Orang Yang Mengalami Kecemasan	16
6. Kecemasan Orangtua Dalam Menghadapi Anak Leukemia	17
B. Peran Orangtua	20
1. Definisi Peran Orangtua	20
2. Peran Ayah	21

3. Peran Ibu	24
C. Leukemia	25
1. Definisi Leukemia	25
2. Penyebab Leukemia	26
3. Gejala Leukemia	27
4. Klasifikasi Leukemia	29
5. Kriteria Diagnostik Leukemia	30
D. Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia Ditinjau dari Peran orangtua	31
E. Hipotesis	34
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Identifikasi Variable-variable Penelitian	35
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	35
1. Peran Orangtua (ayah/ibu)	35
2. Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia ditinjau dari Peran Orangtua	36
C. Populasi, Sampel dan Pengambilan Sampel	36
1. Populasi	36
2. Sampel	37
D. Metode Pengumpulan Data	38
E. Validitas dan Realiabilitas	39
1. Uji Validitas	39
2. Uji Reliabilitas	40
F. Metode Analisis Data	41

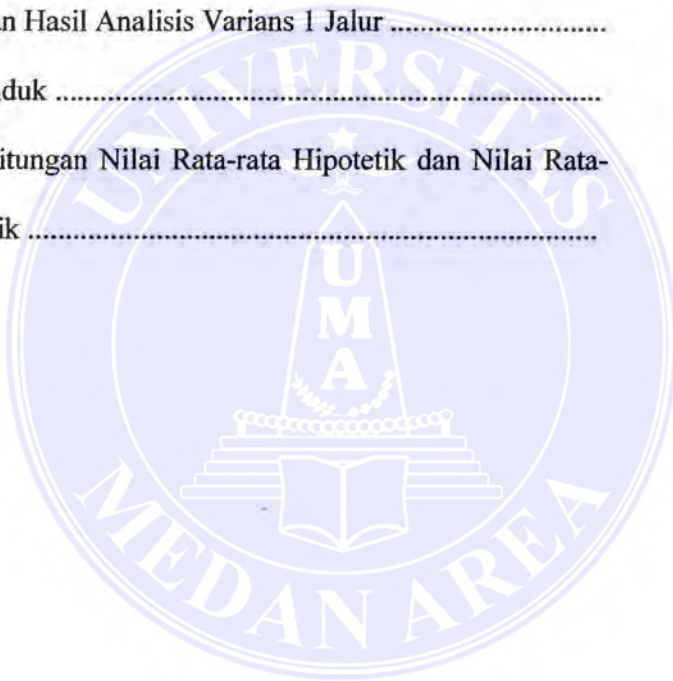
BAB IV PERSIAPAN PENELITIAN, HASIL PENELITIAN DAN

UNIVERSITAS MEDAN AREA

1. Orientasi Kancuh	43
2. Persiapan Penelitian	44
a. Persiapan administrasi	45
b. Persiapan Alat Ukur Penelitian	45
B. Uji Coba Alat Ukur /Pelaksanaan Penelitian	46
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian	49
1. Uji Asumsi	49
a. Uji Normalitas Sebaran	49
b. Uji Homogenitas Varians	50
2. Hasil Perhitungan Analisis Data	50
3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik	51
D. Pembahasan	53
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

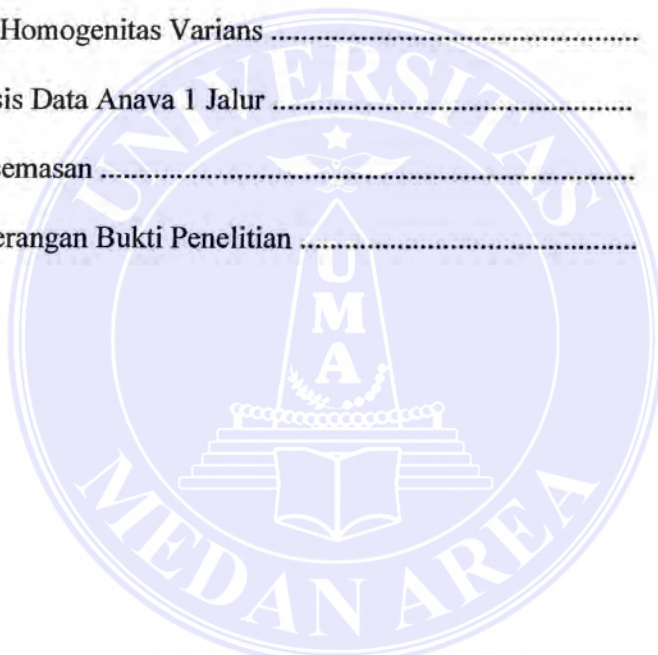
DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Penyebaran Butir Skala Kecemasan Sebelum Uji Coba	44
2	Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kecemasan Setelah Uji Coba	47
3	Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	49
4	Rangkuman Hasil Analisis Varians 1 Jalur	50
5	Statistik Induk	50
6	Hasil perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Nilai Rata- rata Empirik	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
A Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecemasan	61
B Uji Asumsi	79
B – 1 Uji Normalitas Sebaran	80
B – 2 Uji Homogenitas Varians	84
C C - Analisis Data Anava 1 Jalur	89
D Skala Kecemasan	99
E Surat Keterangan Bukti Penelitian	104



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan selalu mengikuti setiap kehidupan manusia sejak individu itu dilahirkan. Kecemasan sering datang secara tiba-tiba tanpa kita sadari. Baik dalam situasi senang ataupun sedih dan hampir setiap waktu perasaan cemas sering mengikuti kita dan setiap manusia pasti mengalami perasaan tersebut. Hanya saja ketika rasa cemas datang, sejauh apa manusia dapat mengatasi perasaan cemas tersebut tergantung dari kesiapan ataupun bagaimana penerimaan setiap individu ketika menghadapi situasi ini. Banyak orang tidak memiliki kesiapan mental ketika menghadapi sebuah masalah yang akhirnya merupakan salah satu pemicu dari timbulnya rasa cemas. Contohnya ketika kita sedang menghadapi diagnosa penyakit baik itu untuk diri kita ataupun untuk orang lain, kekhawatiran yang timbul sebagian kecil adalah dari faktor pemicu tsb yang menimbulkan perasaan cemas sehingga sampai mempengaruhi sistem metabolisme dalam tubuh kita.

Orang dengan tipe kepribadian pencemas tidak selamanya mengeluh hal-hal yang sifatnya psikis tetapi sering juga disertai dengan keluhan-keluhan fisik (somatik), menurut Hawari, (2000). Seperti yang kita ketahui kanker adalah penyakit yang masih menghantui kehidupan manusia di muka bumi ini. Bagi orangtua yang menghadapi anak yang menderita kanker darah sudah pasti berharap-harap cemas dalam mendampingi

perjalanan hidup anaknya. Perasaan orangtua selalu diliputi kecemasan tentang seberapa lama hidup anak mereka dapat bertahan dan bagaimana orangtua harus bersikap terhadap anaknya untuk membantu bertahan hidup dalam menjalani berbagai pemeriksaan atau pengobatan yang semuanya membutuhkan kesiapan mental dari si penderita tersebut. Ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri, dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan, juga menimbulkan kecemasan.

Kecemasan dapat menjadi reaksi emosional yang normal di beberapa situasi lainnya. Pikirkan sebuah situasi di mana kecemasan dapat dianggap reaksi yang normal dan kecemasan dianggap sebagai maladaptif. Orangtua sering mengalami kecemasan ketika menghadapi anak yang sakit. Tidak harus penyakit kronik, ketika anak demam orangtua sering tidak tidur di malam hari hingga panas badan anak dapat dikontrol, demikian juga dengan anak yang menderita penyakit Leukemia.

Sebagian besar orang akan berpikir bahwa yang cenderung mengalami kecemasan adalah ibu, karena ibu adalah orang yang telah berperan aktif dalam masa tumbuh kembang anak sehingga lebih mengalami kontak batin ketika ada masalah dengan anak, selain itu ibu selaku wanita lebih mengandalkan perasaan. Sedangkan dengan ayah, orang akan beranggapan beda dengan ibu. Ayah sebagai pimpinan dalam keluarga dan cenderung memakai logika berpikir, jadi cenderung lebih tegar dalam menghadapi masalah-masalah.

Berkaitan dengan kecemasan pada ayah dan ibu, Myers (1983) mengatakan bahwa ibu lebih cemas tentang ketidakmampuannya dibanding dengan ayah, karena ayah lebih aktif, eksploratif, sedangkan ibu lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan

ternyata ayah lebih rileks dibanding ibu, menurut Power (dalam Myers, 1983). James (dalam Smith, 1968) mengatakan bahwa ibu lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada ayah.

Menurut (Maccoby dan Jacklin, 1974) menyatakan bahwa perempuan lebih cemas daripada laki-laki. Lebih jauh lagi, Cattell, (dalam Smith, 1968), ibu juga lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata. Sedangkan menurut Morris (dalam Leary, 1983), dalam berbagai studi kecemasan secara umum, menyatakan bahwa ibu lebih cemas daripada ayah, ibu memiliki skor yang lebih tinggi pada pengukuran ketakutan dalam situasi sosial dibanding ayah.

Data yang ada menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun jumlah penderita kanker di dunia bertambah 6,25 juta orang. Dua pertiga dari jumlah tersebut berasal dari negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Diperkirakan 1% kasus kanker baru terjadi pada anak di bawah usia 19 tahun, yaitu kira-kira 12.400 kasus per tahun. Di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita kanker anak baru dari 100.000 penduduk per tahun, kira-kira 2% dari jumlah keseluruhan penderita kanker adalah anak-anak. Penyakit Leukemia memiliki peringkat pertama dalam penyakit kanker yang menderita anak-anak. Walaupun jumlah ini secara statistik masih kecil, tidak menutup kemungkinan jumlah ini akan semakin meningkat apabila deteksi dan pencegahan dini tidak dilakukan segera.

Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK USU—RSUP H. Adam Malik Medan mencatat bahwa sepanjang tahun 2003 sampai dengan tahun 2007 jumlah penderita kanker pada anak di RSUP H. Adam Malik sebanyak 293 anak dengan rata-rata per

jumlah sebanyak 58 orang. Dengan hadirnya Divisi Hemato-Onkologi Ilmu Kesehatan Anak FK USU-RSUP H. Adam Malik saya yakin dan percaya anak-anak yang dirawat di bagian ini akan diterapi dan dirawat dengan sebaik-baiknya sehingga kalau di Amerika 80% anak yang menderita kanker dapat sembuh, maka di Indonesia dengan kerjasama yang baik antara Pemerintah, NGO, dan lapisan masyarakat yang peduli tentang hal ini, Indonesia pasti bisa juga.

Menurut penelitian penyakit ini hanya dapat diatasi dengan melakukan beberapa jenis pengobatan yang diantaranya adalah kemoterapi. Leukemia mempunyai harapan sembuh dengan pengobatan yang tepat dan benar. Gejala yang perlu diwaspadai dan sering ditemukan pada leukemia antara lain pucat, demam yang tidak jelas sebabnya, nyeri tulang dan pembengkakan perut. (*kanker pada anak YOAI.com*). Sebagian besar orangtua tidak menginginkan jika anaknya menjalani kemoterapi. Hal ini disebabkan karena dampak dari kemoterapi itu sendiri. Tidak hanya anak, orangtua juga mengalami hal yang sama.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orangtua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit. walaupun beberapa orangtua juga melaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya. (Hallstrom dan Elander, 1997) dan (Brewis, E, 1995). Terutama pada mereka yang baru pertama kali mengalami perawatan anak di rumah sakit, khususnya pada orangtua yang kurang mendapat dukungan emosi dan sosial dari keluarga, kerabat, bahkan petugas kesehatan akan menunjukkan perasaan cemasnya.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pada saat mendengarkan keputusan dokter tentang diagnosis penyakit anaknya merupakan kejadian yang sangat membuat cemas ataupun stres orangtua, (Tiedeman, 1997). Anak adalah bagian dari kehidupan orangtuanya sehingga apabila ada pengulangan yang mengganggu kehidupannya maka orangtua pun merasa sangat stres (Brewis, 1995). Dengan demikian, asuhan keperawatan tidak bisa hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada orangtuanya.

Selain itu dari beberapa penelitian membuktikan bahwa rasa cemas paling tinggi dirasakan orangtua saat menunggu informasi tentang diagnosis penyakit anaknya (Supartini, 2000). Sedangkan rasa takut muncul pada orangtua terutama akibat takut kehilangan anak pada kondisi sakit yang kritis (Brewis, 1995). Perasaan cemas juga dapat muncul pada saat pertama kali datang ke rumah sakit dan membawa anaknya untuk dirawat, orangtua merasa asing dengan lingkungan rumah sakit.

Bahkan, bisa saja walaupun orangtua pernah mempunyai pengalaman dirawat di rumah sakit atau pernah mengenal lingkungan rumah sakit, tetapi tetap perasaan cemas tersebut muncul karena pengalaman sebelumnya yang traumatik bisa dialami karena ada interaksi yang tidak baik dan anaknya meninggal di rumah sakit, (Morison, 1998). Perilaku yang sering ditunjukkan orangtua berkaitan dengan adanya perasaan cemas dan takut ini adalah sering bertanya tentang hal yang sama secara berulang-ulang dengan orang yang berbeda, perasaan gelisah, ekspresi wajah tegang, dan bahkan perasaan marah, (Supartini, 2001).

Segala bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan organisme dapat menimbulkan kecemasan. Konflik dan bentuk frustrasi lainnya merupakan salah satu

sumber kecemasan. Ancaman fisik terhadap harga diri dan tekanan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan juga menimbulkan kecemasan.

Brewis (1995) menemukan rasa takut pada orangtua selama perawatan anak di rumah sakit terutama pada kondisi sakit anak yang kritis karena takut akan kehilangan anak yang dicintainya dan adanya perasaan berduka. Stresor lain yang sangat menyebabkan orangtua stres adalah mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medik anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma, (Supartini, 2002).

Rasa cemas yang timbul diantara kedua orangtua tentu berbeda. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari status yang diperankan oleh masing-masing antara lain peran ayah secara umum dan motif utama seorang ayah dalam bekerja mencari nafkah adalah agar ia dapat menghidupi diri dan keluarganya, menyekolahkan anaknya dan membeli segala kebutuhan hidup keluarga. Peran ayah sebagai kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab terbesar dari sebuah keluarga untuk memimpin dan menjamin kesejahteraan keluarganya menuntut seorang ayah untuk selalu bersikap kuat, kompeten, berkemauan dan terkontrol, serta mereka menghindari untuk terlihat lemah, dan rapuh di hadapan anak-anaknya. Tindakan yang dilakukan seorang ayah yang berhubungan dengan lingkungan di luar keluarga adalah saat ia bekerja mencari uang, bertemu dengan rekan kerja, melakukan transaksi bisnis dan sebagainya. Sedangkan tindakan seorang ayah dalam keluarga terlihat saat anaknya yang masih kecil ingin meminta sesuatu, seperti mainan, pergi ke taman bermain, atau bahkan sekedar diantar oleh ayahnya ke acara paduan suara di sekolahnya.

Sehingga ayah adalah sosok yang kuat yang dapat memberikan dorongan kepada anggota yang lain bila ada masalah sehingga kecemasan yang ditampilkan ayah tidak begitu dapat dilihat secara kasat mata. Peranan ayah atau *fathering* lebih merujuk dengan pengertian *parenting*, hal ini karena *fathering* merupakan bagian dari *parenting*. Berdasarkan pemahaman di atas, peran ayah (*fathering*) dapat dijelaskan sebagai suatu peran yang dimainkan seorang ayah dalam kaitannya dengan tugas untuk mengarahkan anak menjadi mandiri di masa dewasanya, baik secara fisik dan biologis.

Begitu pula dengan ibu sebagai wanita yang melahirkan dan memiliki waktu yang banyak dalam hal pengasuhan. Peranan ibu mengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu anggota kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, karena faktor kedekatan ibu dengan anak akan membuat perasaan cemas ibu lebih tinggi jika anak sakit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 80 responden ibu (41,25%) mengalami kategori cemas ataupun stres sangat berat. Dari data di atas menunjukkan bahwa responden ibu lebih banyak mengalami kategori tingkat cemas dibandingkan dengan ayah, yang pada akhirnya akibat dari cemas juga dapat mengganggu kesehatannya dan dapat menimbulkan kecemasan dan berakibat kepada stres. <http://buatkeluarga.blogspot.com/2008/07/sudahkah-kita-menjadiorangtuayang.html>

Hawari, (2001), menyatakan bahwa diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2:1. Beberapa orangtua berkeyakinan bahwa masalah yang dialami anaknya tidak berlangsung selamanya dan berusaha untuk

mengupayakan pengobatan anaknya (Scheier, 1986). Hal ini sejalan dengan Walgito (1991), bahwa orangtua yang mempunyai semangat yang tinggi akan memiliki keyakinan terhadap apa yang ada pada dirinya, yakin dengan kemampuannya, dan ini merupakan pendorong yang menguntungkan dalam menghadapi berbagai macam masalah. Dari penuturan di atas dalam membahas kecemasan yang dihadapi orangtua dalam mendampingi anak yang sakit maka kita kembali lagi kepada peran orangtua masing-masing anak.

Kecemasan yang akan peneliti bahas pada skripsi ini adalah kecemasan orangtua dalam menghadapi anak Leukemia ditinjau dari peran orangtua. Pada skripsi ini peneliti ingin mengetahui tentang perbedaan kecemasan yang dialami orangtua dalam penelitian ini ditinjau dari peran orangtua masing-masing yaitu ayah dan ibu ketika anak menderita penyakit yang cukup serius hingga mempengaruhi kelangsungan hidup anak tersebut.

Berdasarkan dari permasalahan di atas maka peneliti ingin membahas tentang Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia Ditinjau Dari Peran Orantua Di RSUP H. Adam Malik Medan.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan orangtua dalam menghadapi anak leukemia ditinjau dari peran orangtua yang dalam hal ini adalah perbedaan kecemasan ayah dan ibu.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi bidang psikologi pada umumnya dan secara khusus dapat menambah khasanah pada bidang ilmu psikologi perkembangan dan klinis tentang fenomena kecemasan para orangtua serta bagaimana tentang kehidupan sehari-harinya selama menghadapi anak penderita leukemia yang sedang rawat jalan maupun rawat inap. Selanjutnya, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi atau acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang apa yang menjadi motivasi untuk mengatasi kecemasan para orangtua yang anak-anaknya menderita Leukemia. Bagi kalangan pemerintah dan masyarakat umum, juga bagi Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan sebagai institusi tempat anak-anak dirawat juga diharapkan mampu membuka wacana bagi masyarakat mengenai bagaimana realita sebenarnya tentang kecemasan orangtua dalam menghadapi anak leukemia.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecemasan Menghadapi Anak Leukemia

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan yang dalam bahasa Inggris "*Anxiety*" berasal dari bahasa Latin "*angustus*" yang berarti kaku, dan "*ango, anci*" yang berarti mencekik. Konsep kecemasan memegang peranan yang sangat mendasar dalam teori-teori tentang stres dan penyesuaian diri, (Lazarus 1961). Menurut Post (1978), kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, khawatir dan juga ditandai dengan aktifnya sistem saraf pusat. Setiap orangtua berkeyakinan bahwa masalah yang dialami anaknya tidak berlangsung selamanya dan berusaha untuk tetap mengupayakan pengobatan anaknya (Scheier, 1986). Hal ini sejalan dengan Walgito (1991), bahwa orangtua yang mempunyai optimisme tinggi akan mempunyai keyakinan pada dirinya, yakin dengan kemampuannya, dan ini merupakan pendorong yang menguntungkan dalam menghadapi berbagai macam masalah.

Freud (dalam Arndt, 1974) menggambarkan dan mendefinisikan kecemasan sebagai suatu perasaan yang tidak menyenangkan, yang diikuti oleh reaksi fisiologis tertentu seperti perubahan detak jantung dan pernafasan. Menurut Freud, kecemasan melibatkan persepsi tentang perasaan yang tidak menyenangkan dan reaksi fisiologis, dengan kata lain kecemasan adalah reaksi atas situasi yang dianggap berbahaya.

Lefrancois (1980) juga menyatakan bahwa kecemasan merupakan reaksi emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan ketakutan. Hanya saja, menurut Lefrancois, pada kecemasan bahaya bersifat kabur, misalnya ada ancaman, adanya hambatan terhadap keinginan pribadi, adanya perasaan-perasaan tertekan yang muncul dalam kesadaran.

Bryne (1966), bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang dialami individu, seperti apabila ia mengalami ketakutan. Pada kecemasan perasaan ini bersifat kabur, tidak realistis atau tidak jelas obyeknya sedangkan pada ketakutan obyeknya jelas.

Sedangkan Kartono (1981) juga mengungkapkan bahwa *neurosa* (kecemasan) adalah kondisi psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis, sungguhpun tidak ada tanggapan yang spesifik. Menurut Wignyosoebroto 1998 (dalam sirait 2002), ada perbedaan mendasar antara kecemasan dan ketakutan. Pada ketakutan, apa yang menjadi sumber penyebabnya selalu dapat ditunjuk secara nyata, sedangkan pada kecemasan sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk dengan tegas, jelas dan tepat.

Menurut Drajat (1990), yang mengatakan bahwa kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika seseorang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik). Setiap manusia disadari atau tidak, pasti pernah mengalami apa yang disebut kecemasan. Apakah itu orang kaya atau miskin, orangtua atau anak-anak, pejabat tinggi ataupun banyak rakyat biasa, karena pada kenyataannya kecemasan bukanlah suatu masalah baru.

Selanjutnya, Jesild (1963), menyatakan bahwa ada dua tingkatan kecemasan. Pertama, kecemasan normal, yaitu pada saat individu masih menyadari konflik-konflik dalam diri yang menyebabkan cemas. Kedua, kecemasan neurotik, ketika individu tidak menyadari adanya konflik dan tidak mengetahui diri.

Menurut Burnham (1997), kecemasan adalah emosi yang tidak kentara tetapi kuat. Kecemasan ini muncul pula dalam bentuk lain. Otak kita yang terlalu aktif secara berkala memacu kemampuan tubuh kita dan memikirkan hal-hal sepele yang sebenarnya tidak perlu dikhawatirkan. Groen (dalam Syamsir dan Yusuf, 1982), mengemukakan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak senang yang khas yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seseorang individu.

Menurut Harold I. Lief (dalam Syamsir dan Yusuf, 1982), mengatakan bahwa kecemasan adalah perasaan yang difus yang sangat tidak menyenangkan, agak tidak menentu dan kabur tentang sesuatu yang akan terjadi. Perasaan ini dapat berupa rasa kosong di pusat, dada sesak, jantung berdebar, keringat berlebihan, sakit kepala atau rasa mau kencing atau buang air besar dan ini disertai rasa ingin bergerak dan gelisah serta perubahan fisiologik.

Dari pendapat beberapa ahli tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan manifestasi emosi yang bercampur baur, berupa ketegangan, kegelisahan, kekhawatiran yang dialami sebagai reaksi terhadap adanya ancaman, tekanan dan reaksi fisiologis yang mempengaruhi psikis individu tersebut.

2. Gejala-gejala Kecemasan

Menurut Hawari (2001) gejala-gejala orang yang mengalami gangguan

kecemasan antara lain sebagai berikut:

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri
- b. Mudah tersinggung.
- c. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- d. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang
- e. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- f. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala kecemasan adalah cemas, merasa tegang, takut sendirian, gangguan pola tidur dan keluhan somatik.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Carpenito (1998) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

- a. Patofisiologis yaitu setiap faktor yang berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia akan makanan, air, kenyamanan, dan keamanan.
- b. Situasional (orang dan lingkungan) berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan kehilangan benda yang dimiliki dan kurang penghargaan dari orang lain.

3.1. Berhubungan dengan kehilangan orang terdekat karena kematian, perceraian,

tekanan budaya, perpindahan dan adanya perpisahan sementara.

- 3.2. Berhubungan dengan ancaman integritas biologis, yaitu penyakit.
- 3.3. Berhubungan dengan perubahan lingkungan misalnya pencemaran lingkungan, pensiun.
- 3.4. Berhubungan dengan perubahan status sosial ekonomi, misalnya pengangguran, pekerjaan baru dan promosi jabatan.
- 3.5. Berhubungan dengan kecemasan orang lain terhadap individu.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah faktor patofisiologis dan faktor situasional.

4. Aspek-aspek Kecemasan

Aspek-aspek kecemasan menurut Hamilton (dalam Hawari 2001) adalah sebagai berikut:

- a) Perasaan cemas (*ansietas*) seperti : 1) cemas, 2) firasat buruk, 3) takut akan pikiran sendiri, 4) mudah tersinggung.
- b) Ketegangan seperti : 1) merasa tegang, 2) lesu, 3) mudah menangis dan gemetar
- c) Ketakutan seperti : 1).rasa takut kehilangan, 2) ditinggalkan sendiri
- d) Gangguan tidur seperti : 1). tidur tidak nyenyak, 2).terbangun malam hari, 3).tidur tidak nyenyak, 4).mimpi buruk
- e) Gangguan kecerdasan seperti : 1). sukar berkonsentrasi, 2). daya ingat menurun, 3).daya ingat buruk.
- f) Perasaan depresi (murung) seperti : 1). hilangnya minat, 2). sedih, 3). perasaan berubah-ubah.

- Gejala somatik /fisik (otot) seperti : 1). Sakit dan nyeri otot, 2). kaku, 3).suara tidak stabil.
- Gejala somatik/fisik (sensorik) seperti : 1). muka merah atau pucat, 2). tinitus (telinga berdenging), 3). penglihatan kabur.
- Gejala *kardiovaskuler* (jantung dan pembuluh darah) seperti : 1). denyut jantung cepat (takikardia), 2). nyeri di dada.
- Gejala respiratori (pernapasan) seperti : 1). sering menarik napas, 2). napas pendek/sesak
- Gejala gastrointestinal (pencernaan) seperti : 1). sulit menelan, 2). mual, 3). kehilangan berat badan.
- Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) seperti : 1). sering buang air kecil
- Gejala autonom seperti : 1). kepala pusing, 2). mudah berkeringat, 3). kepala terasa berat.
- Tingkah laku (sikap) seperti : 1). gelisah, 2). tidak tenang, 3). kerut kening, 4). muka tegang.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan adalah perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik /fisik (otot), gejala somatik/fisik (sensorik) ,gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, tingkah laku (sikap) dan gejala autonom.

2. Ciri-ciri Orang Yang Mengalami Kecemasan

Menurut (Nevid, Rathus dan Greene), ada tiga yang membahas tentang ciri-ciri

ciri kecemasan yaitu :

1. Ciri-ciri fisik dari kecemasan

- 1) Kegelisahan, kegugupan
- 2) Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar
- 3) Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada.
- 4) Banyak berkeringat
- 5) Pening atau pingsan
- 6) Mulut atau kerongkongan terasa kering
- 7) Sulit berbicara
- 8) Sulit bernafas
- 9) Jantung yang berdetak kencang atau berdebar keras
- 10) Kerongkongan terasa tersekat
- 11) Terdapat gangguan sakit perut atau mual
- 12) Wajah terasa memerah
- 13) Merasa sensitif atau mudah marah

2. Ciri-ciri dari Behavioral dari kecemasan

- 1) Perilaku menghindar
- 2) Perilaku melekat dan dependen
- 3) Perilaku terguncang

c. Ciri-ciri kognitif dari kecemasan

- 1) Khawatir tentang sesuatu
- 2) Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensip terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan
- 3) Keyakinan bahwa sesuatu mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas.
- 4) Ketakutan akan kehilangan kontrol.
- 5) Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.
- 6) Berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi.
- 7) Pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan.
- 8) Berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang.
- 9) Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri orang yang mengalami.

kecemasan dapat dilihat ciri-ciri fisik, ciri-ciri behavioral dan ciri-ciri kognitif.

Berdasarkan dari uraian di atas dapat disimpulkan ciri-ciri kecemasan adalah

ciri-ciri fisik dari kecemasan, ciri-ciri behavioral dari kecemasan, ciri-ciri kognitif dari kecemasan.

d. Kecemasan Orangtua Dalam Menghadapi Anak Leukemia.

Orangtua selalu membayangkan memiliki anak yang sehat dan normal dari

mereka lahir hingga dewasa nanti. Harapan dari orangtua mungkin termasuk anak dapat

sukses dalam peran sosial atau dalam profesi atau keahlian pada suatu kegiatan. Ketika

orangtua diberitahu bahwa anak mereka mengidap leukemia maka mereka akan

...angan harapan tersebut dan akan menjadi pemicu reaksi krisis yang ditandai dengan perasaan berduka, (Huber dan Styles, dalam Ziolk, 1991).

Orangtua yang memiliki anak dengan leukemia mungkin khawatir tentang masalah perilaku atau kejanggalan setidaknya salah seorang orangtua mengakui memiliki perhatian yang serius pada perilaku anak, tapi yang lain sering menolak dengan mengatakan anak akan sembuh, (Robinson & Robinson, dalam Ziolk, 1991).

Brewis (1995) menemukan rasa takut pada orangtua selama perawatan anak di rumah sakit terutama pada kondisi sakit anak yang kritis karena takut akan kehilangan anak yang dicintainya dan adanya perasaan berduka.

Stresor lain yang dapat menyebabkan orangtua cemas atau stres adalah mendapatkan informasi buruk tentang diagnosis medis anaknya, perawatan yang tidak direncanakan, dan pengalaman perawatan di rumah sakit sebelumnya yang dirasakan menimbulkan trauma (Supartini, 2000).

Menurut Burnham, (1997) kecemasan adalah emosi yang tidak kentara tetapi Kecemasan ini muncul pula dalam bentuk lain. Otak kita yang terlalu aktif secara mental memacu kemampuan tubuh kita dan memikirkan hal-hal sepele yang sebenarnya tidak perlu dikhawatirkan.

Penelitian yang ada menemukan bahwa orangtua yang memiliki anak menderita leukemia sering memiliki sikap negatif. Orangtua sering diganggu oleh perasaan sedih, bermusuhan, dan takut, (Rangaswati, dalam Gupta & Singhal, 2004).

Hasting, (2002) menemukan bahwa orangtua dengan anak leukemia mengalami kecemasan yang lebih tinggi daripada orangtua tanpa menderita leukemia (Jones &

Passy, 2003). Kecemasan ayah dengan anak leukemia dihubungkan dengan status anak tipe penyakit leukemia yang dialami anak, sedangkan kecemasan pada ibu dihubungkan dengan kesulitan merawat anak Roach, (dalam Orsmond & Barret, 1999) menemukan bahwa ayah mengalami frekuensi cemas yang lebih besar daripada ibu, juga dilaporkan lebih sulit menahan rasa marah pada anak, harga diri dan kontrol diri yang tinggi, kurang menerima dukungan sedangkan ibu mengalami kesulitan dalam kepuasan interpersonal dan harga diri.

Sementara Shapiro (dalam the Good Father, 1993), menjelaskan para ayah modern sering memiliki rasa cemas berlebihan terhadap keberhasilan. Warren Farrell, penulis buku *Why Men Are the Way They Are*, secara menyakinkan menunjukkan bagaimana kaum pria di dalam masyarakat Amerika dicirikan dan diperlakukan sebagai "objek keberhasilan", tidak seperti kaum wanita.

Berdasarkan beberapa pendapat dari para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa orangtua dengan anak leukemia mengalami kecemasan yang lebih tinggi daripada orangtua tanpa menderita leukemia yang ditandai dengan perasaan takut kehilangan anak dan sering merasakan khawatir.

B. Peran Orangtua

1. Definisi Peran Orangtua

Teori peranan berkaitan dengan teori struktural fungsional dalam sosiologi. Teori menganggap bahwa orang menduduki posisi dalam struktur sosial dan setiap posisi memiliki peranan. Peranan adalah sekumpulan harapan atau perilaku yang berhubungan

posisi dalam struktur sosial, dan gagasan ini menyatakan peranan selalu diperumbangkan dalam konteks relasi karena hanya dalam relasi peranan dapat dikenali (Manson dan Balgopal, 1978).

Menurut Setiadi, (2008) peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seseorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Peranan berasal dari harapan terhadap orang lain. Peranan mungkin *ascribed* (misal menjadi wanita atau kulit hitam atau cacat) atau *attained* (dicapai) melalui sesuatu yang dilakukan (misalnya menjadi penulis atau anggota parlemen). Kumpulan peranan adalah kumpulan peranan yang bersamaan dalam posisi sosial tertentu. Saling mengisi (*complementarity*) peranan ada jika peranan, perilaku dan harapan sesuai dengan harapan dari orang-orang yang ada di sekeliling, (Teguhadijaya, 2008).

Menurut Bambang Yunawan, (1983) orangtua terdiri dari ayah dan ibu. Peran sebagai orangtua dimulai ketika anak hadir di tengah kehidupan pasangan suami istri. Melalui bermain dan komunikasi orangtua membentuk pengalaman hidup anak dan sebaliknya juga anak mempengaruhi perilaku orangtua ketika berinteraksi dengan anak. Bagaimana orangtua mempersepsikan temperamen, inteligensi dan afeksi anak mempengaruhi relasi orangtua dengan anak (Hart, J. 2002).

Orangtua adalah salah satu figur terpenting dalam pengasuhan dan pendidikan anak-anaknya. Tugas yang berat ini, dirasakan kini semakin berat karena tuntutan pengasuhan dan pendidikan memerlukan dasar-dasar kuat yang dapat lebih bertanggungjawabkan demi tercapainya tujuan yang hendak dicapai, yaitu

mengantarkan anak-anaknya agar kelak menjadi manusia yang bertanggung jawab dan mampu berfungsi secara baik di tengah masyarakat. (Supartini, 2002).

Setiap orangtua berkeyakinan bahwa masalah yang dialami anaknya tidak berlangsung selamanya dan berusaha untuk tetap mengupayakan pengobatan anaknya (Schober, 1986). Hal ini sejalan dengan (Walgito 1991), bahwa orangtua yang mempunyai optimisme tinggi akan mempunyai keyakinan dengan apa yang ada pada dirinya yakin dengan kemampuannya, dan ini merupakan pendorong yang menguntungkan dalam menghadapi berbagai macam masalah.

Berdasarkan pendapat tentang peran orangtua di atas dapat disimpulkan bahwa orangtua adalah sebuah struktur sosial yang dapat memenuhi harapan dalam bentuk pengalaman hidup orangtua.

2. Peran Ayah

Menurut B.Simanjuntak dan Pasaribu, (1981), dan Sikun Pribadi (1981), dalam keluarga peran orangtua memiliki tugas masing-masing, dari mulai memberikan pendidikan dan pengasuhan sampai kepada menafkahi sudah ada peran masing-masing pada orangtua, tugas ayah tentu berbeda dengan tugas ibu. Adapun tugas dan tanggung jawab tersebut sebagai berikut :

a. Ayah sebagai Pemimpin Keluarga

Ayah sebagai pemimpin dalam keluarga disebut juga kepala keluarga atau kepala rumah tangga. Ayah berperan sebagai pengendali jalannya rumah tangga dalam keluarga. Sebagai pemimpin keluarga orangtua wajib mempunyai pedoman hidup yang mantap, agar jalannya rumah tangga dapat berjalan dengan lancar menuju

tujuan yang telah dicita-citakan. Secara psikologis diketahui pedoman hidup yang mantap dan kuat merupakan salah satu ciri maskulinitas dalam suatu "AKU" yang kuat, yang mampu melihat dan menghadapi segala jenis kenyataan hidup duniawi.

b. Ayah sebagai pencari nafkah

Tugas ayah sebagai pencari nafkah merupakan tugas yang sangat penting dalam keluarga. Penghasilan yang cukup dalam keluarga mempunyai dampak yang baik sekali dalam keluarga. Penghasilan yang kurang cukup menyebabkan penghidupan keluarga yang kurang lancar. Kuat lemahnya ekonomi keluarga tergantung pada penghasilan ayah. Sebab segala segi dalam kehidupan keluarga perlu biaya untuk sandang, pangan, rumah, pendidikan, dan pengobatan. Untuk itu seorang ayah harus mempunyai pekerjaan yang hasilnya dapat dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan keluarga.

c. Ayah sebagai pendidik

Peran ayah sebagai pendidik, merupakan peran yang penting. Sebab peran ini menyangkut perkembangan peran dan pertumbuhan pribadi anak. Ayah sebagai pendidik terutama menyangkut yang bersifat rasional. Pendidikan mulai diperlukan sejak anak umur tiga tahun ke atas, yaitu saat anak mulai mengembangkan ego dan super egonya. Kekuatann ego (aku) ini sangat diperlukan untuk mengembangkan kemampuan realitas hidup yang terdiri dari segala jenis persoalan yang harus dipecahkan.

d. Ayah sebagai tokoh atau modal identifikasi anak

Ayah sebagai modal sangat diperlukan untuk anak-anak sebagai identifikasi diri dalam rangka membentuk super ego (aku ideal) yang kuat. Super ego merupakan fungsi kepribadian yang memberikan pegangan hidup yang benar, susila dan baik. Oleh karena itu seorang ayah harus memiliki pribadi yang kuat. Pribadi ayah yang kuat akan memberikan makna bagi pembentukan pribadi anak.

ii. Ayah membantu mengurus rumah tangga.

Pengurusan rumah tangga merupakan tanggung jawab ibu sebagai istri. Dalam perkembangan lebih lanjut maka ayah diperlukan sebagai pengelola kerumahtanggaan. Sebab keluarga merupakan lembaga sosial yang mengelola segala keperluan yang menyangkut banyak segi. Oleh karena itu ayah sebagai kepala keluarga juga ikut bertanggung jawab dalam jalannya keluarga sebagai lembaga sosial yang memerankan berbagai fungsi kehidupan manusia. Dari uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa ayah mempunyai banyak peran (berperan ganda). Agar dapat melaksanakan peran ganda ini maka seorang ayah dituntut untuk bekerja keras, dan berpengetahuan yang memadai. Pengetahuan ini sangat diperlukan karena persoalan-persoalan kehidupan makin lama makin sulit dan kompleks.

Menurut Gunarsa (1995) dalam keluarga yang ideal (lengkap) maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ayah, secara umum peran ayah adalah : 1). Ayah sebagai pencari nafkah, 2). Ayah sebagai suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman, 3). Ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak, 4). Ayah sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana, mengasihi keluarga.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa peran ayah adalah ayah sebagai pemimpin keluarga, pencari nafkah, pendidik, sebagai tokoh atau modal identifikasi anak, membantu mengurus rumah tangga, suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman, ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak, pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana, mengasihi keluarga.

3. Peran Ibu

Kartini Kartono (1977) menyebutkan bahwa fungsi wanita dalam keluarga sebagai berikut : 1). Sebagai istri dan teman hidup, 2). Sebagai partner seksual , 3). Sebagai pengatur rumah tangga , 4). Sebagai pendidik bagi anak-anaknya , 5). Sebagai makhluk sosial yang ingin berpartisipasi aktif dalam lingkungan sosial.

Selain itu Sikun Pribadi (1981) menyatakan bahwa peranan wanita dalam keluarga adalah: 1). Sebagai istri, 2). Sebagai pengurus rumah tangga , 3). Sebagai ibu dari anak-anak , 4). Sebagai teman hidup dan, 5). Sebagai makhluk sosial yang ingin mengadakan lingkungan sosial yang intim.

Kedua pendapat tersebut ternyata sama, hanya penempatan urutan dan kombinasi peran yang berbeda.

Menurut Gunarsa (1995) dalam keluarga yang ideal (lengkap) maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ibu, secara umum peran individu tersebut adalah : 1). memenuhi kebutuhan biologis dan fisik, 2). merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten, 3). mendidik, mengatur dan mengendalikan anak, 4). menjadi contoh dan teladan bagi anak

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan peran ibu adalah sebagai tenaga kerja, ibu sebagai makhluk sosial, sebagai istri, sebagai pengurus rumah tangga, sebagai ibu dari anak-anak, sebagai teman hidup, sebagai makhluk sosial yang ingin mengadakan hubungan sosial yang intim, memenuhi kebutuhan biologis dan fisik, merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten, mendidik, mengatur dan mengendalikan anak, menjadi contoh dan teladan bagi anak.

C. Leukemia

1. Definisi Leukemia

Leukemia merupakan kelainan keganasan (*malignan*) yang menyebabkan proliferasi abnormal dari sel hematoporetik (sel pembentuk darah) yang bersifat sistemik dan biasanya berakhir fatal. Berdasarkan morfologik sel terdapat 5 golongan besar leukemia, sesuai dengan sistem hematoporetik dalam sumsum tulang.

Leukemia tidak seperti kanker lain, tidak dapat dideteksi dan tidak ada stadium karena merupakan penyakit sistemik. Namun dengan perkembangan obat-obatan dan teknik yang memudahkan pengobatan, kemungkinan kesembuhan penderita leukemia boleh dikatakan tertinggi. Berdasarkan perjalanan penyakit, leukemia dibagi menjadi kronik (berlangsung bertahap) dan akut (mendadak). Berdasarkan jenis sel tunas, ada leukemia limfoblastik dan leukemia mieloblastik. Sel tunas limfoid memproduksi limfosit (sel darah putih) yang berperan pada kekebalan tubuh. Sedangkan sel tunas mieloid memproduksi eritrosit (sel darah merah), trombosit (keping darah), serta jenis sel darah putih seperti monosit, eosinofil, basofil, dan neutrofil.

Menurut Djayadiman (dalam Ekarini 2007), yang juga Kasubag Hematologi Onkologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta, leukemia dibedakan menjadi dua jenis. *Pertama*, leukemia kronik yang dibedakan menjadi leukemia granulositik kronik dan leukemia limfositik kronik. Leukemia granulositik terjadi akibat ketidaknormalan salah satu jenis sel darah putih yang dibuat dalam sumsum tulang sedangkan leukemia limfositik yakni leukemia pada limfosit, sel darah putih yang dibuat kelenjar getah bening dan sumsum tulang.

Kedua, leukemia akut yang terdiri dari leukemia limfoblastik dan leukemia non limfoblastik akut misalnya myelogenous leukemia, yakni kanker pada granulosit, salah satu jenis sel darah putih yang dibuat di sumsum tulang. Pada anak di bawah 12 tahun, yang paling banyak adalah leukemia limfoblastik akut, sedang pada orang dewasa yang paling banyak ditemui adalah leukemia non limfoblastik akut

Menurut Djayadiman (dalam Ekarini, 2007), Leukemia terjadi akibat produksi berlebih sel-sel darah putih yang belum matang (blast) yang seharusnya menjadi granulosit.“ leukemia limfoblastik akut inilah yang jumlahnya mencapai 80% dari keseluruhan kasus leukemia pada anak”

2. Penyebab Leukemia

Selain itu Djayadiman (dalam Ekarini, 2007), juga mengatakan bahwa penyebab leukemia belum diketahui. Penyakit ini multifaktoral, kelainan genetik, menurunnya daya tahan tubuh, infeksi virus, serta faktor-faktor lingkungan lain bisa berinteraksi menimbulkan leukemia.” Cuma yang paling banyak adalah faktor genetik, yakni cacat kromosom sekitar 50% dari kasus leukemia anak.”

Leukemia merupakan penyakit sistematik. Yakni, tidak adanya stadium-stadium penyakit, tetapi langsung menyebar dan menjadi akut. Jadi, yang penting dilakukan oleh orangtua adalah membangun kewaspadaan yang tinggi terhadap kesehatan anak. Pasalnya, gejala awal leukemia sangat umum sehingga orangtua seringkali tidak berpikir ke arah kemungkinan leukemia.

3. Gejala Leukemia

Gejala awal yang sering muncul pada anak yang kena leukemia adalah pucat yang tidak hilang-hilang serta lemas. Ini akibat menurunnya jumlah sel darah merah dengan ditandai turunnya kadar Hb. Karena darah putih juga terdesak, penderita jadi mudah mengalami infeksi sehingga sering demam. Gejala ini mirip dengan penyakit infeksi pada umumnya. Apabila dilakukan pemeriksaan laboratorium, kadar hemoglobin (Hb) anak sangat rendah. Sementara itu, kadar sel darah putih meningkat menjadi 40.000. Padahal normalnya jumlah sel darah putih anak mencapai 15.000. Itu pun pada kondisi saat mereka terkena infeksi. Jumlah trombosit, yakni keping darah atau platelet, yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari pendarahan serta menjaga integritas pembuluh darah juga menurun sehingga mudah terjadi pendarahan.

Gejala lain yang khas mudah diketahui adalah anak mengalami nyeri-nyeri pada tulang, seperti pada orang yang kena influenza.” Sebabnya, sel-sel darah yang kena leukemia itu masuk ke dalam perios-selaput antara tulang dan otot sehingga anak merasa ngilu-ngilu,” papar alumnus Fakultas Kedokteran UI 1969 ini. Penderita yang menunjukkan gejala lengkap seperti tersebut di atas, secara klinis dapat di diagnosis leukemia. Pucat dapat terjadi mendadak dan sebab terjadinya pada seorang anak

terdapat pucat yang mendadak dan sukar diterangkan, waspadalah terhadap leukemia.

Perdarahan dapat berupa ekimosis, petekia, epistaksis, perdarahan gusi dan sebagainya.

Leukemia banyak dialami oleh anak-anak, terutama untuk jenis LLA (Leukemia Limfositik Akut). Etiologi penyakit ini sampai sekarang masih belum jelas, diduga kemungkinan besar karena virus (virus onkogenik). Sedangkan faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah:

1. Faktor eksogen seperti sinar X, sinar radio aktif, hormon, bahan kimia (benzol, Arsen, prepat sulfat), infeksi (virus, bakteri).
2. Faktor endogen seperti ras (orang Yahudi mudah menderita LLK), faktor konstitusi seperti kelainan kromosom (angka kejadian LMK lebih tinggi pada sindrom down), herediter (kadang-kadang dijumpai kasus leukemia pada kakak beradik atau anak kembar).

Penderita yang menunjukkan gejala lengkap seperti tersebut di atas, secara klinis dapat diagnosis leukemia. Pucat dapat terjadi mendadak dan sebab terjadinya pada seorang anak terdapat pucat yang mendadak dan sebab terjadinya sukar diterangkan, waspadalah terhadap leukemia. Perdarahan dapat berupa ekimosis, petekia, epistaksis, perdarahan gusi dan sebagainya.

4. **Klasifikasi Leukemia**

Berdasarkan morfologik (Ilmu Kesehatan Anak I, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta) terdapat 5 golongan besar leukemia, sesuai dengan 5 macam hemopoetik sumsum tulang, yaitu:

- a. Leukemia system eritropoetik : mielosis eritemika atau penyakit di Guglielmo.
- b. Leukemia system granulopoetik : leukemia granulositik atau mielositik.
- c. Leukemia system trombopoetik : leukemia megakariositik
- d. Leukemia system limfopoetik : leukemia limfositik
- e. Leukemia RES : retikuloendoteliosis atau retikulosis yang dapat berupa leukemia monositik, leukemia plasmositik (penyakit Kehler), histiositosis dan sebagainya.

Bergantung pada perjalanan penyakitnya, dikenal leukemia akut dan menahun. Dalam kepustakaan dikenal pula jenis subakut. Berdasarkan pada jumlah leukosit dalam darah tepi, leukemia akut dapat dibagi menjadi leukemia aleukemik (leukosit kurang dari 10.000/mm³) leukemia subleukemik (leukosit 10.000-25.000/mm³) dan leukemia leukemik (leukosit lebih dari 25.000/mm³). Reaksi leukomoid ialah keadaan darah tepi yang menyerupai gambaran leukemia, tetapi pemeriksaan sumsum tulangnya menunjukkan gambaran yang normal atau gambaran bukan leukemia.

Keadaan ini terdapat pada infeksi (tuberculosis, pertusis, virus, protozoa), intoksikasi (eklamisia, kombustio, gagal hati), tumor ganas yang bermetastasis ke sumsum tulang (karsinoma kolon, karsinoma paru), perdarahan yang hebat dan

hemolisis akut. Pada anak yang sering ditemukan ialah limfosit akut (LLA). Karena yang terbanyak pada anak ialah LLA maka jenis ini akan dibahas lebih mendalam.

Pada umumnya gejala klinis dari berbagai leukemia hampir sama. Hanya berbeda apakah leukemia akut atau menahun, tetapi gejala hematologis selain dibedakan oleh jenis akut dan menahun, juga bergantung pada morfologi selnya seperti yang telah diterangkan di atas.

5. Kriteria Diagnostik Leukemia

Diagnosa dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Gejala yang khas ialah pucat, panas dan perdarahan disertai splenomegali dan kadang-kadang hepatomegalia serta limfadenopatia. Penderita yang menunjukkan gejala lengkap seperti tersebut diatas, secara klinis dapat didiagnosis leukemia. Pucat dapat terjadi mendadak, sehingga klinis dapat didiagnosis leukemia. Pucat dapat terjadi mendadak dan sebab terjadinya sukar diterangkan, waspadalah terhadap leukemia. Perdarahan dapat berupa ekimosis, petekia, epistaksis, perdarahan gusi. Pada stadium permulaan mungkin tidak dapat splenomegali/perbesaran limpa.

Gejala yang tidak khas adalah sakit sendi atau sakit tulang yang dapat disalahafsirkan sebagai penyakit reumatik. Gejala lain dapat timbul sebagai akibat infiltrasi sel leukemia pada alat tubuh, seperti lesi purpura pada kulit, efusi pleura, kejang pada leukemia serebral dan sebagainya.

D. Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia Ditinjau dari Peran Orangtua

Kecemasan orangtua dalam menghadapi anak yang menderita penyakit leukemia akan berbeda antara kecemasan yang ditimbulkan oleh ayah dan ibu. Bagaimana peranan orangtua dalam mendampingi anak saat menderita penyakit tersebut tergantung. Hawari (2001) menyatakan bahwa diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dan bila dilihat perbandingan kecemasan antara wanita dan pria mencapai 2:1. <http://buatkeluarga.blogspot.com/2008/07/sudahkah-kita-menjadi-orangtuayang.html>,

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 80 responden perempuan (41,25%) mengalami kategori stres sangat berat karena cemas. Dari data di atas menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak mengalami kategori tingkat stres dibandingkan dengan laki-laki, cemas yang pada akhirnya berakibat stres dan dapat mengganggu kesehatan. kepada kesiapan mental yang ditampilkan oleh ayah dan ibu anak penderita Leukemia, (<http://buatkeluarga.blogspot.com/2008/07/sudahkah-kita-menjadi-orangtuayang.html>).

Herbert (1995) menemukan bahwa ada perbedaan penggunaan strategi antara ayah dan ibu dalam berespon terhadap anak yang mengalami leukemia Sullivan, (2004) Ibu dilaporkan merasakan perasaan lebih bersalah, keluhan fisik, tekanan, dan keraguan tentang kemampuan mereka menjadi orangtua yang efektif dibandingkan ayah dengan anak penderita leukemia DeMyer, 1997 (dalam Veisson, 1999).

Ayah dengan anak leukemia memiliki lebih banyak masalah dalam beradaptasi dengan keadaan anak dibandingkan ibu, meningkatnya masalah tersebut tidak hanya

diakibatkan ego dan harga diri yang dimiliki pria tapi karena ayah banyak menghabiskan waktu untuk bekerja sehingga ayah kurang mendapatkan banyak dukungan, (Shonkoff, dalam Cunningham, 1996).

Ibu banyak menghabiskan waktu untuk merawat anak oleh karena itu ibu kemungkinan lebih sensitive terhadap penerimaan atau penolakan anak mereka oleh orang lain, ibu juga biasanya menghadapi lebih banyak beban sehingga ibu banyak menerima bantuan dan dukungan dari orang lain, (Etwal, 1995).

Ayah memiliki sedikit kesempatan menolong anak atau berpartisipasi aktif dalam perawatan anak, ayah juga kurang dapat menyadari waktu dan tenaga yang dibutuhkan dalam perawatan anak (Whley & Wong, 1982 dalam Ziolk, 1991).

Hal ini sesuai dengan pendapat, (Roan 2004) bahwa kaum wanita pada umumnya lebih rentan terhadap stres karena mempunyai karakter yang lebih emosional dibanding dengan pria, terlebih pada wanita tengah baya yang sedang menghadapi masa premenopause. Yang menimbulkan ketidakstabilan emosi, kelelahan tidak semestinya, depresi, serta menilai segala sesuatu selalu salah dan tidak memuaskan.

Hasil ini juga sejalan dengan pendapat (Maramis 1995), bahwa tiap orang berlainan dalam penyesuaian dirinya terhadap stres, karena penilaiannya terhadap stres itupun berbeda-beda, dan tuntutan terhadap tiap individu pun berbeda-beda, ini semua tergantung pada : umur, jenis kelamin, kepribadian, intelegensi, emosi, status sosial, atau pekerjaan individu tersebut.

Menurut Darmayanti (dalam Nurleli, 1997) terutama untuk wanita yang beraktivitas di luar rumah, di dalam rumah serta penyerapan informasi-informasi baru

dari luar akan dapat mengurangi kecemasan. Kecemasan yang dialami wanita bekerja lebih rendah, adanya tuntutan-tuntutan dari lingkungan dapat diantisipasi, disebabkan karena telah memperoleh pendidikan yang mendorong mereka untuk terus bekerja.

Menurut Murray (dalam Arndt 1974) juga menyebutkan bahwa kecemasan dapat merupakan reaksi emosional pada berbagai kekhawatiran, seperti kekhawatiran pada masalah sekolah, masalah finansial, kehilangan objek yang dicintai dan sebagainya.

Berkaitan kecemasan pada pria dan wanita, (Myers 1983) mengatakan bahwa perempuan lebih sensitif dan cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, sedangkan laki-laki lebih aktif, eksploratif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan (Power, dalam Myers, 1983).

James (dalam Smith, 1968) mengatakan bahwa perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan daripada laki-laki. Perempuan juga lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata (Cattel, dalam Smith, 1968). Lebih jauh lagi, dalam berbagai studi kecemasan secara umum, menyatakan bahwa perempuan lebih cemas dari pada laki-laki, (Maccoby dan Jacklin, 1974). Morris (dalam Leary, 1983) menyatakan bahwa perempuan memiliki skor yang lebih tinggi pada pengukuran ketakutan dalam situasi sosial dibanding laki-laki.

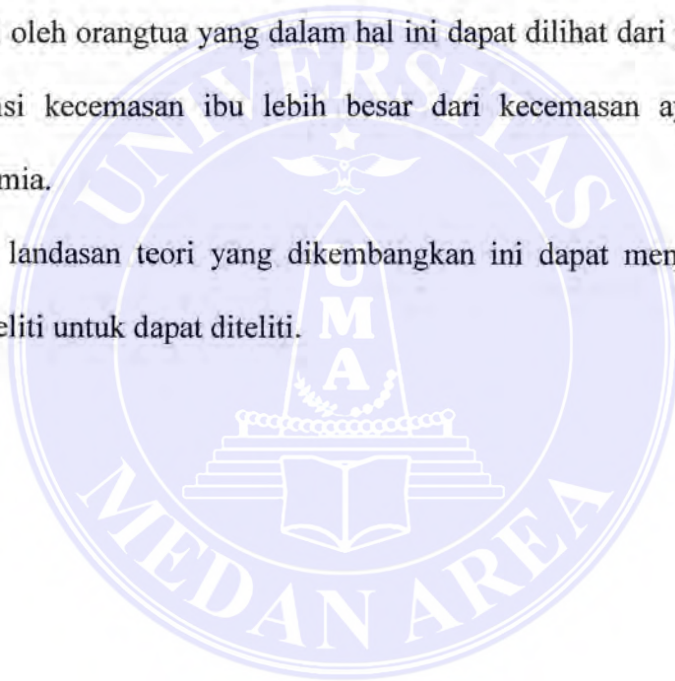
Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan pada orangtua dalam menghadapi anak penderita Leukemia bila dilihat dari ibu cenderung lebih cemas, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata, ketakutan, memiliki ketidak mampuan. Sedangkan ayah lebih aktif, eksploratif, dapat lebih rileks.

Sehingga perbandingan kecemasan antara ayah dan ibu lebih cenderung dialami oleh ibu dalam menghadapi anak yang sakit dari pada ayah.

E. Hipotesis

Dari paparan teori di atas ini dapat diambil hipotesis kecemasan dalam menghadapi anak Leukemia ditinjau dari peran orangtua dimana ada perbedaan kecemasan yang dialami oleh orangtua yang dalam hal ini dapat dilihat dari peran ayah dan ibu. Dengan asumsi kecemasan ibu lebih besar dari kecemasan ayah dalam menghadapi anak Leukemia.

Diharapkan dari landasan teori yang dikembangkan ini dapat menjawab apa yang dimaksud oleh peneliti untuk dapat diteliti.



BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Identifikasi Variable-variable Penelitian

Untuk dapat menguji hipotesis penelitian ini terlebih dahulu dilakukan identifikasi variable-variable utama yang dipakai pada penelitian ini, yaitu :

1. Variable Bebas : Peran orangtua
2. Variable Terikat : Kecemasan orangtua dalam menghadapi anak Leukemia

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Peran Orangtua (ayah/ibu)

Peran orangtua adalah peran ayah dan ibu yang mana figure pendidik, pengasuh agar dapat mendorong anaknya untuk dapat menghadapi masalah sesuai dengan peran orangtua.

1.1. Peran Ayah

- 1.1.1 Ayah sebagai pencari nafkah
- 1.1.2 Ayah sebagai suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman.
- 1.1.3 Ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak
- 1.1.4 Ayah sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana, mengasahi

keluarga

1.2. Peran ibu

- 1.2.1 Memenuhi kebutuhan biologis dan fisik

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 26/7/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)26/7/23

1.2.2 Merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten

1.2.3 Mendidik, mengatur dan mengendalikan anak

1.2.4 Menjadi contoh dan teladan bagi anak

2. Kecemasan Dalam Menghadapi Anak Leukemia Ditinjau dari Peran Orangtua

Kecenderungan kecemasan dalam menghadapi anak yang menderita penyakit leukemia pada orangtua adalah kecenderungan memanifestasikan diri dari berbagai proses emosi yang dirasakan orangtua sebagai reaksi terhadap adanya ancaman, tekanan, dan reaksi fisiologis yang mempengaruhi fisik dan psikologis orangtua saat menghadapi anak yang menderita leukemia. Data tentang hal ini akan diperoleh melalui skala yang disusun peneliti nantinya.

C. Populasi, Sampel dan Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sejumlah penduduk atau individu yang paling sedikit mempunyai satu sifat yang sama Hadi, (1994). Menurut Subagyo (1991), objek penelitian sebagai sasaran untuk mendapatkan dan mengumpulkan data disebut populasi. Menurut Nawawi (1987), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu yang akan menjadi suatu penelitian. Sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua yang menghadapi anak penderita leukemia yang sedang menjalani perawatan di RSUP H. Adam Malik Medan, sebanyak 30 pasang orangtua, baik yang sedang menjalani pengobatan rawat jalan dan rawat inap di RSUP H. Adam Malik Medan

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi Hadi,(1991). Generalisasi adalah kesimpulan penelitian sebagai sesuatu yang berlaku populasi Arikunto, (1992). Syarat utama agar dapat dilakukan generalisasi adalah bahwa sampel yang digunakan dalam penelitian ini harus dapat mencerminkan keadaan populasi.

Dalam menentukan jumlah Sampel Arikunto (1997) menjelaskan apabila subjek kurang dari 100-150, lebih baik diambil semua, sehingga penelitian ini merupakan penelitian populasi, tetapi jika jumlah subjek di atas 150 orang maka dapat diambil antara 10%-15% atau 20%-25% atau lebih. Untuk penelitian ini ditetapkan sebanyak 30 pasang orangtua dengan memakai penelitian populasi.

Untuk menentukan sampel ini digunakan metode penelitian *purposive sampling*, dimana pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Hadi, 2000).

Pada *purposive sampling*, besarnya sampel tidak diperhitungkan dan peneliti dapat menetapkan sendiri siapa atau unit sampling mana yang akan ditarik sebagai sampel dengan bertolak dari asumsi bahwa sampel yang diambil memiliki karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian, karena telah diketahui bahwa sampel

tersebut memiliki karakteristik khusus yang dapat menjawab permasalahan penelitian (Poerwanti,1994). Ciri-ciri populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah :

1. Para orangtua dari anak penderita leukemia yang sedang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan
2. Orangtua dari anak Leukemia yang sedang menjalani kemoterapi periode Maret 2009 di RSUP H. Adam Malik Medan

D. Metode Pengumpulan Data

Menurut Hadi (1990) skala merupakan suatu metode penyelidikan dengan menggunakan daftar pernyataan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh orang yang menjadi objek dari penelitian tersebut. Alasan yang dilakukan dalam menggunakan skala sebagai metode penelitian adalah:

1. Bahwa subyek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya sendiri.
2. Bahwa apa yang dinyatakan oleh subjek kepada penyelidik adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Bahwa interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang diajukan kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksud oleh peneliti.

Skala yang dimaksud dalam penelitian ini adalah skala kecemasan terhadap anak penderita leukemia, dimana skala ini disusun berdasarkan aspek-aspek kecemasan yang dikemukakan oleh Hamilton (dalam Hawari 2001), yakni perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik/fisik (otot), gejala somatik/fisik (*sensorik*), gejala *kardiovaskuler*, (jantung dan

pembuluh darah), gejala *respiratori* (pernapasan), gejala *gastrointestinal* (pencernaan), gejala *urogenital* (perkemihan dan kelamin), gejala autonom, tingkah laku (sikap)

Skala ini disusun dengan menggunakan format skala Likert, yaitu skala yang berisi 4(empat) alternatif jawaban yaitu: SS untuk sangat sering, S untuk sering, TS untuk jarang dan STS untuk tidak pernah. Dalam alat ukur ini dibagi atas dua pernyataan yaitu, *favourabel* untuk pernyataan positif dan *unfavourabel* untuk pernyataan negatif, yang nilainya bergerak dari 1 hingga 4. Untuk pernyataan yang bersifat *favourabel* nilai jawaban adalah: nilai 4 untuk jawaban sangat sering (SS), nilai 3 untuk jawaban sering (S), nilai 2 untuk jawaban jarang (TS) dan nilai 1 untuk jawaban tidak pernah (STS), dan sebaliknya untuk pernyataan yang bersifat *unfavourabel* nilai jawaban adalah: nilai 1 untuk jawaban sangat sering (SS), nilai 2 untuk jawaban sering (S), nilai 3 untuk jawaban jarang (TS), dan nilai 4 untuk jawaban tidak pernah (STS).

E. Validitas dan Realiabilitas

Suatu alat tes agar dapat berfungsi sebagai pembanding atau alat pengukur yang baik haruslah memenuhi beberapa syarat tertentu, diantaranya tes tersebut harus valid dan reliabel (Suryabrata, 1984).

i. Uji Validitas

Pencarian validitas membutuhkan adanya suatu kriteria sebagai alat pembanding. Ada dua macam pembanding yang dipakai untuk uji kejituan alat ukur, yaitu kriteria

luar dan kriteria dalam yang merupakan alat pembanding yang diambil dari dalam alat ukur itu sendiri yang berbentuk nilai total (Hadi, 1987)

Penelitian ini memakai kriterium pembanding yang diambil dari dalam yaitu dari alat ukur itu sendiri, dengan cara mengkorelasikan nilai masing-masing butir dengan nilai sub totalnya atau faktor-faktor yang diungkap dalam skala. Angka kesalahan dapat diperoleh dengan memakai teknik korelasi product moment dari Pearson.

$$\text{Rumusnya : } r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N}\right)\left(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{N}\right)}}$$

Keterangan : Rxy : Korelasi antara x dan y
 Xy : Jumlah dari hasil perkalian antar setiap x dengan y
 X : Jumlah nilai butir
 Y : Jumlah nilai subjek
 N : Jumlah subjek

Untuk menghindari terjadinya kelebihan bobot, maka hasil korelasi product moment tersebut harus dikorelasikan lagi dengan rumus part whole, yakni :

$$rpq = \frac{r + p \cdot sdt - sdp}{\sqrt{sdt^2 + sdp^2 - 2r_{tp} \cdot sdt \cdot sdp}}$$

Keterangan : rpq : Koefisien korelasi antara x dan y setelah dikorelasikan
 Rtp : Koefisien korelasi product moment
 Sdt : Standard deviasi total
 Sdp : Standard deviasi item

2. Uji Reliabilitas

Konsep dari reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Realibel dapat juga dikatakan kepercayaan,

keberandalan, kejegan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap sekelompok subjek yang sama, diperoleh hasil yang relatif sama selama aspek dalam diri subjek yang diukur belum berubah (Azwar, 1992). Analisis reliabilitas alat ukur yang dipakai adalah teknik Hoyt (Hadi dan Pamardiningasih, 2000) dengan rumus sebagai berikut :

$$rtt' = 1 - \frac{MKi}{MKs}$$

Keterangan : rtt' = indeks reliabilitas alat ukur
1 = Bilangan konstanta
MKi = Mean Kwadrat antar butir
MKs = Mean kwadrat antar subjek

F. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisa yang digunakan adalah analisa statistik. Menurut Hadi (1987) penggunaan analisa statistik, dilakukan karena :

1. Statistik bekerja dengan angka-angka. Angka-angka ini dapat menunjukkan jumlah atau frekwensi nilai atau harga
2. Statistik bersifat objektif, artinya statistik sebagai alat penilai pada kenyataannya tidak dapat berbicara lain kecuali apa adanya.
3. Statistik bersifat universal, artinya statistik sebagai alat penilai dapat digunakan hampir semua penyelidikan.

Sesuai dengan judul penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan ditinjau dari peran jenis orangtua yang memiliki anak menderita Leukemia, maka dipergunakan teknik Analisis Varians 1 jalur, dimana yang menjadi jalur adalah

peran jenis yang terbagi 2, yakni A1 dinyatakan untuk ibu dan A2 untuk ayah. Adapun rancangan analisis dari Anava 1 jalur adalah sebagai berikut :

A	
A1	A2
X	X

Keterangan :

- A = Peran Jenis
- A1 = Ibu
- A2 = Ayah
- X = Kecemasan

Untuk mempermudah perhitungan digunakan komputer dari Seri Program

Statistik (SPS), Edisi Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih (1977) Universitas Gajah

Mada, Yogyakarta versi IBM, IN, Hak cipta 2000 (c) dilindungi.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berpedoman pada hasil-hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan kecemasan antara ayah dan ibu. Hasil ini dilihat dari koefisien perbedaan Anava $F_A = 148,311$; $p < 0,010$. Dengan hasil yang telah didapatkan ini, maka hipotesis yang telah diajukan dinyatakan diterima. Kemudian dengan melihat nilai rata-rata yang telah didapatkan, diketahui bahwa ibu memiliki kecemasan yang lebih tinggi daripada ayah. Dari penelitian ini diketahui bahwa nilai rata-rata kecemasan ibu sebesar 202,667 sementara nilai rata-rata ayah adalah sebesar 161,367.
2. Para orang tua yang memiliki anak yang sedang menderita penyakit leukemia memiliki kecemasan yang tergolong sedang. Hal ini diketahui dari perbandingan nilai rata-rata empirik (182,017) tidak begitu berbeda dengan mean hipotetik (192,5). Perbedaan yang tidak berarti ini didasari dari besarnya nilai SD, yakni 24,561. Oleh karena selisih antara mean empirik dengan mean hipotetik tidak melebihi besarnya bilangan 1 (satu) SD, maka perbedaan ini dinyatakan tidak berarti.

B. Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran, antara lain:

1. Saran Kepada Subjek Penelitian

Adapun yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan tersebut adalah : a) menjalin komunikasi yang baik terhadap bentuk-bentuk masalah ataupun informasi yang didapatkan oleh orangtua kepada orangtua yang lain. b) mencari informasi sebanyak-banyaknya tentang bagaimana cara mengatasi penyakit Leukemia. c) berusaha untuk selalu tenang setiap menghadapi hal-hal yang dapat menimbulkan kecemasan. d) saling berbagi pengalaman terhadap sesama orangtua tentang penyakit yang sedang di derita anak dan tetap mendorong anak agar lebih memotivasi diri untuk sembuh. Kesembuhan sempurna adalah tujuan utama, yang perlu ditekankan kepada orangtua, adalah kanker dapat disembuhkan. Untuk mencapai kesembuhan, orang tua harus menyadari bahwa pengobatan kanker tidak seperti mengobati penyakit infeksi umumnya. Yang terpenting pada masa menjalani pengobatan orang tua harus patuh, disiplin dan berobat sesuai dengan jadwal, serta semua obat kemoterapi harus tersedia.

2. Saran Kepada Pihak Rumah Sakit

Sejalan dengan hasil penelitian ini serta setelah mengetahui kondisi kecemasan para orangtua yang tergolong sedang, maka disarankan kepada pihak rumah sakit/tenaga medis untuk membantu para orangtua agar lebih dapat mengelola perasaan cemas, misalnya dengan memberikan pemahaman yang benar tentang penyakit leukemia dan penanganan-penanganan yang harus dilakukan ataupun dapat lebih baik menyampaikan

informasi seputar perkembangan penyakit anak-anak mereka, maka seorang dokter/tenaga medis haruslah menerangkan kepada orangtua dan keluarga pasien dengan cara yang baik. Cara yang baik ini haruslah sesuai dengan prinsip konseling, tidak tergesa-gesa, jujur, sampaikan harapan-harapan yang benar dan nyata, dan menyakinkan pasien dan keluarga bahwa dokter/tenaga medis akan selalu berbuat yang terbaik dan mendampingi dalam setiap pengobatan yang akan dijalani oleh si penderita kanker tersebut. Karena orangtua lebih sering cemas bila menunggu hasil diagnosa dari dokter.

3. Saran Kepada Peneliti Berikutnya

Menyadari bahwa tidak ada penelitian yang sempurna, maka disarankan kepada peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian ini untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berhubungan dengan upaya-upaya menurunkan kecemasan. Faktor lain tersebut adalah faktor personal, interpersonal dan transpersonal. Diharapkan dengan dilakukannya penelitian lanjutan ini nantinya akan diperoleh hasil yang lebih lengkap yang dapat mengurangi berbagai kelemahan dalam tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anyta P. Pardede, Apa itu Kemoterapi, (*Koran Analisa, Senin 3 November 2008*),
- Alber Tigor, 2008, Peranan Orang Tua dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak, <http://lpmpsultra.net> - lpmpsultra.net Powered by Mambo Generated. Diakses 15 Desember, 2008.
- Achmad Gimmy Pratama, Peran Ayah dan Ibu tidak Lagi Dibedakan, Minggu, 20 Februari 2005. <http://www.wanitamuslimah//pikiran rakyat>, Diakses 15 Januari 2009.
- Dadang Hawari, 2000, Manajemen Stress, Cemas dan Depresi (Psikiater, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia)
- Erika Ekarini dan Ary Nilandari, 2007, *Mengobati Leukemia Anakku dengan Sedekah, Wisata Hati. Mizania*
- M. Dagun, *Psikologi keluarga*.
- Farley, John E., 1992. *Sociology*. New Jersey: Prentice Hall, hlm. 88-89. one.indoskripsi.com/node/5956 - 30k.
- pram-axe26.blog.friendster.com/2008/07/remaja-peran-orang-tua-dalam-keluarga. Diakses 15 Januari 2009.
- Hart, J. 2002, The Importance of Fathers in Children's Asset Development. <http://fairfield.osn.edu/parent/parentparth>. Diakses 15 Januari 2009
- Heru Noviat Herdata on September 11, 2008. Leukemia Limfoblastik Akut pada Anak, Hemato Onkologi, Kanker Anak, Tags: Deteksi dini, Kanker Anak
- http://www.acehinstitute.org/opini_kusmawati_soal_sigmund_freud.htm
- <http://buatkeluarga.blogspot.com/2008/07/sudahkah-kita-menjadi-orang-tua-yang.html>
- <http://artaf.wordpress.com/2007/02/06/mengoptimalkan-peran-keluarga/www.e-dukasi.net/artikel/index.php?id=2>
- www.mail-archive.com/daarut-tauhid@yahoogroups.com/msg04587.html

- Ilmu Kesehatan Anak Jilid I (Staf Pengajar) Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1985, Infomedika Jakarta.
- Kecemasan, April 16, 2008 — creasoft <!--[if gte mso 9]> Normal 0 false false false MicrosoftInternetExplorer4 <![endif]--><!--[if gte mso 9]> <![endif]-->Diakses 15 Desember, 2008.
- M.Salis Yuniardi, *Temu Ilmiah Nasional IPPI V “Penerapan Nilai Kearifan Lokal dalam Intervensi Permasalahan Keluarga” (Persepsi Remaja Laki-Laki dengan Perilaku Antisosial Terhadap Peran Ayah dalam Keluarga) --- ---Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. Agustus 2006*
- Marilyn M. Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga : Penerbit Buku Kedokteran Teori dan Praktik edisi 3.*
- Rita L . Artkinson, 1983, *Pengantar Psikologi edisi kedelapan Jilid 2*, Erlangga
- Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih (1997) *Universitas Gajah Mada, Yogyakarta*
- Sirait Yunita, 2002, *Perbedaan Kecenderungan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Anak Pertama antara Wanita Bekerja dengan Wanita yang Tidak Bekerja Di Rumah Sakit Sarah dan Rumah Sakit Harapan Ibu Medan.*
- Syamsul Bihar, *Kecemasan seorang penderita Kanker, (Koran Analisa, Senin 3 November 2008).*
- Singgih D. Gunarsa, 2008, *Pendekatan Psikologi terhadap Anak yang dirawat dan sikap Orang Tua, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Jakarta, bondanplasetin.blogspot.com.*
- Yuniardi, 2006, *Persepsi remaja laki-laki dengan perilaku anti sosial terhadap peran ayah dalam keluarga, karya ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.*
- Yupi Supartini, 2002, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*, penerbit Buku Kedokteran EGC
- Yusi Elsiano Rosmansyah, S.E.Yusep Rosmansyah, Ph.D, 2008 *Indahnya Keadilan Orangtua: Hal-hal yang Berpengaruh*, Diakses 15 Desember, 2008.